



UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS
DE GRAN CANARIA

**SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD DEL
INSTITUTO UNIVERSITARIO DE
MICROELECTRÓNICA APLICADA**

ÍNDICE

MANUAL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD DEL INSTITUTO UNIVERSITARIO DE MICROELECTRÓNICA APLICADA

Relación de Acrónimos

MSGC00	Capítulo 0. Presentación
MSGC01	Capítulo 1. El Sistema de Garantía de Calidad del IUMA.
MSGC02	Capítulo 2. Presentación del IUMA
MSGC03	Capítulo 3. Estructura del IUMA para el desarrollo del SGC
MSGC04	Capítulo 4. Política y objetivos de calidad del IUMA
MSGC05	Capítulo 5. Garantía de calidad de los programas formativos
MSGC06	Capítulo 6. Orientación al aprendizaje
MSGC07	Capítulo 7. Personal académico y de apoyo
MSGC08	Capítulo 8. Recursos materiales y servicios
MSGC09	Capítulo 9. Resultados de la formación
MSGC10	Capítulo 10. Información pública

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL INSTITUTO UNIVERSITARIO DE MICROELECTRÓNICA APLICADA

PROCEDIMIENTOS ESTRATÉGICOS DEL INSTITUTO UNIVERSITARIO DE MICROELECTRÓNICA APLICADA

PEC 01	Procedimiento estratégico para la elaboración, revisión y actualización de la política y los objetivos de calidad
PEC 02	Procedimiento estratégico para el diseño de la oferta formativa oficial

PROCEDIMIENTOS CLAVE DEL INSTITUTO UNIVERSITARIO DE MICROELECTRÓNICA APLICADA

PCC 01	Procedimiento clave para la definición del perfil de ingreso y captación de estudiantes
PCC 02	Procedimiento clave para la planificación de las enseñanzas



PCC 03	Procedimiento clave de orientación al estudiante
PCC 04	Procedimiento clave para la gestión de la movilidad de los estudiantes
PCC 05	Procedimiento clave para la gestión de la orientación profesional
PCC 06	Procedimiento clave para la gestión de las prácticas externas integradas en el plan de estudios
PCC 07	Procedimiento clave de información pública
PCC 08	Procedimiento clave para el desarrollo y evaluación de las enseñanzas
PCC 09	Procedimiento clave para la gestión de los Trabajos Fin de Master

PROCEDIMIENTOS DEL INSTITUTO UNIVERSITARIO DE MICROELECTRÓNICA APLICADA

PAC 01	Procedimiento de apoyo para la gestión de los documentos y las evidencias
PAC 02	Procedimiento de apoyo para la gestión de los recursos materiales
PAC 03	Procedimiento de apoyo para la gestión de los servicios
PAC 04	Procedimiento de apoyo para la suspensión de enseñanzas
PAC 05	Procedimiento de apoyo para la gestión de incidencias, reclamaciones y sugerencias
PAC 06	Procedimiento de apoyo para la medición de la satisfacción, expectativas y necesidades
PAC 07	Procedimiento de apoyo para la medición, análisis y mejora de resultados
PAC 08	Procedimiento de apoyo para la revisión y mejora de las titulaciones

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS INSTITUCIONALES DEL SGC

PI 01	Procedimiento institucional para la definición de la política de personal docente e investigador
PI 02	Procedimiento institucional para la definición de la política de personal de administración y servicios
PI 03	Procedimiento institucional para la captación y selección del personal docente e investigador



PI 04	Procedimiento institucional para la captación y selección del personal de administración y servicios
PI 05	Procedimiento institucional para la formación del PDI
PI 06	Procedimiento institucional para la formación del PAS
PI 07	Procedimiento institucional para la valoración del PDI
PI 08	Procedimiento institucional para la gestión de los recursos materiales
PI 09	Procedimiento institucional para la gestión de los servicios
PI 10	Procedimiento institucional para la selección, admisión y matriculación de estudiantes
PI 11	Procedimiento institucional para la gestión de expedientes y tramitación de títulos
PI 12	Procedimiento institucional para la gestión de incidencias
PI 13	Procedimiento institucional para el seguimiento de la inserción laboral de los egresados



UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS
DE GRAN CANARIA

**ÍNDICE GENERAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA
DE CALIDAD DEL INSTITUTO UNIVERSITARIO
DE MICROELECTRÓNICA APLICADA**



UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA
Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada
Sistemas de Información y Comunicaciones

Página en blanco

Documento	Ver.	Fecha	Comentario
SGC Status R02	R02	20.01.10	This file.
SGC Portada	R02	20.01.10	
SGC Índice R02	R02	20.01.10	
Informe AUDIT2 IUMA>informe_AUDIT2_R02_IUMA	R02	20.01.10	
Informe Revisión GEI AUDIT2>			Informe de Vice Calidad
MSGC_IUMA_audit> MSGC00_R02_MSGC_Cap_0	R02	20.01.10	
MSGC_IUMA_audit> MSGC00_R02_MSGC_Cap_1	R02	20.01.10	
MSGC_IUMA_audit> MSGC00_R02_MSGC_Cap_2	R02	20.01.10	
MSGC_IUMA_audit> MSGC00_R02_MSGC_Cap_3	R02	20.01.10	
MSGC_IUMA_audit> MSGC00_R02_MSGC_Cap_4	R02	20.01.10	
MSGC_IUMA_audit> MSGC00_R02_MSGC_Cap_5	R02	20.01.10	
MSGC_IUMA_audit> MSGC00_R02_MSGC_Cap_6	R02	20.01.10	
MSGC_IUMA_audit> MSGC00_R02_MSGC_Cap_7	R02	20.01.10	
MSGC_IUMA_audit> MSGC00_R02_MSGC_Cap_8	R02	20.01.10	
MSGC_IUMA_audit> MSGC00_R02_MSGC_Cap_9	R02	20.01.10	
MSGC_IUMA_audit> MSGC00_R02_MSGC_Cap_10	R02	20.01.10	
MSGC_IUMA_audit> MSGC Acrónimos R02	R02	20.01.10	
MSGC_IUMA_audit> MSGC Índice R02	R02	20.01.10	
MSGC_IUMA_audit> MSGC Portada	R02	20.01.10	
P_IUMA_ULPGC_audit>PC Portada	R02	20.01.10	
P_IUMA_ULPGC_audit>PC Índice R02	R02	20.01.10	
P_IUMA_ULPGC_audit >P_Apoyo_audit>PAC01_R02_Gestion_de_documentos_y_evidencias	R02	20.01.10	
P_IUMA_ULPGC_audit >P_Apoyo_audit>PAC02_R02_Gestión_de_los_Recursos_materiales	R02	20.01.10	
P_IUMA_ULPGC_audit >P_Apoyo_audit>PAC03_R02_Gestión_de_los_Servicios	R02	20.01.10	
P_IUMA_ULPGC_audit >P_Apoyo_audit>PAC04_R02_Suspensión_de_Enseñanzas	R02	20.01.10	
P_IUMA_ULPGC_audit >P_Apoyo_audit>PAC05_R02_Gestion_de_Incidencias_Reclamaciones_y_Sugerencias	R02	20.01.10	
P_IUMA_ULPGC_audit >P_Apoyo_audit>PAC06_R02_Satisfaccion_expectativas_y_necesidades	R02	20.01.10	
P_IUMA_ULPGC_audit >P_Apoyo_audit>PAC07_R02_Medicion_Analisis_Mejora_resultados	R02	20.01.10	
P_IUMA_ULPGC_audit >P_Apoyo_audit>PAC08_R02_Revision_y_mejora_de_titulaciones	R02	20.01.10	

P_IUMA_ULPGC_audit >P_Clave_audit>PCC01_R02_Definicion_Perfil_Ingreso_y_Captacion_Estudiantes	R02	20.01.10	
P_IUMA_ULPGC_audit >P_Clave_audit>PCC02_R02_Planificacion_ensenanza_cambios_resaltados	R02	20.01.10	
P_IUMA_ULPGC_audit >P_Clave_audit>PCC03_R02_Orientacion_al_Estudiente	R02	20.01.10	
P_IUMA_ULPGC_audit >P_Clave_audit>PCC04_R02_Movilidad_Estudiantes_Enviados	R02	20.01.10	
P_IUMA_ULPGC_audit >P_Clave_audit>PCC05_R02_Movilidad_Estudiantes_Recibidos	R02	20.01.10	
P_IUMA_ULPGC_audit >P_Clave_audit>PCC06_R02_Orientacion_Profesional	R02	20.01.10	
P_IUMA_ULPGC_audit >P_Clave_audit>PCC07_R02_Practicas_Externas	R02	20.01.10	
P_IUMA_ULPGC_audit >P_Clave_audit>PCC08_R02_Informacion_PublicaPCC08_R02_Informacion_Publica	R02	20.01.10	
P_IUMA_ULPGC_audit >P_Clave_audit>PCC09_R02_Desarrollo_y_Evaluacion_Ensenanza	R02	20.01.10	
P_IUMA_ULPGC_audit >P_Clave_audit>PCC10_R02_Gestion_de_TFM	R02	20.01.10	
P_IUMA_ULPGC_audit >P_Estrategicos_audit>PEC01_R02_Elaboracion_y_revision_de_la_politica	R02	20.01.10	
P_IUMA_ULPGC_audit >P_Estrategicos_audit>PEC02_R02_Diseño_oferta_formativa_oficial	R02	20.01.10	



UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS
DE GRAN CANARIA

**MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA
DE CALIDAD DEL INSTITUTO UNIVERSITARIO
DE MICROELECTRÓNICA APLICADA DE LA
ULPGC**



ÍNDICE

Relación de Acrónimos

MSGC00	Capítulo 0. Presentación
MSGC01	Capítulo 1. El Sistema de Garantía de Calidad del IUMA.
MSGC02	Capítulo 2. Presentación del IUMA
MSGC03	Capítulo 3. Estructura del IUMA para el desarrollo del SGC
MSGC04	Capítulo 4. Política y Objetivos de Calidad del IUMA
MSGC05	Capítulo 5. Garantía de Calidad de los Programas Formativos
MSGC06	Capítulo 6. Orientación al Aprendizaje
MSGC07	Capítulo 7. Personal Académico y de Apoyo
MSGC08	Capítulo 8. Recursos Materiales y Servicios
MSGC09	Capítulo 9. Resultados de la Formación
MSGC10	Capítulo 10. Información Pública



UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS
DE GRAN CANARIA

**MSGC DEL INSTITUTO UNIVERSITARIO
DE MICROELECTRÓNICA APLICADA**



UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA
Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada
Sistemas de Información y Comunicaciones

Página en blanco

RELACIÓN DE ACRÓNIMOS

ANECA	Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación
ACECAU	Agencia Canaria de Evaluación de la Calidad y Acreditación
ACSUG	Axencia para a Calidade do Sistema Universitario de Galicia
AQU	Agència per a la Qualitat del Sistema Universitari de Catalunya
BOC	Boletín Oficial de Canarias
BOE	Boletín oficial del Estado
CAD	Comisión de Asesoramiento Docente
CAT	Comisión de Acción Tutorial
CC	Coordinador de Calidad
CCal	Comisión de Calidad
CCI	Comisión de Calidad Institucional
CCL	Comisión de Créditos Libres
CE	Comunidad Europea
CGC	Comisión de Garantía de Calidad
CI	Comisión de Infraestructuras
CTOP	Comisión de Títulos Oficiales y Propios
DIEA	Departamento de Ingeniería Electrónica y Automática
DIT	Departamento de Ingeniería Telemática
ECTS	European Credit Transfer System
ED	Equipo Directivo
EEES	Espacio Europeo de Educación Superior
EITE	Escuela de Ingeniería de Telecomunicación y Electrónica
ENQA	European Association for Quality Assurance in Higher Education
IUMA	Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada
F	Formulario
GEI	Gabinete de Evaluación Institucional
IELTS	International English Language Testing System
IN	Indicador
INQAAHE	International Network for Quality Assurance Agencies in Higher Education
ISO	International Organization for Standarization
LOMLOU	Ley Orgánica Modificada de la Ley Orgánica de Universidades

LOPT	Ley Orgánica de Protección de Datos
LOU	Ley Orgánica de Universidades
LRU	Ley de Reforma Universitaria
MSGC	Manual del Sistema de Garantía de Calidad
Ob	Asignatura Obligatoria
Op	Asignatura Optativa
P	Créditos Prácticos
PAC	Procedimiento de Apoyo a la Calidad
PAS	Personal de Administración y Servicios
PAU	Prueba de Acceso a la Universidad
PAU	Prueba de Acceso a la Universidad
PCC	Procedimiento Clave de Calidad
PDI	Personal Docente e Investigador
PEC	Procedimiento Estratégico del Centro
TFM	Trabajo Fin de Master
PI	Procedimiento Institucional
RD	Real Decreto
RF	Radio Frequency
RFIC	Radio Frequency Integrated Circuit
RUCT	Registro de Universidades, Centros y Títulos
SGC	Sistema de Garantía de Calidad
SGIC	Sistema de Garantía Interna de Calidad
SIC	Servicio de Informática y Comunicaciones
SICUE	Sistema de Intercambio entre Centros Universitarios Españoles
SIE	Servicio de Información al Estudiante
SoC	System on Chip
SOI	Servicio de Obras e Instalaciones
T	Créditos Teóricos
TIC	Tecnologías de la Información y las Comunicaciones
TOEFL	Test of English as a Foreign Language
Tr	Asignatura Troncal
TV	Televisión
UGA	Unidad de Gasto Administrativa
ULPGC	Universidad de Las Palmas de Gran Canaria
VCIE	Vicerrectorado de Calidad e Innovación Educativa
VEEU	Vicerrectorado de Estudiantes y Extensión Universitaria

VOAEEES	Vicerrectorado de Ordenación Académica y Espacio Europeo de Educación Superior
---------	--



UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS
DE GRAN CANARIA

**MSGC DEL INSTITUTO UNIVERSITARIO
DE MICROELECTRÓNICA APLICADA**



UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA
Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada
Sistemas de Información y Comunicaciones

Página en blanco



PRESENTACIÓN DEL MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD DEL INSTITUTO UNIVERSITARIO DE MICROELECTRÓNICA APLICADA

0.1. EL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD.....	2
0.2. EL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD EN LA ULPGC	6

RESUMEN DE REVISIONES - MSGC00

Número	Fecha	Modificaciones
00	23-10-08	Edición inicial. Documento Marco del SGC para los centros de ULPGC
01	22-11-10	Adaptación del Modelo Marco por la Comisión de Garantía de Calidad del Instituto

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Implantado en:
Comisión de Garantía de Calidad (CGC) del IUMA Fdo: Coordinador de Calidad	Director del IUMA Fdo: Director del IUMA	Comisión Ejecutiva Fdo: Director del IUMA	
Fecha: 22/11/2010	Fecha: / /	Fecha: / /	Fecha: / /

0.1. EL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

En correspondencia a la confianza que la sociedad deposita en la gestión autónoma de las universidades y a la transparencia exigida en el marco del *Espacio Europeo de Educación Superior (EEES)*, las universidades deben garantizar que sus actuaciones están en la dirección apropiada para lograr los objetivos asociados a las enseñanzas que imparten. Para ello, las universidades deben contar con políticas y Sistemas de Garantía de Calidad (SGC) formalmente establecidos y públicamente disponibles. Así, con el objetivo de favorecer la mejora continua de las titulaciones impartidas en la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (ULPGC) para garantizar un nivel de calidad que facilite su acreditación y, consecuentemente, el mantenimiento de su inclusión en la oferta formativa de la ULPGC, se considera necesario establecer un Sistema de Garantía de Calidad de los Centros Universitarios de la ULPGC. El **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada (IUMA)**, como Centro docente e investigador de la ULPGC, asume esta necesidad y desarrolla su propio sistema.

La Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades, establece una nueva estructuración de las enseñanzas y títulos universitarios oficiales. Por su parte, el Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales, de conformidad con lo previsto en el artículo 37 de la Ley Orgánica 4/2007 de Universidades, recoge en su *Capítulo VI* las directrices, las condiciones y el procedimiento de verificación y acreditación que deberán superar los planes de estudios previamente a su inclusión en el *Registro de Universidades, Centros y Títulos (RUCT)*.

De acuerdo con lo establecido en el citado Real Decreto, los planes de estudios conducentes a la obtención de títulos oficiales serán verificados por el Consejo de Universidades, siendo la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA) la encargada de establecer los protocolos de verificación y acreditación, evaluar los planes de estudios elaborados por las universidades, y elaborar el informe de evaluación. En respuesta a dicho requerimiento, ANECA ha diseñado un *protocolo de evaluación para la verificación de títulos universitarios oficiales (grado y máster universitario)*. Este protocolo de evaluación para la verificación se basa en lo establecido en el Real Decreto 1393/2007, así como en los criterios y directrices para la garantía de la calidad en el EEES, desarrollados por la *European Association for Quality Assurance in*

Higher Education (ENQA), los criterios y directrices establecidos para la evaluación de la enseñanza universitaria en la Reunión de Ministros de Bergen, y en el código de buenas prácticas para Agencias de Evaluación Universitaria desarrollado por INQAAHE (*International Network for Quality Assurance Agencies in Higher Education*).

En concreto, el protocolo de evaluación para la verificación de títulos universitarios oficiales (grado y máster) diseñado por ANECA se articula sobre la base de 10 criterios:

1. Descripción del título

Cada propuesta de Título debe recoger una descripción adecuada y coherente con el nivel o efectos académicos, de manera que no induzca a confusión sobre su contenido y, en su caso, efectos profesionales.

2. Justificación

Cada propuesta de Título debe ser relevante conforme a las experiencias formativas o investigadoras, adecuada al ámbito académico al que hace referencia y/o acorde con estudios similares existentes.

3. Objetivos

Los objetivos del Título deben ser pertinentes y las competencias a adquirir por los estudiantes deben estar de acuerdo con las exigibles para otorgar el Título y con las cualificaciones establecidas en el Espacio Europeo de Educación Superior.

4. Acceso y admisión de estudiantes

El Título deberá disponer de unos sistemas accesibles que regulen e informen sobre las diferentes vías de acceso, admisión y orientación al estudiante al inicio de sus estudios.

5. Planificación de las enseñanzas

El Plan de Estudios deberá constituir una propuesta de formación diseñada de forma coordinada y tomando en consideración la dedicación de los estudiantes en un periodo temporal determinado.

6. Personal académico

El profesorado y otros recursos humanos de apoyo a cada Título deben ser adecuados para la consecución de los objetivos generales y competencias previstas en la propuesta de Título.

7. Recursos materiales y servicios

Los recursos materiales y servicios necesarios para el desarrollo de las actividades previstas deben ser adecuados para la consecución de los objetivos y las competencias previstas en el plan de estudios.

8. Resultados previstos

La propuesta del Título debe incluir una previsión de resultados relacionados con la eficiencia del Título y los mecanismos generales para la valoración de los resultados del aprendizaje de los estudiantes.

9. Sistema de Garantía de Calidad

La propuesta del Título debe incluir un Sistema de Garantía de Calidad que asegure el control, la revisión y mejora continua del mismo.

10. Calendario de implantación

El proceso de implantación de las nuevas titulaciones debe estar planificado en el tiempo, y previsto un mecanismo para acomodar, en su caso, a los estudiantes procedentes de planes ya existentes al nuevo plan de estudios.

Así, entre los criterios y directrices de calidad establecidos por ANECA en el *Protocolo de evaluación para la verificación de títulos universitarios oficiales (grado y máster)*, a partir de lo establecido en el *Anexo I* del Real Decreto 1393/2007, se incluye como criterio 9 un Sistema de Garantía de Calidad que asegure el control, la revisión y mejora continua de los títulos universitarios oficiales, cuya elaboración debe realizarse de acuerdo a las siguientes directrices:

9.1 Responsables del sistema de garantía de la calidad del plan de estudios.

9.2 Procedimientos de evaluación y mejora de la calidad de la enseñanza y el profesorado.

9.3 Procedimientos para garantizar la calidad de las prácticas externas y los programas de movilidad.

9.4 Procedimientos de análisis de la inserción laboral de los graduados y de la satisfacción con la formación recibida.

9.5 Procedimiento para el análisis de la satisfacción de los distintos colectivos implicados (estudiantes, personal académico y de administración y servicios, etc.), y de atención a las sugerencias o reclamaciones. Criterios específicos en el caso de extinción del título.



El Sistema de Garantía de Calidad es un conjunto de procedimientos documentados necesarios para implantar la Gestión de la Calidad, partiendo de una estructura organizativa y de unos recursos determinados. Así, un Sistema de Garantía de Calidad es *un conjunto de actuaciones organizadas para RECOGER y ANALIZAR información sobre el desarrollo y los resultados de las enseñanzas que permita REVISAR y MEJORAR* los procesos que constituyen los programas formativos con la participación de todos los implicados, lo que supone que:

- Existe un sistema de recogida de información, de revisión y mejora:
 - de los objetivos del plan de estudios,
 - de las políticas y procedimientos de admisión,
 - de la planificación de la enseñanza,
 - del desarrollo de la enseñanza y de la evaluación de los estudiantes,
 - de las acciones para orientar al estudiante,
 - de la dotación de personal académico,
 - de los recursos y servicios de la enseñanza, y
 - de los resultados del aprendizaje.
- Existen procedimientos de consulta que permiten recabar información de graduados, empleadores u otros grupos sociales relevantes, sobre la inserción profesional de los titulados, la formación adquirida (conocimientos, aptitudes y destrezas) y los perfiles profesionales o las necesidades de formación continua.

Un SGC debe funcionar de forma que genere la confianza necesaria en los servicios que realmente satisfacen las necesidades/expectativas del cliente, haciendo más énfasis en la prevención de los problemas que en su detección después de producirse. Además, debe aplicarse a todos los procesos, actividades o tareas con incidencia en la calidad de un producto o servicio, por lo que debe ser tan amplio como sea necesario para alcanzar los objetivos de calidad. Por último, debe insistir y posibilitar una mejora continua de esa misma calidad que asegura, a todos los niveles y en todas las áreas de la organización.

Para orientar y facilitar a las universidades, y en especial a los Centros Universitarios, la definición de los Sistemas de Garantía de Calidad, ANECA, AQU y ACSUG han promovido la iniciativa del programa AUDIT. Con esta iniciativa, dirigida a los Centros Universitarios como ámbito organizativo de referencia, tanto interna, como para los estudiantes y la sociedad en general, se pretende orientar el diseño del conjunto de SGC que integren todas



aquellas actividades que hasta ahora han venido desarrollándose relacionadas con la garantía de calidad de las enseñanzas, a partir de su sistematización y estructuración, y contemplen la planificación de la oferta formativa, la evaluación y revisión de su desarrollo, así como la toma de decisiones para la mejora de la formación.

0.2. EL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD EN LA ULPGC

En correspondencia a la confianza que la sociedad deposita en la gestión autónoma de las universidades y a la transparencia exigida en el marco del EEES, la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria quiere garantizar que sus actuaciones están en la dirección apropiada para lograr los objetivos asociados a las enseñanzas que imparte, contando con su propio SGC formalmente establecido y públicamente disponible. El SGC de los Centros de la ULPGC comienza su diseño desde el *Gabinete de Evaluación Institucional (GEI)*, tomando como referencia los criterios y directrices del programa AUDIT. Este diseño es, a su vez, revisado por el Vicerrectorado de Calidad e Innovación Educativa y aprobado por el Rector y el Consejo de Gobierno, obteniendo así el *SGC Marco de la ULPGC*, que habrá de ser particularizado en cada Centro atendiendo a su realidad. Esta particularización en cada Centro será llevada a cabo por la *Comisión de Garantía de Calidad (CGC)*, bajo la supervisión del Coordinador de Calidad y en coordinación con el GEI, para finalmente ser aprobada por el Órgano de Gobierno del Centro. Una vez finalizado el diseño del SGC del Centro, éste habrá de ser evaluado positivamente por ANECA y los organismos competentes de las Comunidades Autónomas, en su caso, y una vez implementado, certificado por estas mismas Agencias.

El *Sistema de Garantía de Calidad marco referido a los Centros de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria* fue aprobado en el Reglamento de 4 de junio de 2008 de la ULPGC. Este SGC Marco está compuesto por el Manual de Sistema de Garantía de Calidad (MSGC), en el que se definen las características generales del sistema, los requisitos que atiende, su alcance y las referencias a la documentación genérica de la que se parte o a los procedimientos que lo desarrollan, y un Manual de Procedimientos del Centro y otro de Procedimientos Institucionales en los que figuran aquellos procedimientos que competen directamente al Centro –que serán adaptados, desarrollados y revisados en los Centros–, y aquellos otros que afectan al Centro, pero cuya responsabilidad es ajena al mismo –que son desarrollados y revisados por los órganos de gobierno o servicios generales competentes de la ULPGC–, respectivamente.



Asimismo, forma parte del MSGC la definición de la política y objetivos de calidad del Centro, como un Anexo del capítulo 4, definición elaborada y revisada según se indica en el correspondiente procedimiento (PEC01 *Procedimiento para la elaboración, revisión y actualización de la política y los objetivos de calidad*). En los diferentes capítulos del MSGC, o en los procedimientos que lo desarrollan, se hace referencia a los registros que se originan como consecuencia de su aplicación y que constituyen sus evidencias.

Teniendo en cuenta todo lo anterior, se considera necesario establecer un Sistema de Garantía de Calidad en el **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** de la ULPGC, cuyo objetivo principal será favorecer la mejora continua de las titulaciones oficiales impartidas en este Centro, garantizando un nivel de calidad que facilite su acreditación inicial y su posterior mantenimiento. Con esta finalidad, en Comisión Ejecutiva del Instituto en su reunión de fecha 18 de diciembre de 2009, se propone la creación de una *Comisión de Garantía de Calidad*.

La Comisión de Garantía de Calidad elaborará el Sistema de Garantía de Calidad del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada**. Los acuerdos tomados en la Comisión de Garantía de Calidad serán adoptados por mayoría absoluta. Los miembros de la Comisión de Garantía de Calidad, según la composición establecida en Comisión Ejecutiva del Instituto en su reunión de fecha 21 de enero de 2010, son:

- El Director del IUMA o persona en quienes deleguen, que hará la función de Presidente de la Comisión.
- El Coordinador de Calidad del IUMA, elegido por la Comisión Ejecutiva del Instituto.
- Un representante, profesor doctor adscrito al IUMA, por cada división y elegidos por la Comisión Ejecutiva del Instituto —a propuesta de cada división.
- Un representante del PAS.
- Un representante de entre los estudiantes de postgrado del IUMA.

La Comisión Ejecutiva del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** ha de procurar que los miembros del Instituto —Personal Docente e Investigador, de Administración y Servicios, y Estudiantes— tengan acceso a los documentos del SGC que les sean de aplicación, particularmente al MSGC, por lo que dispondrá en la página Web del

Instituto un lugar adecuado en el que figure su versión actualizada. Asimismo, comunicará, por la vía que considere adecuada, los cambios que se vayan produciendo en su redacción.



UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS
DE GRAN CANARIA

**MSGC DEL INSTITUTO UNIVERSITARIO DE
MICROELECTRÓNICA APLICADA DE LA
ULPGC**

**CAPÍTULO 1. EL SISTEMA DE GARANTÍA DE
CALIDAD DEL IUMA**



UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA
Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada
Sistemas de Información y Comunicaciones

EL SGC DEL INSTITUTO UNIVERSITARIO DE MICROELECTRÓNICA APLICADA

1.1. OBJETO	2
1.2. ÁMBITO DE APLICACIÓN	2
1.3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA.....	2
1.4. DESARROLLO	3
1.4.1. INTRODUCCIÓN	3
1.4.2. OBJETIVOS DEL SGC.....	5
1.4.3. ALCANCE DEL SGC	6
1.4.4. DOCUMENTOS DEL SGC	7
1.4.5. EL MANUAL DEL SGC.....	10
1.5. ANEXO: TABLA DE CORRESPONDENCIAS CRUZADAS	11

RESUMEN DE REVISIONES - MSGC01

Número	Fecha	Modificaciones
00	23-10-08	Edición inicial. Documento Marco del SGC para los centros de ULPGC
01	22-11-10	Adaptación del Modelo Marco por la Comisión de Garantía de Calidad del Instituto

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Implantado en:
Comisión de Garantía de Calidad (CGC) del IUMA	Director del IUMA	Comisión Ejecutiva	
Fdo: Coordinador de Calidad	Fdo: Director del IUMA	Fdo: Director del IUMA	
Fecha: 22/11/2010	Fecha:/../..	Fecha:/../..	Fecha: / /

1.1. OBJETO

El objetivo de este capítulo del Manual del Sistema de Garantía de la Calidad (MSGC) del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada (IUMA)** de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (ULPGC) es exponer los fundamentos y el alcance del SGC implantado para garantizar la calidad de sus titulaciones y, en consecuencia, las del conjunto de la ULPGC, así como el compromiso del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** y de la propia ULPGC en el cumplimiento y mejora de sus compromisos docentes.

1.2. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El ámbito de aplicación del SGC del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** de la ULPGC incluye todas las titulaciones de postgrado que se impartan en ella, y de las que ésta sea responsable.

1.3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

La documentación de referencia la constituyen la relativa al gobierno de la ULPGC (Estatutos y Reglamentos Generales), la del propio IUMA, y la procedente del Ministerio de Educación y la ANECA relativa a la configuración, desarrollo y evaluación de las titulaciones, así como a los sistemas de garantía de calidad (programa AUDIT).

- Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre de Universidades (LOU).
- Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades (LOMLOU).
- Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales.
- Programa AUDIT elaborado por ANECA, AQU y ACSUG.
- II Plan Estratégico Institucional de la ULPGC 2007-2010.
- Plan Estratégico del IUMA 2008-2011.

1.4. DESARROLLO

1.4.1. INTRODUCCIÓN

Como establecen la LOMLOU y los decretos que la desarrollan, todas las titulaciones oficiales de todas las Universidades han de someterse a un proceso de acreditación por parte de la ANECA (o los órganos competentes de las Comunidades Autónomas, en su caso), tanto en el momento de presentar la propuesta de desarrollo de la titulación que se presenta (verificación) como cuando esté completamente implantada (acreditación).

El diseño del SGC del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** de la ULPGC, elaborado según los principios expuestos en el modelo de acreditación comentado en la presentación del MSGC y basado en la propuesta del programa AUDIT de la ANECA, habrá de ser verificado por esta Agencia y, una vez implantado, deberá someterse a un proceso de certificación. Por tanto, la disponibilidad del SGC certificado del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** de la ULPGC facilitará la verificación de sus futuros títulos universitarios, dado que el SGC atiende a los requerimientos normativos de autorización y registro de los títulos de postgrado.

La garantía de calidad puede describirse como la *atención sistemática, estructurada y continua a la calidad en términos de su mantenimiento y mejora*. En el marco de las políticas y procesos formativos que se desarrollan en las universidades, la garantía de calidad ha de permitir a estas instituciones *demostrar que toman en serio la calidad de sus programas y títulos y que se comprometen a poner en marcha los medios que aseguren y demuestren esa calidad*.

El desarrollo de sistemas de garantía de calidad exige un equilibrio adecuado entre las acciones promovidas por las instituciones universitarias y los procedimientos de garantía externa de calidad favorecidos desde las agencias de evaluación. La conjunción de ambos configura el Sistema de Garantía de Calidad (SGC) del sistema universitario de referencia.

Al diseñar un Sistema de Garantía de Calidad deben tomarse en consideración las necesidades y expectativas de los diferentes grupos de interés en relación a la formación que se imparte en una institución universitaria, con especial atención a los estudiantes. El conjunto de sistemas diseñado debe hacerse visible, no sólo en el interior de la institución, sino, sobre todo, ante los grupos de interés externos a ella.

El diagnóstico realizado del estado actual del Centro, en lo referente a la garantía de la calidad de sus programas formativos, proporciona la información necesaria para definir y documentar el SGIC y, en concreto, los procesos necesarios para garantizar la calidad de la formación universitaria. En el diseño del SGC, de acuerdo con el esquema de desarrollo del programa AUDIT, se deberían considerar aspectos tales como:

a) Objetivos y principios de actuación.

El SGC es esencial en la política y las actividades formativas del Centro, por lo que éste debe fijar de antemano los objetivos que pretende alcanzar como resultado de su implantación.

b) Organización, estructura y recursos.

El Centro debe especificar los aspectos organizativos y estructurales, así como los recursos, que contribuyan a la garantía de calidad de la formación universitaria y que apoyarán y articularán el SGC.

c) Directrices y elementos para el diseño del SGC.

El programa AUDIT recomienda el diseño del SGC a partir de siete directrices relacionadas con la formación universitaria. Las directrices nacen de las recomendaciones para la garantía de calidad en las instituciones de educación superior elaboradas por la *European Association for Quality Assurance in Higher Education (ENQA)*, en su documento *Criterios y directrices para la garantía de calidad en el Espacio Europeo de Educación Superior*, y responden también al marco legal definido por el RD 1393/2007. De forma resumida, las directrices a considerar son las siguientes:

1. Política de calidad.
2. Calidad de los programas formativos.
3. Desarrollo de los programas formativos y otras acciones para favorecer el aprendizaje del estudiante.
4. Personal académico y de administración y servicios.
5. Recursos materiales y servicios.
6. Resultados relacionados con la formación universitaria.
7. Información pública y rendición de cuentas.

d) Documentación relacionada con las directrices del SGC.

Las directrices se desarrollan habitualmente en forma de procesos. Según el grado de complejidad de los procesos a incluir en el SGC, debe analizarse la conveniencia de documentarlos en forma de procedimientos, flujogramas, fichas de proceso,..., en los que se recoja una descripción suficiente acerca de su objetivo, alcance, responsabilidades, documentación de referencia, tipo de seguimiento,...

1.4.2. OBJETIVOS DEL SGC

El diseño del Sistema de Garantía de Calidad conforma un elemento esencial en la política y actividades formativas del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** de la ULPGC, pues este sistema fija de antemano los objetivos que se pretende alcanzar como resultado de su implantación.

Así, el objetivo básico del SGC del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** de la ULPGC es garantizar la calidad de todas las titulaciones de las que sea responsable, revisando y mejorando, siempre que se considere necesario, sus programas formativos, basados en las necesidades y expectativas de sus grupos de interés, a los que se tendrá puntualmente informados, y manteniendo permanentemente actualizado el propio SGC. Con ello se espera:

- Responder al compromiso de satisfacción de las necesidades y expectativas generadas por la sociedad.
- Ofrecer la transparencia exigida en el marco del EEES.
- Incorporar estrategias de mejora continua.
- Ordenar sus iniciativas docentes de un modo sistemático para que contribuyan de modo eficaz a la garantía de calidad.
- Facilitar el proceso de acreditación de las titulaciones implantadas en el **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada**.

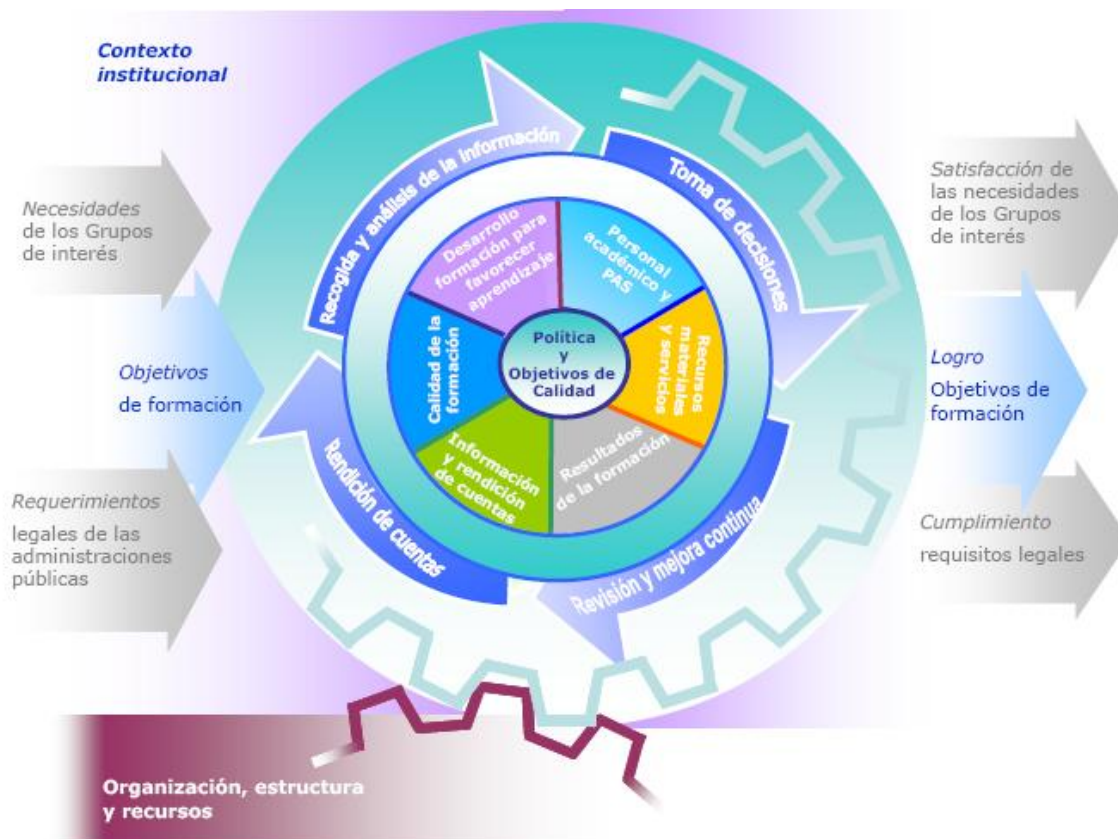
En la elaboración de su SGC, el **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** contempla, entre otros, los siguientes principios de actuación:

- Legalidad y seguridad jurídica: el **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** diseña su SGC de acuerdo con la legislación universitaria vigente y con los criterios y directrices para la garantía de la calidad, establecidos en el Espacio Europeo de Educación Superior.
- Publicidad, transparencia y participación: el **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** dará difusión al proceso de elaboración de su SGC, establecerá procedimientos para facilitar el acceso a las propuestas e informes que se generen durante dicha elaboración y hará posible la participación de todos los grupos de interés implicados.

1.4.3. ALCANCE DEL SGC

Como se ha indicado con anterioridad, el alcance del SGC del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** incluye a todas las titulaciones de las que sea responsable.

En conjunto, el SGC del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** contempla la planificación de la oferta formativa, la evaluación y revisión de su desarrollo, así como la toma de decisiones para la mejora de la formación, como se resume en el modelo de SGC propuesto en el programa AUDIT, representado en la siguiente figura, en el que un conjunto de directrices se desarrolla de forma interrelacionada en el marco de un ciclo de mejora continua (del documento *Directrices para el diseño de los Sistemas de Garantía Interna de Calidad de la formación universitaria (Documento 02)*. Programa AUDIT).



1.4.4. DOCUMENTOS DEL SGC

Los documentos que configuran el SGC del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** son, básicamente, el presente Manual del SGC y un conjunto de procedimientos elaborados tomando como base el conjunto de directrices relacionadas con la formación universitaria que recomienda el programa AUDIT para el diseño del SGC.

Todos los documentos básicos del SGC del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** son diseñados a partir del SGC *Marco* de la ULPGC elaborado por el Gabinete de Evaluación Institucional (GEI) adscrito al Vicerrectorado de Calidad e Innovación Educativa, y adaptados por la *Comisión de Garantía de Calidad* del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** atendiendo a sus particularidades y garantizando el cumplimiento de los requisitos contenidos en la propuesta de acreditación elaborada por la ANECA.

El MSGC del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** se estructura en tres capítulos iniciales, que sirven de introducción y definición del SGC, y otros siete que

desarrollan los aspectos básicos que afectan a la oferta formativa, de acuerdo a las directrices relacionadas con la formación universitaria incluidas en el programa AUDIT para el diseño del SGIC:

1. Política de calidad:

- Definición de la política y de los objetivos de calidad de la formación.

2. Calidad de los programas formativos:

- Diseño y aprobación de los programas formativos.
- Implementación de la oferta formativa.
- Criterios para la extinción de los programas formativos.

3. Desarrollo de los programas formativos y otras acciones para favorecer el aprendizaje del estudiante:

- Perfiles de ingreso/egreso y criterios de admisión.
- Actividades de apoyo y orientación al estudiante.
- Metodología de enseñanza-aprendizaje.
- Evaluación del aprendizaje.
- Prácticas externas y movilidad de estudiantes.
- Trabajos Fin de Master.
- Orientación profesional.
- Gestión de las alegaciones, reclamaciones y sugerencias.
- Aplicación de las normativas que afectan al estudiante.

4. Personal académico y de administración y servicios:

- Política de personal: necesidad de personal, acceso, formación, evaluación, promoción y reconocimiento.

5. Recursos materiales y servicios:

- Gestión de los recursos materiales y servicios existentes (aulas, espacios de trabajo, laboratorios y espacios experimentales, bibliotecas y fondos bibliográficos, y otros recursos y servicios de apoyo a los estudiantes).
- Necesidad y diseño de nuevos recursos materiales y servicios.

6. Resultados relacionados con la formación universitaria:

- Recogida, análisis y utilización de resultados. A modo de ejemplo:
 - Resultados de inserción laboral.
 - Resultados académicos.
 - Resultados de satisfacción de los grupos de interés.

7. Información pública y rendición de cuentas:

- Difusión de información actualizada sobre la formación universitaria, así como de la rendición de cuentas cuando corresponda.

Como se ha indicado en la Presentación de este Manual del Sistema de Garantía de Calidad, la documentación del SGC se completa con una serie de Procedimientos: por un lado está el Manual de Procedimientos del Centro, que agrupa a todos aquellos sobre los que el **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** es responsable, y por otro lado se hace referencia a Procedimientos Institucionales, cuya responsabilidad recae sobre otro órgano universitario, pero que afecta al desarrollo de la docencia impartida en el Centro.

Asimismo, forma parte del MSGC la definición de la política y objetivos de calidad del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada**, como un Anexo del capítulo MSGC04, elaborada y revisada según se indica en el correspondiente procedimiento (PEC01- *Procedimiento estratégico para la elaboración, revisión y actualización de la política y los objetivos de calidad*).

En los diferentes capítulos del MSGC, o en los procedimientos que lo desarrollan, se hace referencia a las evidencias o registros que se originan como consecuencia de su aplicación.

En caso de que se considere necesario, se elaborarán documentos destinados a recoger la información necesaria para su archivo, documentos de los que debe quedar constancia en los correspondientes procedimientos o capítulos del MSGC.

Para garantizar una uniformidad en la presentación de los documentos y facilitar su control y actualización se ha establecido, documentado, implantado y mantenido un *Procedimiento de apoyo para la gestión de los documentos y las evidencias* (PAC01), que incluye los requisitos para aprobarlos, revisarlos, identificar sus cambios, hacerlos disponibles, facilitar su lectura e identificación, identificar documentos de origen externo y prevenir el uso de

documentos obsoletos. Este procedimiento afecta a toda la documentación del SGC implantado en el **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada**, a excepción del propio Manual del SGC, cuyo control se define a continuación.

1.4.5. EL MANUAL DEL SGC

Como se ha señalado anteriormente, el Manual del SGC incluye una descripción general del Sistema de Garantía de Calidad del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** de acuerdo con las directrices del programa AUDIT elaborado por ANECA. El encabezado de cada una de las páginas interiores del MSGC recoge:

- Título del Documento: MSGC.
- Nº de capítulo y título.

Y en el pie de cada página se incluirá:

- Referencia: MSGC/Ordinal del capítulo.
- Número de revisión del capítulo y fecha de la revisión.
- Número de página y número total de páginas del capítulo.

Cada capítulo se desglosa en los siguientes apartados:

- Objeto.
- Ámbito de aplicación.
- Documentación de referencia.
- Desarrollo.
- Anexos, en su caso.

El documento Marco para el MSGC de los Centros de la ULPGC es elaborado por el Gabinete de Evaluación Institucional, revisado por el Vicerrectorado de Calidad e Innovación Educativa, y aprobado por el Rector y el Consejo de Gobierno. Su adaptación al Centro será realizada por la *Comisión de Garantía de Calidad* del Centro, revisada por el Coordinador de Calidad, y aprobada por el Director y el Órgano de Gobierno del Centro. Una vez adaptado, el Director deberá firmar en la portada de cada capítulo o dejar constancia en un acta, en caso de preferir el archivo informático en lugar de en papel.

El MSGC deberá revisarse, al menos, cada tres años o siempre que se produzcan cambios en la organización o en las actividades del Centro, en las normas que le afecten, o como consecuencia de resultados de evaluaciones o revisiones del SGC. Cuando se produzca algún cambio, se revisarán los capítulos afectados del MSGC (el sistema de control del MSGC permite la revisión independiente de cada capítulo) y se dejará constancia en el número de revisión del pie de página y en la tabla de “Resumen de Revisiones” de la portada. De las revisiones anteriores quedará una copia guardada, ya sea en formato papel o informático. De todos los cambios se informará al Gabinete de Evaluación Institucional, que deberá disponer de una copia actualizada del MSGC.

El sistema de control del MSGC permite la revisión independiente de cada capítulo. El número de revisión en vigor para cada capítulo aparece en el pie de todas las páginas de ese capítulo y en el índice.

El Director del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada Electrónica** ha de procurar que todos los miembros de la misma –personal docente e investigador, de administración y servicios y estudiantes- tengan acceso al MSGC, por lo que dispondrá en la página Web del Centro un lugar adecuado en el que figure una versión actualizada y comunicará por la vía que considere adecuada los cambios que se vayan produciendo en su redacción.

1.5. ANEXO: TABLA DE CORRESPONDENCIAS CRUZADAS

Con el fin de facilitar la visualización de las vinculaciones entre los procedimientos, ya sea institucionales, estratégicos, claves o de apoyo, con las distintas directrices del SGC, se presenta esta tabla de correspondencias cruzadas resumida, en la que se indican las relaciones más directas.

	1.0. POLÍTICA Y OBJETIVOS DE CALIDAD	1.1. PROGRAMAS FORMATIVOS	1.2. ORIENTACIÓN DE LAS ENSEÑANZAS A LOS ESTUDIANTES	1.3.A PERSONAL ACADÉMICO	1.3.B PERSONAL DE ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS	1.4. GESTIÓN Y MEJORA DE LOS RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS	1.5. ANÁLISIS Y UTILIZACIÓN DE LOS RESULTADOS	1.6. PUBLICACIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE LAS TITULACIONES
PEC 01	X	X	X	X	X	X	X	X
PEC 02		X					X	X
PCC 01		X					X	X
PCC 02		X					X	X
PCC 03			X				X	X
PCC 04			X				X	X
PCC 05			X				X	X
PCC 06			X				X	X
PCC 07	X	X	X	X	X	X	X	X
PCC 08	X		X	X			X	X
PCC 09			X				X	X
PAC 01	X	X	X	X	X	X	X	X
PAC 02						X	X	X
PAC 03						X	X	X
PAC 04		X					X	X
PAC 05	X	X	X	X	X	X	X	x
PAC 06	X	X	X				X	X
PAC 07	X	X	X				X	x
PAC 08		X	X	X	X	X	X	X
PI 01				X			X	X
PI 02					X		X	X
PI 03				X			X	X
PI 04					X		X	X
PI 05				X			X	X
PI 06					X		X	X
PI 07				X			X	X
PI 08						X	X	X
PI 09						X	X	X
PI 10		X				X	X	X

	1.0. POLÍTICA Y OBJETIVOS DE CALIDAD	1.1.PROGRAMAS FORMATIVOS	1.2. ORIENTACIÓN DE LAS ENSEÑANZAS A LOS ESTUDIANTES	1.3.A PERSONAL ACADÉMICO	1.3.B PERSONAL DE ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS	1.4. GESTIÓN Y MEJORA DE LOS RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS	1.5. ANÁLISIS Y UTILIZACIÓN DE LOS RESULTADOS	1.6. PUBLICACIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE LAS TITULACIONES
PI 11		X				X	X	X
PI 12	X	X	X	X	X	X	X	X
PI 13							X	

PRESENTACIÓN DEL INSTITUTO UNIVERSITARIO DE MICROELECTRÓNICA APLICADA

Presentación del Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada	1
2.1. OBJETO	1
2.2. ÁMBITO DE APLICACIÓN	2
2.3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA.....	2
2.4. DESARROLLO	2
2.4.1. PRESENTACIÓN	2
2.4.2. ORGANIGRAMA DEL IUMA	8
2.4.3. PERSONAL ACADÉMICO Y PERSONAL DE ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS.....	13
2.4.4. VINCULACIÓN CON EL EQUIPO RECTORAL.....	15
2.5. DATOS DE IDENTIFICACIÓN.....	16

RESUMEN DE REVISIONES - MSGC02		
Número	Fecha	Modificaciones
00	23-10-08	Edición inicial. Documento Marco del SGC para los centros de ULPGC
01	22-11-10	Adaptación del Modelo Marco por la Comisión de Garantía de Calidad del Instituto

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Implantado en:
Comisión de Garantía de Calidad (CGC) del IUMA	Director del IUMA	Comisión Ejecutiva	
Fdo: Coordinador de Calidad	Fdo: Director del IUMA	Fdo: Director del IUMA	
Fecha: 22/11/2010	Fecha:/../..	Fecha:/../..	Fecha: / /

2.1. OBJETO

Este documento tiene por objeto la presentación del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada (IUMA)** de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (ULPGC), que va a aplicar el SGC propuesto por el Gabinete de Evaluación Institucional (GEI). El Centro expone a continuación aspectos tales como los estudios que atiende, su



situación dentro de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, su estructura organizativa, su personal académico y de apoyo, sus reglamentos y normas y otros aspectos que resultan de interés para su identificación así como para la implantación de su SGC.

2.2. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Este capítulo no contiene requisitos que aconsejen la definición de un ámbito de aplicación, dado que el ámbito de aplicación del SGC del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada**, como ya se ha indicado en el capítulo 1, abarca todas las titulaciones que se impartan en el y que sean de su competencia.

2.3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

La documentación de referencia la constituye la relativa al gobierno del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** (Reglamentos y Normas), la del conjunto de la ULPGC, como son sus Estatutos, Reglamentos Generales, etc., así como las directrices procedentes del Ministerio de Educación y la ANECA relativas a la configuración y al desarrollo de las titulaciones, así como a su evaluación.

La documentación de referencia:

- Decreto 30/2003, de 10 de marzo, por el que se aprueban los nuevos Estatutos de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.
- Reglamentos de Claustro, Consejo de Gobierno, Consejo Social.
- Reglamento de Régimen Interno.
- Manual del SGC y Manual de Procedimientos del SGC.
- II Plan Estratégico Institucional de la ULPGC 2007-2010.
- Plan Estratégico del IUMA 2008-2011.

2.4. DESARROLLO

2.4.1. PRESENTACIÓN

El **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** (IUMA) tiene su antecedente más remoto en el Laboratorio de Investigación en Microelectrónica Aplicada que fue fundado en



1988, al obtenerse fondos europeos por la incorporación del laboratorio al grupo de laboratorios iniciadores del programa Eurochip, fondos del proyecto europeo PATMOS de investigación en Microelectrónica, y fondos nacionales de la Acción Especial en Microelectrónica del Programa Nacional de Microelectrónica para la dotación de laboratorios de Microelectrónica en España. Este Laboratorio se constituye como unidad asociada a la Escuela Técnica Superior de Ingenieros de Telecomunicación.

El 20 de julio de 1990 se inaugura el Centro de Microelectrónica Aplicada (CMA), con sus instalaciones del Pabellón A del Edificio de Electrónica y Telecomunicación, con la presencia del Rector y del Director General de Universidades del Gobierno Canario. El Centro permanece adscrito a la ETSIT.

Durante 1990 se elabora el proyecto de Instituto de Investigación en Microelectrónica Aplicada que es asumido por el Vicerrectorado de Investigación y presentado conjuntamente con otros cuatro proyectos universitarios al Gobierno Canario para su financiación por el Programa Comunitario REGIS dentro del Programa Operativo para Canarias del período 1991-1993. En julio de 1991 la Comunidad Europea aprueba la propuesta del Gobierno Canario presentada por el Gobierno Central y se financia la creación de un Instituto Tecnológico de Canarias que incorpore los diversos institutos de carácter tecnológico propuestos por ambas universidades canarias. El Gobierno Canario decide que el ITC quede fuera de las universidades y se cree con dependencia de la Consejería de Industria, con objetivos distintos a los institutos propuestos.

En junio de 1993 el CMA es dotado de un Reglamento Provisional y se celebran elecciones para cubrir los cargos de Director, Jefe de Servicios, Secretario y Directores de Divisiones. El CMA pasa a depender provisionalmente del Vicerrectorado de Investigación, como Servicio General de Investigación de la Universidad, con dotación presupuestaria como tal. La Junta de Gobierno de 14 de diciembre de 1994 aprueba el Reglamento Marco para los Servicios Generales de Investigación de la Universidad y se insta a la Reglamentación de los Servicios. El 10 de octubre de 1995 se solicita al CMA la redacción del Programa de Necesidades de Infraestructura Específica para la asignación de espacios en el Edificio de "Instalaciones Universitarias Polivalentes de Investigación" (IUPI) en el Campus de Tafira, cuya construcción se realiza entre 1997 y 1998. El 29 de febrero de 1996 la Junta de Gobierno aprueba el Reglamento del Centro de Microelectrónica Aplicada. El mismo 29 de febrero de 1996 la Junta de Gobierno aprueba el Reglamento Marco para la creación de sus



primeros Institutos Universitarios de Investigación. El 30 de enero de 1998 la Junta de Gobierno aprueba la creación del IUMA, que es ratificada por el Consejo Social en febrero y por el Consejo de Universidades el 15 de julio de 1998.

El IUMA está formado por una plantilla de 147 investigadores que se desglosan del siguiente modo:

- Profesores: 50
- Personal de Administración y Servicios: 5
- Investigadores Contratados por Proyecto o Programa: 8
- Estudiantes de Postgrado y Becarios de Investigación: 26
- Técnicos Contratados por Proyecto o Programa: 2
- Estudiantes de Grado en Régimen de Formación para la Investigación: 61

El IUMA ha ido acumulando una importante cantidad de equipos y sistemas de instrumentación de gama alta, gracias a la financiación obtenida mediante proyectos de investigación (públicos y privados) y a las convocatorias de infraestructuras

- Infraestructura de red
 - 1 Analizador de Redes
 - 9 Servidores ofrecen soporte a los servicios de intranet y herramientas CAD
 - 27 Estaciones Sun y 96 PCs ofrecen servicio a los investigadores
 - Cableado estructurado y equipos de comunicación para 10 GbE y fibra óptica
- Red Experimental Multiprotocolo
 - Evaluación de prestaciones de nuevos protocolos
 - Videoconferencia multicast
- Tecnologías y Herramientas CAD/EDA
 - Alrededor de 30 paquetes CAD para el diseño electrónico de fabricantes comunes: Cadence, Synopsys, CoWare, Mentor Graphics, Avant!, Xilinx, Altera, ARM, Innoveda, Verisity, Aplac, Agilent, CoventorWare (sistemas MEMS)
 - Procesos tecnológicos para la fabricación de Chips, ofertados por Alcatel, AMS y UMC
 - Síntesis rápida en plataformas de FPGAs de fabricantes Xilinx, Altera y ARM



- Estación emuladora VSTATION de Mentor Graphics para la verificación de sistemas complejos
- Fabricación y prototipado de circuitos en PCBs
 - Fabricación de circuitos multicapa
 - Máquina fresadora para la producción directa de circuitos
 - Metalizado de pines y vías
 - Sistemas de inspección óptica
- Instrumentación de Alta Frecuencia para el Test de Circuitos Integrados
 - Verificación funcional y medida de prestaciones para temperaturas - 100°C a +250°C y frecuencia hasta 1,4 GHz. mediante Tester de Circuitos Integrados HP83000
 - Verificación de sistemas digitales (Analizadores lógicos, Generadores de trigger, Generadores de Tramas y Pulsos)
 - Medida de señales en el tiempo (tiempos de propagación, jitter) hasta 20 GHz mediante Osciloscopios
 - Medida de señales en la frecuencia hasta 21 GHz mediante Analizador de Espectros
- Análisis de Comunicaciones de Datos
 - Medida del BERT (tasa de errores) en sistemas digitales hasta 2,76 Gbps
 - Test de multiplexores, serializadores, y transceptores hasta 2,76 Gbps
 - Análisis de ATM y generadores de tráfico hasta 2,76 Gbps mediante bus VXI para análisis de comunicaciones
- Estación de puntas para medidas en obleas
 - Medidas sobre la oblea hasta 20 GHz
 - Medida de parámetros en pequeña señal y caracterización de circuitos integrados mediante Analizador de Redes Vectorial
 - Medidas en comunicaciones ópticas mediante analizador dinámico de espectros (radiación luminosa) y mesa óptica.
- Sistema para análisis de señales digitales
 - Sistema de Análisis Lógico
- Clúster Computacional
 - Sistema de cómputo híbrido multiplataforma



El IUMA presta servicios de I+D a otros grupos de investigación y a empresas. Toda esta labor no sería posible sin el volumen de recursos humanos atraídos por el núcleo de titulaciones de ingeniería establecido en torno al campus de la ULPGC en Tafira, que representa ciertamente un importante activo para la sociedad canaria, activo que el nuevo Instituto viene a potenciar y complementar.

En este contexto podemos afirmar que la investigación canaria en Microelectrónica —al igual que en otras áreas— disfruta de una posición reconocida en el concierto español e internacional. Hoy en día la electrónica es microelectrónica, los dispositivos tienen dimensiones de micras, los circuitos son microcircuitos (chips), y los equipos y sistemas se ensamblan en tarjetas de componentes muy compactas. El diseño microelectrónico es capaz de integrar en un cristal monolítico millones de dispositivos, cientos de miles de circuitos. Los equipos de ayuda al diseño van desde el microscopio a las grandes estaciones de trabajo que permiten trazar y grabar cada dispositivo, uno a uno o replicado en grupos, con una resolución de dimensiones de décimas de micra. Y hoy en día estos circuitos se proyectan, calculan, diseñan, verifican y se ensamblan en Canarias. No sólo la Universidad, sino varias empresas industriales tienen en diversa medida ciertas capacidades. Los productos resultantes van desde complejos chips microprocesadores y microcontroladores compatibles con conocidas marcas comerciales, a diseños específicos a medida para aplicaciones solicitadas por empresas canarias o peninsulares.

Estos hechos conducen a una conclusión clara: determinados sectores de tecnología punta basados en microelectrónica, y sus aplicaciones en productos de telecomunicación, control, instrumentación e informática, integrada funcionalmente con el necesario software, son accesibles para la industria en Canarias, en condiciones que además permiten la exportación. Este progreso requiere mantener e incrementar el nivel alcanzado en la docencia universitaria de estas ingenierías, y en especial poder transformar esos niveles educativos en niveles de investigación. El Instituto ha demostrado a lo largo de los años tener en este proyecto una voluntad comprometida para realizar un trabajo intenso de investigación.

El Instituto se ha creado como un centro de investigación y docencia avanzada, y de especialización teórica y práctica en el campo de la Ciencia y Tecnología Microelectrónica, y en el de sus aplicaciones en ingeniería y tecnología industrial, informática y de telecomunicación, que tiene como fines generales la formación de personal investigador, y la



planificación, promoción, realización y difusión de actividades de investigación en Ciencia y Tecnología Microelectrónica, así como en las áreas básicas de soporte a la Microelectrónica, como Matemáticas y Física Aplicadas y Electricidad, y en las áreas que reciben sus aplicaciones, como Computadores, Automática, Telemática, y Telecomunicación.

Los objetivos del Instituto incluyen:

1. Promover, organizar y planificar objetivos de investigación en los diversos campos de la Ciencia y Tecnología Microelectrónica y de sus aplicaciones.
2. Realizar actividades investigadoras por sí mismo y en colaboración con otras entidades públicas o privadas.
3. Difundir y divulgar las investigaciones y estudios, mediante iniciativa propia o en coordinación con editoriales, revistas, y otros medios de difusión, o a través de conferencias, seminarios, congresos, coloquios y reuniones, tanto nacionales como internacionales.
4. Establecer relaciones permanentes con otras Instituciones y Centros de Investigación que enmarquen su actividad en el campo de la Ciencia y Tecnología Microelectrónica y de sus aplicaciones.
5. Transferir e intercambiar resultados e información de la labor investigadora con otras entidades, tanto públicas como privadas.
6. Establecer relaciones con empresas y con entidades públicas a fin de promocionar el asesoramiento técnico e impulsar la realización de proyectos coordinados para el desarrollo de los campos citados y de otros campos afines.
7. Impulsar la formación y el perfeccionamiento de personal especializado para la docencia y la investigación en los citados campos.
8. Organizar y promover seminarios de estudio, cursos de doctorado y otras actividades de similar naturaleza, en las áreas de su actividad investigadora, así como programas curriculares conjuntos con otras universidades y empresas españolas y extranjeras en los temas indicados.
9. Proporcionar un medio apropiado para la captación de recursos exteriores que contribuyan a financiar la actividad investigadora.
10. Servir de foco de atracción de científicos nacionales y extranjeros de reconocido prestigio que realizarán estancias en el Instituto, proporcionando los medios tecnológicos apropiados para la finalización de trabajos en

marcha, para la iniciación de nuevos proyectos, y para la planificación de proyectos conjuntos con instituciones de otros países y con otros Institutos, Centros y Departamentos de nuestra Universidad.

Para cumplir mejor los cometidos del IUMA, éste se organiza en Divisiones de Investigación. Cada División es la entidad básica de organización y desarrollo de la investigación y de formación del personal investigador. Las Divisiones agrupan a los investigadores y becarios integrados en una línea de investigación de las grandes áreas que integran el IUMA. Las Divisiones con las que actualmente cuenta el IUMA son las siguientes:

- División de Equipos y Sistemas de Comunicación (COM)
- División de Diseño de Sistemas Integrados (DSI)
- División de Informática Industrial (INF)
- División de Microelectrónica y Microsistemas (MEMS)
- División de Sistemas Industriales y CAD (SICAD)
- División de Tecnología Microelectrónica (TME)

2.4.2. ORGANIGRAMA DEL IUMA

La información referida a las personas que ostentan la condición de representantes de los distintos Órganos de Gobierno del IUMA se encuentra a disposición del usuario en la página Web del Instituto en el enlace <http://www.iuma.ulpgc.es>. En la Figura 1 se presenta el organigrama del Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada.

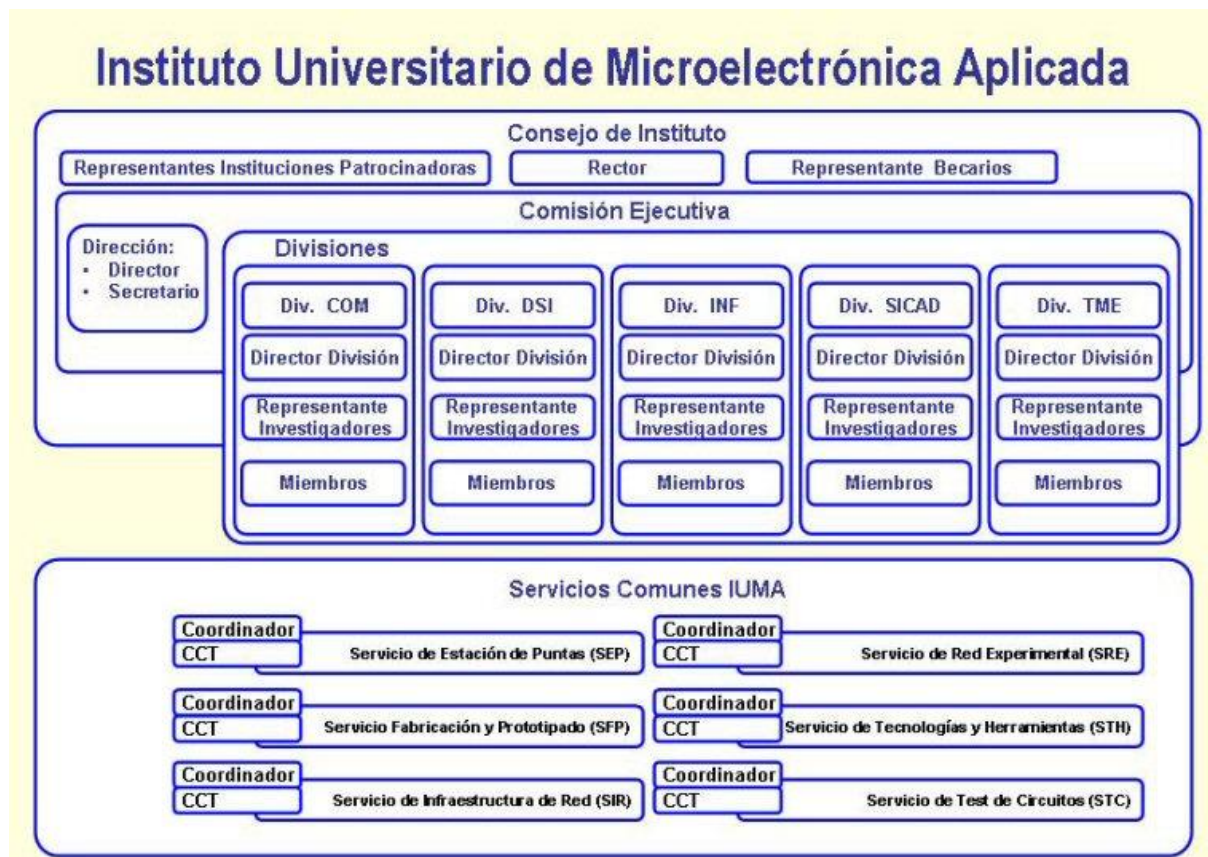


Figura 1 Organigrama del IUMA

2.4.2.1. Órganos de gobierno unipersonales del IUMA

El Equipo Directivo del IUMA está constituido por los siguientes órganos unipersonales, cuyas funciones se recogen en el reglamento del mismo:

- El Director.
- El Secretario.
- Gerente-Administrador.
- Directores de División.

2.4.2.2. Órganos de Gobierno Colegiados del IUMA

2.4.2.2.1. El Consejo del Instituto

El órgano de gobierno del IUMA está constituido por el Consejo de Instituto, cuya composición viene regulada por los Estatutos de la ULPGC y su Reglamento de Régimen Interno. En los artículos 10 y 11 de este reglamento se recoge la composición y funciones del Consejo, que se exponen a continuación:

Art. 10. El Consejo del Instituto es el máximo órgano de representación y decisión del mismo, y estará constituido por:

- a) El Rector de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, que presidirá el Consejo, pudiendo delegar en un Vicerrector.
- b) El Director.
- c) El Secretario.
- d) Los Directores de División.
- e) Una representación de profesores investigadores miembros del Instituto, de acuerdo con lo establecido en el art. 6, apartado 1 y 2, correspondiendo un consejero a cada División.
- f) Un representante de los becarios de investigación vinculados al Instituto.
- g) Un representante del P.A.S. adscrito al Instituto.
- h) Una representación de las instituciones copatrocinadoras del Instituto Universitario que en ningún caso representará más del 30% del Consejo.

Cada representante será elegido por el colectivo señalado, y será nombrado por el Presidente por un período de 4 años, salvo los alumnos de doctorado que serán elegidos cada dos años.

Art. 11. Son funciones del Consejo del Instituto:

- a) Velar por el cumplimiento de las directrices generales de actuación, en razón de la propuesta por la cual se creó el Instituto y por el cumplimiento de lo dispuesto en los convenios correspondientes.
- b) Aprobar la estructura orgánica del Instituto y su Reglamento interno de desarrollo y funcionamiento.
- c) Elegir al Director del Instituto, de entre los Catedráticos y Profesores Titulares del mismo.
- d) Aprobar la Memoria Anual y Presupuesto Interno del Instituto.
- e) Conocer los proyectos de investigación.
- f) Proponer los honorarios que corresponden a los investigadores, profesores invitados, asesores, estudiantes, etc. de acuerdo con el art. 11 de la L.R.U. y los Estatutos de la ULPGC.
- g) Acordar los nombramientos de los Directores de División, a propuesta de la Comisión Ejecutiva.
- h) Aprobar la adscripción o la baja de investigadores.



2.4.2.2.2. Comisión Ejecutiva

La Comisión Ejecutiva es un órgano colegiado de gobierno del Instituto. Los artículos que recogen su composición y funciones son los siguientes:

Art. 13. La Comisión Ejecutiva estará formada por los siguientes miembros:

- a) El Director del Instituto.
- b) El Secretario.
- c) Los Directores de División.
- d) El Gerente-Administrador, en su caso.

Art. 14. Son funciones de la Comisión Ejecutiva, además de asesorar al Director en todas aquellas funciones que le sean encomendadas por el presente Reglamento:

- a) Ejecutar los acuerdos del Consejo del Instituto.
- b) Elaborar la programación anual, tanto en lo referente a proyectos, investigaciones y cursos, como a la memoria de gastos e ingresos de cada ejercicio.
- c) Proponer al Consejo tanto los anteproyectos de régimen interior del Instituto como cualquier modificación del mismo.
- d) Proponer el nombramiento de los Directores de División, oído el Director.
- e) Captar recursos.
- f) Hacer un seguimiento de los resultados y rendimientos del Instituto.
- g) Elaborar una Memoria Anual de resultados para su sanción y aprobación, si procediese, por el Consejo.
- h) Aprobar los proyectos de investigación, de los que se dará cuenta al Consejo.
- i) Cualquier otra actividad que delegue en esta Comisión el Consejo del Instituto, para el mejor cumplimiento de sus fines.

2.4.2.2.3. Otras Comisiones propias, no exigidas por los Estatutos de la Universidad

En el IUMA existen una serie de comisiones propias, no exigidas por los Estatutos de la ULPGC que sirven para dar apoyo al funcionamiento interno del mismo. Su reglamento de funcionamiento interno está disponible en la web del Instituto. Estas comisiones son las que se detallan a continuación:

- Comisión de Becas y Ayudas
- Comisiones consultivas de los Servicios Generales
- Comisiones de desarrollo del Plan Estratégico Institucional



2.4.2.2.4. Comisiones de nueva creación

En el momento de elaborar el vigente MSGC del IUMA se han constituido, además de las comisiones anteriores, dos nuevas comisiones:

- *Comisión de Título (que engloba las comisiones que en otros centros se llaman de Asesoramiento Docente y de Acción Tutorial)*
- *Comisión de Garantía de Calidad.*

Comisión de Título (CT)

La Comisión de Título es una comisión técnica que se encarga de establecer acciones correctivas y proponer los planes de estudio, cuando se considere oportuno. Esta comisión que inicialmente es puntual se convierte en una comisión permanente dado que, una vez puesto en marcha el título, adquiere las competencias de una Comisión de Asesoramiento Docente así como las de una Comisión de Acción Tutorial. De esta forma, como Comisión de Asesoramiento Docente, se encarga de revisar anualmente los objetivos en función de los resultados de la Titulación y elaborar un informe con dichos resultados. Asimismo, esta comisión se encarga de elaborar y enviar a la CGC las propuestas de mejora de la Titulación. Otra de las labores de esta comisión es regular el procedimiento de asignación, realización, presentación y evaluación del Trabajo Fin de Master. Como Comisión de Acción Tutorial, esta comisión se encarga también de las tareas relativas a la acción tutorial, es decir, es la encargada de definir o actualizar, según el caso, los objetivos de la tutorización y orientación al estudiante. Además, entre sus cometidos se encuentra el diseño y desarrollo de un plan de captación de estudiantes que permita incorporar estudiantes cualificados tanto desde el punto de vista académico como vocacional. Ésta planificación deberá hacerse atendiendo al marco de la política de la ULPGC. Los grupos de interés representados en esta comisión son: Profesores.

Comisión de Garantía de Calidad (CGC)

La Comisión de Calidad es una comisión técnica que analiza anualmente los datos estadísticos relativos al rendimiento académico y la realización de Trabajos Fin de Master, proponiendo a la Comisión Ejecutiva, a partir de este análisis, medidas correctoras para su aprobación, si procede, además de velar por la eficiencia de las medidas adoptadas. Los grupos de interés representados en esta comisión son: Estudiantes, Profesorado y Personal de Administración y Servicios.



2.4.3. PERSONAL ACADÉMICO Y PERSONAL DE ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS

2.4.3.1. Personal académico del IUMA

El personal académico del Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada (IUMA) se adecua a los objetivos y requerimientos del programa formativo si se tienen en cuenta, sobre todo, dos aspectos fundamentales: su estructura y su formación académica.

El personal académico del IUMA está formado por profesores, en su mayoría doctores, con formación en áreas científico-técnicas diversas como Ingeniería de Telecomunicación, Ingeniería Industrial, Informática, Ciencias Físicas y Ciencias Exactas, y varios años de experiencia en la docencia. Del total del profesorado perteneciente al IUMA, el 70% pertenece al cuerpo de las Administraciones Públicas del Estado (5 Catedráticos de Universidad, 20 Titulares de Universidad y 9 Titulares de Escuela Universitaria). Asimismo, varios profesores del IUMA han recibido en los últimos años diversos premios de reconocimiento a la labor docente e investigadora. Finalmente, hay que resaltar la implicación del profesorado del IUMA en los cursos de formación y actualización pedagógica organizados por la ULPGC a partir de una oferta amplia de cursos.

Tal y como se puede apreciar en los Currículum Vitae del profesorado del IUMA, el personal académico está ampliamente involucrado en tareas de investigación y desarrollo a través de su participación en proyectos de I+D+I, tanto nacionales como internacionales, así como en diversas redes de investigación, de forma conjunta con otros centros españoles, y en publicaciones científicas en revistas y participaciones en congresos de ámbito nacional e internacional. Asimismo, el número de sexenios concedidos hasta el año 2009, muestra la alta implicación del personal docente e investigador del IUMA en las labores investigadoras, medido a partir del número de tramos de investigación concedidos.

En general, a partir de estos datos, que muestran el grado de satisfacción del alumnado del IUMA en los distintos aspectos de la docencia, se observa que los resultados obtenidos en los procesos de evaluación del profesorado del IUMA superan la media de la ULPGC y, por lo tanto, se puede deducir la calidad docente de dicho profesorado.

Los profesores doctores han participado activamente en las sucesivas ediciones del programa de doctorado con mención de calidad **Ingeniería de Telecomunicación Avanzada**.



La organización de actividades científicas y profesionales por parte del profesorado implicado consiste, generalmente, en la organización de congresos, jornadas, seminarios y cursos de extensión universitaria, entre los cuales destaca la organización de un elevado número de seminarios y cursos de extensión universitaria.

Las actividades de investigación, desarrollo e innovación llevadas a cabo por el profesorado del IUMA repercuten en el programa formativo por cuanto una parte considerable de la investigación realizada por este colectivo y, por lo tanto, de las publicaciones, así como de los cursos de extensión universitaria, seminarios y reuniones científicas organizadas en este marco tratan ámbitos que abarcan tanto la investigación sobre contenidos relacionados con el programa formativo como sobre la didáctica de dichos contenidos.

2.4.3.2. Personal de Administración y Servicios

En cuanto al Personal de Administración y Servicios el IUMA cuenta de forma directa con dos gestores, un administrador, un gestor de apoyo eventual y dos técnicos en plantilla. Además se cuenta con el apoyo del personal de la Administración del Edificio de Electrónica y Telecomunicación y del Parque Científico Tecnológico que incluye conserjerías, apoyo de los departamentos (administrativos y técnicos de laboratorio), y personal de Biblioteca.

El Personal de Administración y Servicios recibe una formación adecuada al programa formativo, que se traduce en un Plan de Formación Institucional actualizado anualmente, y dentro del que existen cursos obligatorios según el puesto de trabajo, así como otros cursos de carácter voluntario, si bien los contenidos de la formación del PAS presenta en ocasiones desajustes con las necesidades reales, y los horarios se deberían de adecuar para posibilitar la asistencia a los mismos del personal con mayor necesidad de ellos

Todo ello nos hace pensar en que la definición de los perfiles de los puestos de trabajo así como la formación específica inicial a la hora de acceder a un puesto de trabajo ha de ser bastante genérica, aún más cuando todo el PAS puede concursar, y por lo tanto trasladarse, a cualquier otro lugar de la ULPGC con el único requisito de la titulación inicial para acceder al puesto de trabajo, y la antigüedad. A pesar de ello, hay funciones que se comparten en los diferentes puestos y que requieren a su vez una formación continua, tal es el caso de los auxiliares de servicio que, en atención a las continuas mejoras de la tecnología deberían

estar formados para dar apoyo al profesorado que utiliza diverso material didáctico, así como formado en su adecuado manejo.

También es importante valorar que hay bastante estabilidad en los puestos de trabajo, por lo que si se mejora la formación específica, mejora la profesionalidad del PAS, todo ello debido también a los avances tecnológicos ya que, aunque es cierto que existen programas formativos informáticos, éstos sin embargo son muy genéricos y pueden mejorarse con formación específica en los programas propios de la ULPGC.

Desde el punto vista cuantitativo, sería mejorable el apoyo a las direcciones ya que la actual estructura de la ULPGC adscribe un auxiliar de apoyo a directores por edificio, con independencia del número de centros o titulaciones que albergue, por lo que se presentan situaciones en las que resulta insuficiente.

Finalmente, el servicio que presta la Biblioteca se encuentra muy bien valorado, tanto por parte de los estudiantes como por el profesorado, aunque el espacio dedicado a consulta en las propias instalaciones, es muy reducido. También es generalizada la satisfacción por parte de los miembros del Centro respecto a la calidad del trabajo desempeñado por el resto del Personal de Administración y Servicios.

2.4.4. VINCULACIÓN CON EL EQUIPO RECTORAL

El Equipo Rectoral de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria apoya firmemente la implantación y desarrollo de los SGC en los Centros de la ULPGC, en tanto que suponen un refuerzo de la garantía de la calidad y mejora continua que sus titulaciones ofrecen, facilitan el proceso de acreditación de las mismas y coloca a la ULPGC en una situación favorable de cara a la competitividad con otras Universidades de su entorno.

Este apoyo se ve plasmado con la dotación de recursos a los Centros que están diseñando o implementando su SGC. Estos recursos son los aportados por el Gabinete de Evaluación Institucional y la Comisión de Calidad Institucional.

La Comisión de Calidad Institucional (CCI), se responsabilizará de la revisión y mejora de los Procedimientos Institucionales, así como de velar por el correcto desarrollo de los

procesos. Estará integrada por representantes de los vicerrectorados y servicios, responsables de los PI, así como de los administradores de edificios y de los estudiantes.

El Gabinete de Evaluación Institucional (GEI), apoya el proceso de diseño e implementación del SGC en los Centros de la ULPGC, aportando la documentación genérica del mismo, colaborando en su revisión y en la planificación de su implantación y en el seguimiento de la misma. Asimismo, aportará la información necesaria (indicadores, informes, encuestas, etc.) para proceder al continuo análisis de resultados. Además, un miembro del GEI cumplirá con la labor de asesoramiento y les facilitará la información y comunicación desde la Sede Institucional. Otras responsabilidades quedan indicadas en los correspondientes procedimientos que configuran este SGC.

2.5. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Director:	Antonio Núñez Ordóñez
Razón social:	Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada
Domicilio Social:	Campus Universitario de Tafira 35017 Las Palmas de Gran Canaria
C. I. F. (de la ULPGC):	Q3518001G
e-mail:	director@iuma.ulpgc.es
Teléfono:	+34 928451230
Telefax:	+34 928451083
Coordinador de Calidad:	Roberto Esper-Chaín Falcón



UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS
DE GRAN CANARIA

**MSGC DEL INSTITUTO UNIVERSITARIO DE
MICROELECTRÓNICA APLICADA**

CAPÍTULO 2. PRESENTACIÓN DEL IUMA



UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA
Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada
Sistemas de Información y Comunicaciones

Página en blanco



ESTRUCTURA DEL IUMA PARA EL DESARROLLO DEL SGC

3.1. OBJETO	2
3.2. ÁMBITO DE APLICACIÓN	2
3.3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA	2
3.4. DESARROLLO	3
3.4.1. EQUIPO DIRECTIVO	3
3.4.2. COORDINADOR DE CALIDAD	4
3.4.3. COMISIÓN DE GARANTÍA DE CALIDAD	5
3.4.4. GRUPOS DE MEJORA	7

RESUMEN DE REVISIONES - MSGC03

Número	Fecha	Modificaciones
00	23-10-08	Edición inicial. Documento Marco del SGC para los centros de ULPGC
01	22-11-10	Adaptación del Modelo Marco por la Comisión de Garantía de Calidad del Instituto

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Implantado en:
Comisión de Garantía de Calidad (CGC) del IUMA	Director del IUMA	Comisión Ejecutiva	
Fdo: Coordinador de Calidad	Fdo: Director del IUMA	Fdo: Director del IUMA	
Fecha: 22/11/2010	Fecha:/../..	Fecha:/../..	Fecha: / /



3.1. OBJETO

El objeto de este documento es indicar la estructura que el **Instituto Universitario de Microelectrónica (IUMA)** de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (ULPGC) establece para lograr el desarrollo y el cumplimiento de los objetivos marcados en su Sistema de Garantía de Calidad (SGC).

3.2. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El ámbito de aplicación de este Sistema de Garantía de Calidad lo constituyen todas las titulaciones (másteres universitarios, doctorados y otros postgrados) que se impartan en el **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** de la ULPGC, de las que es responsable, y todas las personas (docentes y personales de apoyo) implicadas en su gestión.

3.3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

La documentación de referencia la constituyen la relativa al gobierno de la ULPGC (Estatutos y Reglamentos Generales), la del propio IUMA, y la procedente del Ministerio de Educación y la ANECA relativa a la configuración, desarrollo y evaluación de las titulaciones, así como a los sistemas de garantía de calidad (programa AUDIT).

- Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre de Universidades (LOU).
- Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades (LOMLOU).
- Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales.
- Programa AUDIT elaborado por ANECA, AQU y ACSUG.
- II Plan Estratégico Institucional de la ULPGC 2007-2010.
- Plan Estratégico del IUMA 2008-2011.



3.4. DESARROLLO

3.4.1. EQUIPO DIRECTIVO

El Equipo Directivo (ED) del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** y, en particular, su Director, como principal responsable, actúa como corresponde a la Dirección de cualquier organización comprometida con el establecimiento, desarrollo, revisión y mejora de un Sistema de Garantía de Calidad.

En este sentido, el Equipo Directivo asume las responsabilidades que en los diferentes documentos del SGC se indican; establece la propuesta de política y objetivos del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada**; nombra un Coordinador de Calidad para que lo represente en todo lo relativo al seguimiento del SGC; propone a la Comisión Ejecutiva la revisión de la composición y de las funciones de la Comisión de Garantía de Calidad; y promueve la creación de equipos de mejora para atender a los resultados de las revisiones y las evaluaciones realizadas, liderando en todo momento las actuaciones correspondientes al SGC.

Como muestra inicial de su compromiso con la gestión de la calidad, el Director del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** propone el desarrollo e implantación de un SGC en el Centro, de acuerdo con las directrices propuestas por el Gabinete de Evaluación Institucional (GEI), así como la mejora continua de su eficacia.

Como consecuencia de ello, todas las personas adscritas al **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada**, y cualesquiera otras cuyas funciones tengan relación con los procesos del sistema están implicadas en la realización de actividades relacionadas con el SGC, por lo que cada una de ellas es responsable de la implantación, en su campo de actividad específico, del sistema establecido en este MSGC.

Por tanto, el Director exige que todas las personas vinculadas al **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** actúen de modo diligente y cuidadoso, de tal modo que sus acciones no produzcan el más mínimo deterioro de la calidad especificada para cada uno de los servicios que el Centro presta.



Para ello el Director establece la *Política y los Objetivos de la Calidad* para las actividades que constituyen el objeto del SGC y comunica a todo su personal la importancia de satisfacer los requisitos de los grupos de interés, así como los requisitos legales y reglamentarios que sean de aplicación a sus actividades. Se compromete, además, a llevar a cabo revisiones del SGC y a asegurar la disponibilidad de los recursos necesarios para que se cumplan los Objetivos de la Calidad.

En el mismo sentido, el Director invita permanentemente a todas las personas que prestan sus servicios en el **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** a que realicen propuestas de mejora, las cuales serán estudiadas y, en su caso, aprobadas por la Comisión de Garantía de Calidad y la Comisión Ejecutiva, con el fin de mejorar los procesos y los resultados de la calidad.

3.4.2. COORDINADOR DE CALIDAD

Para ayudar al Director en las tareas correspondientes al diseño, implantación, mantenimiento y mejora del SGC del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada**, el Director nombra un Coordinador de Calidad (CC) que será miembro del Equipo Directivo.

Con fecha 03-11-2010 La Comisión Ejecutiva ha aceptado la propuesta de nombramiento del Dr. Roberto Esper-Chaín Falcón como nuevo Coordinador de Calidad del IUMA, y se ha dado comunicación al Vicerrectorado de Calidad e Innovación Educativa para su registro.

Con independencia de las responsabilidades que se le indiquen en el correspondiente nombramiento o que le sean asignadas posteriormente por la Comisión de Garantía de Calidad, el Coordinador de Calidad tiene la responsabilidad y la autoridad suficiente para llevar a cabo las funciones siguientes:



- Asegurarse de que se establecen, implantan y mantienen los procesos necesarios para el desarrollo del SGC del Centro.
- Informar al Equipo Directivo sobre el desempeño del SGC y de cualquier necesidad de mejora.
- Asegurarse de que se promueve la toma de conciencia de los requisitos de los grupos de interés en todos los niveles del Centro.

3.4.3. COMISIÓN DE GARANTÍA DE CALIDAD

La Comisión de Garantía de Calidad (CGC) del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** es un órgano que participa en las tareas de planificación y seguimiento del SGC, actuando además como uno de los vehículos de comunicación interna de la política, objetivos, planes, programas, responsabilidades y logros de este sistema. Una enumeración no exhaustiva de sus funciones es la siguiente:

- Verifica la planificación del SGC del Centro, con el fin de asegurar el cumplimiento de los requisitos generales del Manual del SGC, de la Política y los Objetivos de la Calidad y de los requisitos contemplados en las guías de verificación y certificación correspondientes.
- Recibe del Director toda la información relativa a la Política y los Objetivos Generales de la Calidad del Centro.
- Recibe y, en su caso, coordina la formulación de los objetivos anuales del Centro y lleva a cabo el seguimiento de su ejecución.
- Realiza la revisión y propuesta de mejora de los resultados y eficacia de los procesos y procedimientos del SGC, así como la de la respectiva rendición de cuentas a los grupos de interés implicados.
- Recibe información del Director sobre los proyectos de modificación del organigrama y asume decisiones ante esos mismos proyectos.
- Controla la ejecución de las acciones correctivas o preventivas de las actuaciones derivadas de la revisión del sistema, de las acciones de respuesta a las sugerencias, quejas y reclamaciones y, en general, de cualquier proyecto o



proceso que no tenga asignado específicamente un responsable para su seguimiento.

- Estudia y, en su caso, promueve la implantación de las propuestas de mejora del SGC sugeridas por los restantes miembros del Centro, tras su elevación a la Comisión Ejecutiva.
- Decide el método de investigación para recabar la satisfacción y análisis de necesidades de los grupos de interés.

La CGC del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** se constituye a propuesta del Director y debe ser ratificada, tanto la composición como sus miembros, por la Comisión Ejecutiva. Los miembros de esta comisión serán elegidos por un periodo de 5 años. Aquellos que causen baja serán sustituidos por nuevos representantes del colectivo al que pertenezcan. La sustitución será elevada a la Comisión Ejecutiva para su aprobación.

En el caso de los Centros que impartan más de una titulación, la composición de la CGC será la siguiente:

- El Director del Instituto, o persona en quien delegue, que actuará como presidente.
- El Coordinador de Calidad, que actuará como secretario.
- El Subdirector Jefe de Estudios/Coordinador Académico de cada titulación
- Un profesor doctor por división, de manera que se garantice la representatividad de la estructura de las diferentes titulaciones.
- Un representante del PAS con formación en calidad.
- Un representante de los estudiantes de posgrado, preferiblemente con formación en calidad.

En ambos casos, todos los miembros de la CGC tienen voz y voto.

La CGC se reunirá, al menos, con una periodicidad semestral o inferior (según proceda), tras ser convocada por su Secretario para el seguimiento del SGC. De las sesiones, el Secretario levantará acta que enviará a todos los componentes de la CGC y los acuerdos

adoptados se publicarán en la página Web del Centro de modo que queden disponibles para toda la comunidad universitaria que pertenece al Centro.

Para el seguimiento del SGC, la Comisión de Garantía de Calidad analizará la información recabada a través del apartado 6 de los procedimientos que conforman el SGC (seguimiento, medición y mejora). Además los resultados se analizarán según la periodicidad establecida en el procedimiento de apoyo para la medición, análisis y mejora de resultados (PAC07).

La Comisión de Garantía de Calidad del IUMA está formada por las siguientes personas:

Antonio Núñez Ordóñez <nunez@iuma.ulpgc.es>, presidente
 Roberto Sarmiento Rodríguez <roberto@iuma.ulpgc.es>,
 Antonio Hernández Ballester <ahernandez@iuma.ulpgc.es>,
 Roberto Esper-Chaín Falcón <esper@iuma.ulpgc.es>, secretario
 Aurelio Vega Martínez <avega@iuma.ulpgc.es>,
 Benito González Perez <benito@iuma.ulpgc.es>,
 Fernando de la Puente <fpuente@iuma.ulpgc.es>,
 Javier del Pino Suarez <jpino@iuma.ulpgc.es>,
 Javier García García <jgarcia@iuma.ulpgc.es>,
 Juan A. Montiel Nelson <montiel@iuma.ulpgc.es>,
 Santiago García-Alonso <sgarcia@diea.ulpgc.es>,
 Valentín de Armas Sosa <armas@iuma.ulpgc.es>
 Enrique Montesdeoca Ojeda <enrique@iuma.ulpgc.es>, pas
 Roberto Díaz Ortega <rdiaz@iuma.ulpgc.es>, alumno

3.4.4. GRUPOS DE MEJORA

La CGC, bien por propia iniciativa, bien a propuesta del Equipo Directivo del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada**, propondrá la creación de grupos o equipos de mejora para atender a la resolución de áreas de debilidad susceptibles de mejora previamente identificadas como consecuencia de alguno de los procesos de evaluación al



UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS
DE GRAN CANARIA

**MSGC DEL INSTITUTO UNIVERSITARIO
DE MICROELECTRÓNICA APLICADA**

**CAPÍTULO 3. ESTRUCTURA DEL IUMA PARA EL
DESARROLLO DEL SGC**



UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA
Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada
Sistemas de Información y Comunicaciones

que obliga el propio SGC; como consecuencia de la acreditación de las titulaciones que son responsabilidad del Centro; o como consecuencia de las sugerencias, quejas o reclamaciones planteadas por alguno de los grupos de interés.

Se considera una obligación del Equipo Directivo del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** y, por extensión, del Equipo Rectoral de la ULPGC, incentivar la participación en estos grupos de mejora de todas las personas vinculadas al Centro, proponiendo un adecuado reconocimiento y una justa valoración de acuerdo con la tarea realizada.

POLÍTICA Y OBJETIVOS DE CALIDAD DEL IUMA

4.1. OBJETO	2
4.2. ÁMBITO DE APLICACIÓN	3
4.3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA.....	3
4.4. DESARROLLO	3
4.4.1. IDENTIFICACIÓN DE LOS GRUPOS DE INTERÉS	4
4.4.2. CAUCES DE PARTICIPACIÓN DE LOS GRUPOS DE INTERÉS.....	5
4.4.3. RENDICIÓN DE CUENTAS A LOS GRUPOS DE INTERÉS	6
4.5. ANEXO: POLÍTICA Y OBJETIVOS DE CALIDAD DEL CENTRO.....	8

RESUMEN DE REVISIONES - MSGC04

Número	Fecha	Modificaciones
00	23-10-08	Edición inicial. Documento Marco del SGC para los centros de ULPGC
01	22-11-10	Adaptación del Modelo Marco por la Comisión de Garantía de Calidad del Instituto

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Implantado en:
<i>Comisión de Garantía de Calidad (CGC) del IUMA</i> <i>Fdo: Coordinador de Calidad</i>	<i>Director del IUMA</i> <i>Fdo: Director del IUMA</i>	<i>Comisión Ejecutiva</i> <i>Fdo: Director del IUMA</i>	
Fecha: 22/11/2010	Fecha:/../..	Fecha:/../..	Fecha: / /

4.1. OBJETO

En este capítulo se indica cómo el **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada (IUMA)** de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (ULPGC) define, revisa y mantiene permanentemente actualizada su política de calidad, formulada por su Equipo Directivo a partir de información procedente de los grupos de interés del Centro, y que constituye un marco de referencia para establecer los objetivos de la calidad.

La política de calidad y los objetivos de calidad del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** son coherentes con los definidos por la propia ULPGC en su Plan Estratégico.

Por política de calidad se entiende el conjunto de las intenciones globales y de la orientación de una organización, en este caso el **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada**, relativas al compromiso con la calidad del servicio hacia el usuario y hacia las partes interesadas. Constituyen, asimismo, aspectos integrantes de la calidad el conjunto de las acciones, las propuestas y las intenciones de alcanzar objetivos de calidad con el propósito de mejorar la institución.

También se facilitan, en este capítulo, detalles sobre cómo se asegura el Equipo Directivo del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** de que esa política de calidad responda a las siguientes exigencias:

- a) Es adecuada al propósito del Centro.
- b) Incluye el compromiso de cumplir con los requisitos de la calidad y de mejorar continuamente la eficacia del Sistema de Garantía de Calidad.
- c) Proporciona un marco de referencia para establecer y revisar los objetivos específicos de calidad.
- d) Es comunicada y entendida dentro del Centro.
- e) Es revisada para su continua adecuación a las circunstancias cambiantes.

Este capítulo incluye, asimismo, una formulación de los objetivos generales de la calidad del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada**, los cuales resultan netamente coherentes con la política de calidad. No obstante, el sistema prevé medios adicionales para desarrollar aspectos específicos de esos objetivos generales detallando diferentes funciones y procesos, como se indica en el correspondiente procedimiento.

4.2. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La definición precisa del ámbito de aplicación de la política y los objetivos de la calidad se recoge en el capítulo 1 de este Manual (MSGC01), donde se especifica el alcance del SGC del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** (todas las titulaciones que se impartan en ella, y de las que es responsable).

4.3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

La documentación de referencia la constituyen la relativa al gobierno de la ULPGC (Estatutos y Reglamentos Generales), la del propio IUMA, y la procedente del Ministerio de Educación y la ANECA relativa a la configuración, desarrollo y evaluación de las titulaciones, así como a los sistemas de garantía de calidad (programa AUDIT).

- Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre de Universidades (LOU).
- Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades (LOMLOU).
- Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales.
- Programa AUDIT elaborado por ANECA, AQU y ACSUG.
- II Plan Estratégico Institucional de la ULPGC 2007-2010.
- Plan Estratégico del IUMA 2008-2011.

4.4. DESARROLLO

El **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** es consciente de que ha de consolidar una cultura de la calidad, basada en una política y unos objetivos de calidad conocidos y accesibles públicamente.

Para ello, realiza una declaración pública y por escrito de su política y objetivos de calidad, que alcanza a todas las titulaciones oficiales que se impartan en el **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** y de las que, por tanto, es responsable.

Para la elaboración, revisión y actualización de su política y objetivos de calidad, dispone de un procedimiento documentado (PEC01: *Procedimiento estratégico para la elaboración, revisión y actualización de la política y los objetivos de calidad*), en el que se indican las acciones que han de llevarse a cabo tanto para la definición y aprobación de la política de

calidad y sus objetivos en su versión inicial, como para el procedimiento sistemático de su revisión y mejora.

Como punto de partida, el **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** identifica sus grupos de interés (MSGC 4.4.1); los cauces mediante los cuales estos grupos pueden participar en la elaboración y el desarrollo de su política y objetivos de calidad (MSGC 4.4.2); y determina el modo (cómo, quién, cuándo) en que rinde cuentas a los grupos de interés sobre el cumplimiento de la política y objetivos de calidad (MSGC 4.4.3).

4.4.1. IDENTIFICACIÓN DE LOS GRUPOS DE INTERÉS

El **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada**, al implantar su SGC, tomará en consideración los requisitos de calidad, explícitos o implícitos, que exijan los diferentes grupos de interés en relación con la formación que se imparta en las titulaciones que sean de su competencia, prestando especial atención a los estudiantes. Por grupo de interés se entiende toda aquella persona, grupo o institución que tiene interés en el Centro, en las enseñanzas que imparte, o en los resultados obtenidos.

El análisis de las necesidades y expectativas de los grupos de interés constituye, por tanto, el punto de partida para el establecimiento del SGC del IUMA, que será conocido y difundido no sólo internamente, sino, sobre todo, entre los grupos de interés externos.

A título ilustrativo, se pueden considerar los siguientes grupos de interés y algunos de los principales aspectos que deben ser objeto de atención:

Grupo de interés	Aspectos que deben considerarse en el SGC
Estudiantes	Perfil de formación, organización y desarrollo de la enseñanza, sistemas de apoyo al aprendizaje, resultados de la formación e inserción laboral, ...
Profesores y personal de apoyo del Centro	Perfil de formación, organización y desarrollo de la enseñanza, sistemas de apoyo al aprendizaje, profesorado y personal de apoyo, recursos, progreso y rendimiento académico, resultados de la formación e inserción laboral, sistemas de información, ...
Equipo de Dirección de la ULPGC	Oferta formativa, profesorado y personal de apoyo, recursos, análisis de resultados, aporte de información, ...
Empleadores y Egresados	Oferta formativa, perfil de formación, calidad de la formación e

 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA	MSGC DEL INSTITUTO UNIVERSITARIO DE MICROELECTRÓNICA APLICADA CAPÍTULO 4. POLÍTICA Y OBJETIVOS DE CALIDAD DEL IUMA	 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada Sistemas de Información y Comunicaciones
--	---	--

	inserción laboral de egresados, ...
Centros de Enseñanzas Medias	Perfil de ingreso, oferta formativa, ...

Grupo de interés	Aspectos que deben considerarse en el SGC
Administraciones públicas	Oferta formativa, perfil de formación, personal académico y de apoyo, progreso y rendimiento académico, calidad de la formación e inserción laboral de egresados, costes, ...
Sociedad en general	Oferta y demanda educativa, progreso y resultados académicos, inserción laboral, ...

4.4.2. CAUCES DE PARTICIPACIÓN DE LOS GRUPOS DE INTERÉS

Los estudiantes, profesores y personal de apoyo del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** están representados –o forman parte de ellos en su totalidad– en los diferentes órganos colegiados, como el Consejo del Instituto, la Comisión Ejecutiva, así como de las diferentes comisiones que emanan de las anteriores (MSGC02).

Todo ello, además, sin perjuicio de su participación en las Juntas de Centro, los Consejos de Departamento o en los órganos de “entidad superior”, como Consejo Social, Claustro o Consejo de Gobierno y sus respectivas comisiones.

De acuerdo con la estructura de la ULPGC, Empleadores, Administraciones Públicas y Sociedad en general constituyen estamentos representados en el Consejo Social y son consultados por el **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** ante decisiones en las que su opinión se considera fundamental, por medio de encuestas o de reuniones mantenidas por su Equipo Directivo.

En los casos en los que el **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** contempla la realización de prácticas externas, tanto obligatorias como no obligatorias, esta relación es especialmente fluida, tanto con los representantes directos de los organismos o empresas en que estas prácticas se realizan, como con las personas encargadas de tutelar las tareas encomendadas a los estudiantes. De igual forma, la relación con las Escuelas y Facultades se mantendrá a partir de contactos directos con los responsables de las mismas.

4.4.3. RENDICIÓN DE CUENTAS A LOS GRUPOS DE INTERÉS

El Equipo Directivo del Centro informa sistemáticamente del desarrollo de la política y los objetivos de calidad del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** a los miembros de la Comisión Ejecutiva, en sus diferentes sesiones, ordinarias o extraordinarias. Por ello, cada uno de los procedimientos elaborados incluye un apartado sobre la rendición de cuentas de los aspectos que en él se contemplan.

El Consejo del Instituto, como se recoge en el artículo 11d del Reglamento de Régimen Interno del IUMA, aprueba una Memoria Anual, en la que recoge los principales resultados de las actividades realizadas.

La política y los objetivos generales de calidad del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** se difunden a sus grupos de interés para aumentar la toma de conciencia, motivación y la participación de los mismos, haciendo uso de diferentes mecanismos para asegurar su alcance. La Comisión de Garantía de Calidad (CGC) asume la responsabilidad de promover el establecimiento, difusión y ejecución de la política y los objetivos generales en nuestro Centro.

Entre los cauces a utilizar para la difusión pueden estar los que se indican en la tabla siguiente.

Grupo de interés	Modo de difusión
Estudiantes	En sobre de matrícula
Comunidad universitaria	Correo electrónico y página Web
Antiguos estudiantes	Página Web
Sociedad	Página Web
Escuelas y Facultades	Correo electrónico y página Web
Empleadores	Correo electrónico y página Web

Asimismo, el Equipo Directivo y la CGC asumen la responsabilidad de mantener actualizada la política y los objetivos de calidad del Centro. La CGC analizará de forma sistemática la validez de la política de calidad y logro de los objetivos calidad del Centro, así como de los

canales utilizados para su difusión, a través de los resultados obtenidos (en relación a la planificación y desarrollo de los procesos de orientación al estudiante, gestión, administración, etc.) a través del procedimiento PCC07, proponiendo modificaciones, si procede, para su consideración y análisis por el Equipo Directivo y posterior aprobación por la Comisión Ejecutiva, según los cauces establecidos. En dicho análisis tendrá especial importancia la información procedente de los grupos de interés.

Para medir la satisfacción de los grupos de interés, el SGC del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** cuenta con un procedimiento documentado (PAC06 *Procedimiento de apoyo para la medición de la satisfacción, expectativas y necesidades*). Asimismo, dispone de un procedimiento para el análisis y medición de resultados (PAC07 *Procedimiento de apoyo para la medición, análisis y mejora de resultados*).

Para rendir cuentas a los grupos de interés de todos los aspectos del SGC incluyendo el desarrollo de la Política y Objetivos de calidad, se destaca:

- Distinción entre la rendición de cuentas de la ejecución del procedimiento (cumplimiento con lo que se ha diseñado) y por otro lado la rendición de cuentas sobre los resultados del mismo (logro de objetivos, rendimiento, incidencias y satisfacción con los procesos llevados a cabo).
- La especificación de los grupos de interés concretos a los que se rinde cuentas.
- Se ha identificado el medio de rendición de cuentas esencial en el Centro, que es a través de la Comisión Ejecutiva. Además se ha remitido al anexo 1 del PCC07 como medio en el que indicar otros canales de rendición de cuentas.

En resumen, para llevar adelante las anteriores funciones, el SGC del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada**, cuenta con los siguientes procedimientos documentados:

- ✓ Procedimiento estratégico para la elaboración, revisión y actualización de la política y de los objetivos de calidad (PEC01).
- ✓ Procedimiento de apoyo para la medición de la satisfacción, expectativas y necesidades (PAC06).
- ✓ Procedimiento de apoyo para la medición, análisis y mejora de resultados (PAC07).
- ✓ Procedimiento clave de información pública (PCC07).
- ✓ Procedimiento institucional para la gestión de incidencias (PAC05 y PI12).

4.5. ANEXO: POLÍTICA Y OBJETIVOS DE CALIDAD DEL CENTRO

El Equipo Directivo del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** es consciente de la importancia de la calidad y por ello la considera un factor estratégico para conseguir que las competencias, habilidades y aptitudes de sus egresados sean reconocidas por los empleadores y por la sociedad en general.

Esta Dirección dirige sus esfuerzos hacia la plena consecución de la satisfacción de las necesidades y expectativas, razonables, de todos sus usuarios, tanto internos como externos. Para ello se compromete a emplear todos los recursos técnicos, económicos y humanos a su disposición; siempre dentro del estricto cumplimiento de los requisitos legales aplicables, tanto a nivel autonómico como estatal y europeo.

Por ello, el Equipo Directivo del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** se encuentra actualmente en proceso de elaboración de los objetivos generales para la consecución de los objetivos de calidad que constituyen nuestra Política de Calidad.



CAPÍTULO 5. GARANTÍA DE LA CALIDAD DE LOS PROGRAMAS FORMATIVOS

5.1. OBJETO	2
5.2. ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	2
5.3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA.....	2
5.4. DESARROLLO	2

RESUMEN DE REVISIONES - MSGC05

Número	Fecha	Modificaciones
00	23-10-08	Edición inicial. Documento Marco del SGC para los centros de ULPGC
01	22-11-10	Adaptación del Modelo Marco por la Comisión de Garantía de Calidad del Instituto

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Implantado en:
Comisión de Garantía de Calidad (CGC) del IUMA	Director del IUMA	Comisión Ejecutiva	
Fdo: Coordinador de Calidad	Fdo: Director del IUMA	Fdo: Director del IUMA	
Fecha: 22/11/2010	Fecha:/../..	Fecha:/../..	Fecha: / /



5.1. OBJETO

El objeto del presente documento es presentar los mecanismos que permiten al **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada (IUMA)** de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (ULPGC) garantizar la calidad de sus programas formativos, mantener y renovar adecuadamente su oferta formativa así como aprobar, controlar y revisar dichos programas formativos.

5.2. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Su ámbito de aplicación lo constituyen todos los programas formativos oficiales (másteres universitarios y postgrados) dependientes del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada**.

5.3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

La documentación de referencia la constituyen la relativa al gobierno de la ULPGC (Estatutos y Reglamentos Generales), la del propio IUMA, y la procedente del Ministerio de Educación y la ANECA relativa a la configuración, desarrollo y evaluación de las titulaciones, así como a los sistemas de garantía de calidad (programa AUDIT).

- Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre de Universidades (LOU).
- Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades (LOMLOU).
- Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales.
- Programa AUDIT elaborado por ANECA, AQU y ACSUG.
- II Plan Estratégico Institucional de la ULPGC 2007-2010.
- Plan Estratégico del IUMA 2008-2011.

5.4. DESARROLLO

El **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada**, para garantizar la calidad de sus programas formativos, cuenta con procesos que le permiten mantener y renovar su oferta formativa y desarrollar las funciones necesarias para la aprobación, el control y la revisión periódica de sus programas.



Específicamente se garantiza la calidad de los programas a través de los mecanismos de:

- Identificación de los responsables de los procesos (recogido en el apartado 8 de todos los procedimientos).
- La planificación estratégica de los mismos (a través de la elaboración y actualización de la Política de Calidad y Objetivos anuales de Calidad).
- La revisión periódica de los resultados del programa formativo, (esta revisión se realiza de forma específica en el apartado 6 de los procedimientos relacionados con el desarrollo del programa formativo y de forma general a través del procedimiento de Medición, Análisis y Mejora de Resultados).
- El desarrollo de propuestas de mejora de la titulación (a través del procedimiento de Revisión y Mejora de Titulaciones).
- La rendición de cuentas de los resultados, (a través del procedimiento de Información Pública).
- La retroalimentación de la planificación estratégica a través de los resultados obtenidos (recogido tanto en el procedimiento de Elaboración y Actualización de la Política y Objetivos Calidad como en el de Medición, Análisis y Mejora de Resultados).

Además, en el SGC se desarrollan las acciones siguientes:

- Determinan los órganos, grupos de interés, y procedimientos implicados en el diseño, control, planificación, desarrollo y revisión periódica de los títulos, sus objetivos y las competencias a ellos asociadas.
- Disponen de sistemas de recogida y análisis de la información (incluida la procedente del entorno nacional e internacional) que les permiten valorar el mantenimiento de su oferta formativa, su actualización o renovación.
- Cuentan con mecanismos que regulan el proceso de toma de decisiones relativas a la oferta formativa y al diseño de los títulos y sus objetivos.
- Se aseguran de que se aplican los mecanismos necesarios para desarrollar las acciones de mejora derivadas del proceso de revisión periódica de las titulaciones.
- Determinan el modo (cómo, quién, cuándo) en que se rinden cuentas a los grupos de interés sobre la calidad de las enseñanzas.
- Definen los criterios para la eventual suspensión del título.

 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA	MSGC DEL INSTITUTO UNIVERSITARIO DE MICROELECTRÓNICA APLICADA CAPÍTULO 5. GARANTÍA DE CALIDAD DE LOS PROGRAMAS FORMATIVOS	 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada Sistemas de Información y Comunicaciones
--	--	---

Para desarrollar las anteriores funciones, el SGC del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** cuenta con los siguientes procedimientos documentados:

- ✓ Procedimiento estratégico para la elaboración, revisión y actualización de la política y los objetivos de calidad (PEC01).
- ✓ Procedimiento clave para la planificación de la enseñanza (PCC02).
- ✓ Procedimiento clave para la definición del perfil de ingreso y captación de estudiantes (PCC01).
- ✓ Procedimiento de apoyo para la selección, admisión y matriculación de estudiantes (PI10).
- ✓ Procedimiento clave de orientación al estudiante (PCC03).
- ✓ Procedimiento de apoyo para la medición, análisis y mejora de resultados (PAC07).
- ✓ Procedimiento clave de información pública (PCC07).
- ✓ Procedimiento estratégico para el diseño de la oferta formativa oficial (PEC02).
- ✓ Procedimiento de apoyo para la suspensión de enseñanzas (PAC04).
- ✓ Procedimiento de apoyo para la medición de la satisfacción, expectativas y necesidades (PAC06).
- ✓ Procedimiento de apoyo para la gestión de incidencias, reclamaciones y sugerencias (PAC05 y PI12).
- ✓ Procedimiento de apoyo para la revisión y mejora de las titulaciones (PAC08).
- ✓ Procedimiento de gestión de los Trabajos Fin de Master (PCC09).

CAPÍTULO 6. ORIENTACIÓN AL APRENDIZAJE

6.1. OBJETO	2
6.2. ÁMBITO DE APLICACIÓN	2
6.3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA.....	2
6.4. DESARROLLO	2

RESUMEN DE REVISIONES - MSGC06		
Número	Fecha	Modificaciones
00	23-10-08	Edición inicial. Documento Marco del SGC para los centros de ULPGC
01	22-11-10	Adaptación del Modelo Marco por la Comisión de Garantía de Calidad del Instituto

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Implantado en:
<i>Comisión de Garantía de Calidad (CGC) del IUMA</i> <i>Fdo: Coordinador de Calidad</i>	<i>Director del IUMA</i> <i>Fdo: Director del IUMA</i>	<i>Comisión Ejecutiva</i> <i>Fdo: Director del IUMA</i>	
Fecha: 22/11/2010	Fecha:/../..	Fecha:/../..	Fecha: / /

6.1. OBJETO

En este documento se describe cómo el **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada (IUMA)** de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (ULPGC) orienta sus actividades docentes destinadas al aprendizaje de sus estudiantes, partiendo de la información adecuada para definir sus necesidades y estableciendo mecanismos y procesos que garantizan su eficaz desarrollo y su mejora continua.

6.2. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El ámbito de aplicación de este documento lo constituyen todas las actividades docentes que se realizan en el ámbito de las titulaciones oficiales de las que el **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** es responsable.

6.3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

La documentación de referencia la constituyen la relativa al gobierno de la ULPGC (Estatutos y Reglamentos Generales), la del propio IUMA, y la procedente del Ministerio de Educación y la ANECA relativa a la configuración, desarrollo y evaluación de las titulaciones, así como a los sistemas de garantía de calidad (programa AUDIT).

- Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre de Universidades (LOU).
- Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades (LOMLOU).
- Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales.
- Programa AUDIT elaborado por ANECA, AQU y ACSUG.
- II Plan Estratégico Institucional de la ULPGC 2007-2010.
- Plan Estratégico del IUMA 2008-2011.

6.4. DESARROLLO

El **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada**, consciente de que los estudiantes constituyen el principal grupo de interés en lo relacionado con las tareas de enseñanza y aprendizaje, orienta todas sus acciones en su beneficio y, para ello, se dota de

procedimientos que le permiten comprobar que las actuaciones que emprende tienen como finalidad fundamental favorecer el aprendizaje del estudiante.

En consecuencia:

- Disponen de sistemas de información emanados de los correspondientes Servicios de la ULPGC (GEI, SIC, Oficina de Relaciones Internacionales, Gestión Académica, etc.) que le permiten conocer y valorar las necesidades del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** en las materias siguientes:
 1. Definición de los perfiles de ingreso y egreso.
 2. Admisión y matriculación.
 3. Alegaciones, reclamaciones y sugerencias.
 4. Apoyo y orientación a los estudiantes sobre el desarrollo de la enseñanza.
 5. Enseñanza y evaluación de los aprendizajes.
 6. Prácticas externas y movilidad de los estudiantes.
 7. Orientación profesional.
- Se dotan de mecanismos que les permiten obtener, valorar y contrastar información sobre el desarrollo actual de los procesos anteriormente citados.
- Establecen mecanismos que regulan las directrices que afectan a los estudiantes: reglamentos (exámenes, sanciones, petición de certificaciones, convalidaciones, etc.), normas de uso (de instalaciones), calendarios, horarios y servicios que les ofrece la ULPGC.
- Definen cómo se realiza el control, la revisión periódica y la mejora de los procesos y actuaciones relacionados con los estudiantes.
- Determinan los procedimientos con los que cuenta para regular y garantizar los procesos de toma de decisiones relacionados con los estudiantes.
- Identifican en qué forma los grupos de interés participan en el diseño y desarrollo de los procesos relacionados con el aprendizaje de los estudiantes.
- Rinden cuentas sobre los resultados del aprendizaje de los estudiantes.

Para cumplir con las anteriores funciones, el SGC del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** tiene definidos los siguientes procedimientos documentados:

- ✓ Procedimiento clave para el desarrollo y evaluación y de la enseñanza (PCC08)
- ✓ Procedimiento clave para la definición del perfil de ingreso y captación de estudiantes (PCC01).

- ✓ Procedimiento de apoyo para la selección, admisión y matriculación de los estudiantes (PI10).
- ✓ Procedimiento clave de orientación del estudiante (PCC03).
- ✓ Procedimientos clave para la gestión de la movilidad de los estudiantes (PCC04).
- ✓ Procedimiento clave para la gestión de la orientación profesional (PCC05).
- ✓ Procedimiento clave para la gestión de las prácticas externas (PCC06).
- ✓ Procedimiento de apoyo para la gestión de incidencias, reclamaciones y sugerencias (PAC05 y PI12).
- ✓ Procedimiento estratégico para la elaboración, revisión y actualización de la política de calidad (PEC01)
- ✓ Procedimiento de apoyo para la medición, análisis y mejora de resultados (PAC07).
- ✓ Procedimiento clave de información pública (PCC08).
- ✓ Procedimiento institucional para la gestión de expedientes y tramitación de títulos (PI11).
- ✓ Procedimiento de apoyo para la revisión y mejora de las titulaciones (PAC08).
- ✓ Procedimiento clave del centro para la gestión de Trabajos Fin de Master (PCC09).



CAPÍTULO 7. PERSONAL ACADÉMICO Y DE APOYO

7.1. OBJETO	2
7.2. ÁMBITO DE APLICACIÓN	2
7.3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA.....	2
7.4. DESARROLLO	2

RESUMEN DE REVISIONES - MSGC07

Número	Fecha	Modificaciones
00	23-10-08	Edición inicial. Documento Marco del SGC para los centros de ULPGC
01	22-11-10	Adaptación del Modelo Marco por la Comisión de Garantía de Calidad del Instituto

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Implantado en:
<i>Comisión de Garantía de Calidad (CGC) del IUMA</i> <i>Fdo: Coordinador de Calidad</i> Fecha: 22/11/2010	<i>Director del IUMA</i> <i>Fdo: Director del IUMA</i> Fecha:/..	<i>Comisión Ejecutiva</i> <i>Fdo: Director del IUMA</i> Fecha:/..	 Fecha: / /

7.1. OBJETO

El objeto del presente capítulo del Manual del SGC del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada (IUMA)** de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (ULPGC) es mostrar cómo se garantiza y mejora la calidad del personal académico y del personal de apoyo, asegurando que su acceso, su gestión y su formación se realiza con las garantías suficientes para poder cumplir con las funciones que les son propias.

7.2. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El ámbito de aplicación de este capítulo lo constituye la gestión relativa al personal académico (el profesorado de diferentes tipos de contrato, niveles y dedicaciones) así como la que afecta al personal de administración y servicios que está adscrito al **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** de la ULPGC.

7.3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

La documentación de referencia la constituyen la relativa al gobierno de la ULPGC (Estatutos y Reglamentos Generales), la del propio IUMA, y la procedente del Ministerio de Educación y la ANECA relativa a la configuración, desarrollo y evaluación de las titulaciones, así como a los sistemas de garantía de calidad (programa AUDIT).

- Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre de Universidades (LOU).
- Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades (LOMLOU).
- Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales.
- Programa AUDIT elaborado por ANECA, AQU y ACSUG.
- II Plan Estratégico Institucional de la ULPGC 2007-2010.
- Plan Estratégico del IUMA 2008-2011.

7.4. DESARROLLO

El Equipo de Gobierno de la ULPGC es el responsable de la toma de decisiones, desarrollo y evaluación de los procesos que conciernen al personal de la institución. De esta manera, cuenta con mecanismos que aseguran que el acceso, la gestión y la formación de su

personal, se realiza con las debidas garantías para que cumpla con las funciones que le son propias. Para ello:

- Se dota de estructuras y dispositivos que le permiten recoger y valorar información sobre sus propias necesidades de personal académico (perfil del puesto, competencias requeridas, etc.), de acuerdo con su política de personal.
- Cuenta con medios para recoger y analizar información relativa a las competencias y a los resultados actuales de su personal académico, con vistas al acceso, formación, evaluación del desempeño de sus actividades, promoción y reconocimiento.
- Tiene establecido un sistema que le permite controlar, revisar y mejorar su política y sus actuaciones relacionadas con su personal académico y de administración y servicios.
- Dispone de procedimientos para regular y garantizar los procesos de toma de decisiones relacionados con el acceso, evaluación, promoción, formación y reconocimiento.
- Identifica el modo en que los grupos de interés (en especial profesores y personal de apoyo a la docencia) participan en la definición de la política de personal y en su desarrollo.
- Indica el procedimiento (cómo, quién, cuándo) seguido para rendir cuentas sobre los resultados de su política de personal.

Aunque la toma de decisiones y desarrollo de procesos relativos al personal académico y de apoyo a la docencia no es competencia del Centro, éste es consciente de que debe velar por la calidad de su personal. Para ello cuenta con los mecanismos que le permiten medir, valorar y proponer mejoras al respecto, estos mecanismos corresponden al análisis de resultados por lo que se encuentran detallados en el capítulo 9 de este manual (MSGC09).

Para cumplir las anteriores funciones, el SGC del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** de la ULPGC cuenta con los siguientes procedimientos documentados:

- ✓ Procedimiento institucional de definición de la política de personal docente e investigador y de administración y servicios (PI01, PI02).
- ✓ Procedimiento institucional de captación y selección de personal docente e investigador y de administración y servicios (PI03, PI04).
- ✓ Procedimiento institucional de formación del PDI Y PAS (PI05, PI06).

 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA	MSGC DEL INSTITUTO UNIVERSITARIO DE MICROELECTRÓNICA APLICADA CAPÍTULO 7. PERSONAL ACADÉMICO Y DE APOYO	 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada Sistemas de Información y Comunicaciones
---	---	---

- ✓ Procedimiento institucional de valoración del PDI (PI07).



UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS
DE GRAN CANARIA

**MSGC DEL INSTITUTO UNIVERSITARIO DE
MICROELECTRÓNICA APLICADA**

**CAPÍTULO 7. PERSONAL ACADÉMICO Y DE
APOYO**



UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA
Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada
Sistemas de Información y Comunicaciones

Página en blanco



CAPITULO 8. RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS

8.1. OBJETO	2
8.2. ÁMBITO DE APLICACIÓN	2
8.3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA	2
8.4. DESARROLLO	2

RESUMEN DE REVISIONES - MSGC08

Número	Fecha	Modificaciones
00	23-10-08	Edición inicial. Documento Marco del SGC para los centros de ULP GC
01	22-11-10	Adaptación del Modelo Marco por la Comisión de Garantía de Calidad del Instituto

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Implantado en:
<i>Comisión de Garantía de Calidad (CGC) del IUMA</i> <i>Fdo: Coordinador de Calidad</i> Fecha: 22/11/2010	<i>Director del IUMA</i> <i>Fdo: Director del IUMA</i> Fecha:/../..	<i>Comisión Ejecutiva</i> <i>Fdo: Director del IUMA</i> Fecha:/../..	 Fecha: / /



8.1. OBJETO

El objeto del presente documento es mostrar los mecanismos por los que el **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada (IUMA)** de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (ULPGC) gestiona de forma adecuada sus servicios y sus recursos materiales, analiza los resultados de la gestión y aplica la mejora continua de forma habitual y sistemática.

8.2. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El ámbito de aplicación de este documento lo constituyen todos los servicios y los recursos materiales necesarios para garantizar el adecuado desarrollo de la actividad docente de la que es responsable el **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada**.

8.3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

La documentación de referencia la constituyen la relativa al gobierno de la ULPGC (Estatutos y Reglamentos Generales), la del propio IUMA, y la procedente del Ministerio de Educación y la ANECA relativa a la configuración, desarrollo y evaluación de las titulaciones, así como a los sistemas de garantía de calidad (programa AUDIT).

- Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre de Universidades (LOU).
- Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades (LOMLOU).
- Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales.
- Programa AUDIT elaborado por ANECA, AQU y ACSUG.
- II Plan Estratégico Institucional de la ULPGC 2007-2010.
- Plan Estratégico del IUMA 2008-2011.

8.4. DESARROLLO

El **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** es consciente de que no puede alcanzar los mejores resultados en la enseñanza y el aprendizaje en las titulaciones de las que es responsable si no gestiona de forma adecuada y mejora permanentemente sus recursos materiales y sus servicios. Para ello, se dota de mecanismos que permiten diseñar,

gestionar y mejorar sus servicios y sus recursos materiales para el adecuado desarrollo del aprendizaje de los estudiantes.

Por esta razón, la ULPGC y el **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** de la ULPGC cuentan con los mecanismos siguientes:

- Dispone de mecanismos que le permiten obtener y valorar la información sobre los requisitos para el diseño, dotación, mantenimiento y gestión de los recursos materiales y servicios (incluyendo los aspectos relacionados con la seguridad y el medio ambiente).
- Cuenta con procedimientos que le facilitan información sobre sus sistemas de mantenimiento, gestión y adecuación de los recursos materiales y servicios.
- Ha establecido cómo se realiza el control, revisión periódica y mejora de los recursos materiales y los servicios.
- Tiene establecidos los procedimientos para regular y garantizar los procesos de toma de decisiones relacionados con los recursos materiales y los servicios.
- Ha establecido procedimientos para canalizar las distintas vías de participación de los grupos de interés en la gestión de los recursos materiales y en la prestación de los servicios.
- Dispone de un procedimiento (cómo, quién, cuándo) para rendir cuentas sobre la adecuación de los recursos materiales y servicios al aprendizaje de los estudiantes y su nivel de uso.

Para cumplir estas funciones, el SGC del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada**, cuenta con los siguientes procedimientos documentados:

- ✓ Procedimiento de apoyo para la gestión de los recursos materiales (PAC02).
- ✓ Procedimiento institucional para la gestión de recursos materiales (PI08).
- ✓ Procedimiento de apoyo para la gestión de los servicios (PAC03).
- ✓ Procedimiento institucional para la gestión de servicios (PI09).
- ✓ Procedimiento de apoyo para la gestión de incidencias, reclamaciones y sugerencias (PAC05 y PI12).
- ✓ Procedimiento de apoyo para la medición, análisis y mejora de resultados (PAC07).
- ✓ Procedimiento clave de información pública (PCC07).
- ✓ Procedimiento de apoyo para la medición de la satisfacción, expectativas y necesidades (PAC06).

- ✓ Procedimiento estratégico para la elaboración, revisión y actualización de la política de calidad (PEC01).



UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS
DE GRAN CANARIA

**MSGC DEL INSTITUTO UNIVERSITARIO
DE MICROELECTRÓNICA APLICADA**

**CAPÍTULO 8. RECURSOS MATERIALES Y
SERVICIOS**



UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA
Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada
Sistemas de Información y Comunicaciones

Página en blanco

CAPÍTULO 9. RESULTADOS DE LA FORMACIÓN

9.1. OBJETO	2
9.2. ÁMBITO DE APLICACIÓN	2
9.3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA.....	2
9.4. DESARROLLO	2

RESUMEN DE REVISIONES - MSGC09		
Número	Fecha	Modificaciones
00	23-10-08	Edición inicial. Documento Marco del SGC para los centros de ULPGC
01	22-11-10	Adaptación del Modelo Marco por la Comisión de Garantía de Calidad del Instituto

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Implantado en:
<i>Comisión de Garantía de Calidad (CGC) del IUMA</i> <i>Fdo: Coordinador de Calidad</i> Fecha: 22/11/2010	<i>Director del IUMA</i> <i>Fdo: Director del IUMA</i> Fecha:/..	<i>Comisión Ejecutiva</i> <i>Fdo: Director del IUMA</i> Fecha:/..	 Fecha: / /



9.1. OBJETO

El objeto del presente capítulo del Manual del SGC del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada (IUMA)** de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (ULPGC) es presentar cómo el Centro garantiza que se miden y analizan los resultados del aprendizaje, de la inserción laboral, de la gestión de servicios, recursos, personal, y de la satisfacción de los grupos de interés, así como cualquier otro resultado incluido en el Sistema de Garantía de Calidad. Además, muestra cómo se toman decisiones a partir de esos resultados, para la mejora de la calidad de las enseñanzas que son de su competencia.

9.2. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El ámbito de aplicación de este documento lo constituyen todas las titulaciones de las que el **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** de la ULPGC es responsable.

9.3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

La documentación de referencia la constituyen la relativa al gobierno de la ULPGC (Estatutos y Reglamentos Generales), la del propio IUMA, y la procedente del Ministerio de Educación y la ANECA relativa a la configuración, desarrollo y evaluación de las titulaciones, así como a los sistemas de garantía de calidad (programa AUDIT).

- Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre de Universidades (LOU).
- Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades (LOMLOU).
- Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales.
- Programa AUDIT elaborado por ANECA, AQU y ACSUG.
- II Plan Estratégico Institucional de la ULPGC 2007-2010.
- Plan Estratégico del IUMA 2008-2011.

9.4. DESARROLLO

El **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** de la ULPGC analiza y tiene en cuenta los resultados de la formación. Para ello, se dota de procedimientos que le permite

garantizar la medición, el análisis y la aplicación de los resultados (del aprendizaje, de la inserción laboral, de la satisfacción de los distintos grupos de interés...) para la toma de decisiones y la mejora de la calidad de las enseñanzas.

En consecuencia, bajo la responsabilidad directa del Centro, o centralizada en alguno de los Servicios de la ULPGC:

- Dispone de mecanismos que le permiten obtener la información sobre las necesidades y expectativas de los distintos grupos de interés en relación con la calidad de las enseñanzas.
- Cuenta con sistemas de recogida de información que facilitan datos relativos a los resultados del aprendizaje, de la inserción laboral y de la satisfacción de los grupos de interés.
- Tiene definido cómo se realiza el control, la revisión periódica y la mejora continua, tanto de los resultados, como de la fiabilidad de los datos utilizados.
- Determina las estrategias y los sistemas que se deben aplicar para introducir mejoras en los resultados.
- Determina los procedimientos necesarios para regular y garantizar los procesos de toma de decisiones relacionados con los resultados.
- Tiene identificada la forma en que los grupos de interés se implican en la medición, análisis y mejora de los resultados.
- Indica el procedimiento (cómo, quién, cuándo) seguido para rendir cuentas sobre los resultados (memorias de actividades, informes de resultados, etc.).

Para cumplir las anteriores funciones, el SGC del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** de la ULPGC tiene establecidos los siguientes procedimientos documentados:

- ✓ Procedimiento estratégico para la elaboración, revisión y actualización de la política y los objetivos de calidad (PEC01).
- ✓ Procedimiento institucional de definición de la política de personal docente e investigador y de administración y servicios (PI01, PI02).
- ✓ Procedimiento de apoyo para la medición, análisis y mejora de resultados (PAC07).
- ✓ Procedimiento clave de información pública (PCC07).
- ✓ Procedimiento de apoyo para la medición de la satisfacción, expectativas y necesidades (PAC05).
- ✓ Procedimiento de apoyo para la revisión y mejora de las titulaciones (PAC08).



- ✓ Procedimiento apoyo para la gestión de incidencias, reclamaciones y sugerencias (PAC05 y PI12).
- ✓ Procedimiento institucional para el seguimiento de la inserción laboral (PI13).

El análisis de resultados académicos tiene un interés particular para el **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** de la ULPGC, en tanto que los Estatutos de la ULPGC obligan a los Centros a realizar un análisis anual de los mismos.

CAPÍTULO 10. INFORMACIÓN PÚBLICA

10.1. OBJETO	2
10.2. ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	2
10.3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA.....	2
10.4. DESARROLLO	2

RESUMEN DE REVISIONES – MSGC10		
Número	Fecha	Modificaciones
00	23-10-08	Edición inicial. Documento Marco del SGC para los centros de ULPGC
01	22-11-10	Adaptación del Modelo Marco por la Comisión de Garantía de Calidad del Instituto

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Implantado en:
<i>Comisión de Garantía de Calidad (CGC) del IUMA</i> <i>Fdo: Coordinador de Calidad</i> Fecha: 22/11/2010	<i>Director del IUMA</i> <i>Fdo: Director del IUMA</i> Fecha:/..	<i>Comisión Ejecutiva</i> <i>Fdo: Director del IUMA</i> Fecha:/..	 Fecha: / /

10.1. OBJETO

El objeto del presente documento es indicar cómo el **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada (IUMA)** de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (ULPGC) garantiza la publicación periódica de información actualizada relativa a sus titulaciones y programas.

10.2. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El ámbito de aplicación de este documento lo constituyen todas las titulaciones de la que es responsable cada el **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** de la ULPGC.

10.3. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

La documentación de referencia la constituyen la relativa al gobierno de la ULPGC (Estatutos y Reglamentos Generales), la del propio IUMA, y la procedente del Ministerio de Educación y la ANECA relativa a la configuración, desarrollo y evaluación de las titulaciones, así como a los sistemas de garantía de calidad (programa AUDIT).

- Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre de Universidades (LOU).
- Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades (LOMLOU).
- Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales.
- Programa AUDIT elaborado por ANECA, AQU y ACSUG.
- II Plan Estratégico Institucional de la ULPGC 2007-2010.
- Plan Estratégico del IUMA 2008-2011.

10.4. DESARROLLO

El **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** de la ULPGC publica la información relativa a sus titulaciones, para lo que se dota de mecanismos que le permiten garantizar la publicación periódica de información actualizada relativa a las titulaciones y los programas que imparte.

En consecuencia, bajo la responsabilidad directa del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada**, o de forma centralizada para el conjunto de la ULPGC.

- Dispone de mecanismos que le permiten obtener la información necesaria sobre el desarrollo de sus titulaciones y los correspondientes programas.
- Determina un procedimiento para informar a los grupos de interés (incluyendo los distintos niveles de la estructura organizativa del Centro) acerca de los siguientes aspectos:
 - Oferta formativa.
 - Objetivos y planificación de las titulaciones.
 - Políticas de acceso y orientación de los estudiantes.
 - Metodologías de enseñanza, aprendizaje y evaluación (incluidas las prácticas externas).
 - Movilidad.
 - Alegaciones, reclamaciones y sugerencias.
 - Acceso, evaluación, promoción y reconocimiento del personal académico y de apoyo.
 - Los servicios y la utilización de los recursos materiales.
 - Los resultados de la enseñanza (en cuanto al aprendizaje, inserción laboral y satisfacción de los distintos grupos de interés, entre otras).
- Define cómo se realiza el control, la revisión periódica y la mejora continua de la información pública que se facilita a los grupos de interés.
- Determina los procedimientos para regular y garantizar los procesos de toma de decisiones relacionados con la publicación de la información sobre los programas y títulos gestionados por el Centro.

Todos los procedimientos que figuran en el manual de procedimientos del SGC de la ULPGC están relacionados y son la referencia y fuente de alimentación del Procedimiento clave de información pública (PCC07), el cual desarrolla todo lo indicado en este capítulo del MSGC.



UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS
DE GRAN CANARIA

**MSGC DEL INSTITUTO UNIVERSITARIO DE
MICROELECTRÓNICA APLICADA**
CAPÍTULO 10. INFORMACIÓN PÚBLICA



UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA
Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada
Sistemas de Información y Comunicaciones

Página en blanco



UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS
DE GRAN CANARIA

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
DEL INSTITUTO UNIVERSITARIO DE
MICROELECTRÓNICA APLICADA PARA EL
SISTEMA DE GARANTÍA
DE CALIDAD**

ÍNDICE

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL INSTITUTO UNIVERSITARIO DE MICROELECTRÓNICA APLICADA

PROCEDIMIENTOS ESTRATÉGICOS DEL INSTITUTO UNIVERSITARIO DE MICROELECTRÓNICA APLICADA

- PEC 01** Procedimiento estratégico para la elaboración, revisión y actualización de la política y los objetivos de calidad
- PEC 02** Procedimiento estratégico para el diseño de la oferta formativa oficial

PROCEDIMIENTOS CLAVE DEL INSTITUTO UNIVERSITARIO DE MICROELECTRÓNICA APLICADA

- PCC 01** Procedimiento clave para la definición del perfil de ingreso y captación de estudiantes
- PCC 02** Procedimiento clave para la planificación de las enseñanzas
- PCC 03** Procedimiento clave de orientación al estudiante
- PCC 04** Procedimiento clave para la gestión de la movilidad de los estudiantes enviados
- PCC 05** Procedimientos clave para la gestión de la movilidad de los estudiantes recibidos
- PCC 06** Procedimiento clave para la gestión de la orientación profesional
- PCC 07** Procedimiento clave para la gestión de las prácticas externas integradas en el plan de estudios
- PCC 08** Procedimiento clave de información pública
- PCC 09** Procedimiento clave para el desarrollo y evaluación de las enseñanzas
- PCC 10** Procedimiento clave para la gestión de los Trabajos Fin de Master

PROCEDIMIENTOS DE APOYO DEL INSTITUTO UNIVERSITARIO DE MICROELECTRÓNICA APLICADA

- PAC 01** Procedimiento de apoyo para la gestión de los documentos y las evidencias
- PAC 02** Procedimiento de apoyo para la gestión de los recursos materiales
- PAC 03** Procedimiento de apoyo para la gestión de los servicios
- PAC 04** Procedimiento de apoyo para la suspensión de enseñanzas
- PAC 05** Procedimiento de apoyo para la gestión de incidencias, reclamaciones y sugerencias

- PAC 06** Procedimiento de apoyo para la medición de la satisfacción, expectativas y necesidades
- PAC 07** Procedimiento de apoyo para la medición, análisis y mejora de resultados
- PAC 08** Procedimiento de apoyo para la revisión y mejora de las titulaciones



PROCEDIMIENTO ESTRATÉGICO PARA LA ELABORACIÓN, REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LA POLÍTICA Y LOS OBJETIVOS DE CALIDAD

1. OBJETO	3
2. ALCANCE	3
3. REFERENCIAS / NORMATIVA	3
4. DEFINICIONES	4
5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO.....	4
6. SEGUIMIENTO MEDICIÓN Y MEJORA	5
7. ARCHIVO	6
8. RESPONSABILIDADES	6
9. FLUJOGRAMA	8
10. ANEXOS	10
10.1 FORMATO PARA ESTABLECER LA POLÍTICA DE CALIDAD (F01-PEC01)	10
10.2 FORMATO PARA DEFINIR LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA CALIDAD (F02-PEC01)	11
10.3 FORMATO PARA ELABORAR EL NFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCEDIMIENTO ESTRATÉGICO DE ELABORACIÓN, REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LA POLÍTICA Y OBJETIVOS DE CALIDAD (F03-PEC01).	12



RESUMEN DE REVISIONES – PEC01

Número	Fecha	Modificaciones
00	03-11-09	Edición Inicial elaborada por grupo de trabajo para el desarrollo del Sistema de Garantía de Calidad.
01	22-11-10	Adaptación del Modelo Marco por la Comisión de Garantía de Calidad del Instituto

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Implantado en:
<i>Comisión de Garantía de Calidad (CGC)</i> <i>Fdo: Coordinador de Calidad</i>	<i>Coordinador de Calidad</i> <i>Fdo: Coordinador de Calidad</i>	<i>Coordinador de Calidad</i> <i>Fdo: Coordinador de Calidad</i>	
Fecha: 22/11/2010	Fecha: / /	Fecha: / /	Fecha: / /

1. OBJETO

El objeto del presente procedimiento es establecer el sistema que se debe aplicar en la elaboración y aprobación en primera instancia, y revisión y actualización de forma sistemática de la Política y de los Objetivos de Calidad del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada (IUMA)** de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (ULPGC). Asimismo se establece el modo de su difusión a todo el personal docente, Personal de Administración y Servicios y otros grupos de interés.

2. ALCANCE

Este procedimiento será de aplicación tanto para la definición inicial de la Política y de los Objetivos de Calidad como para sus revisiones periódicas, que se efectuarán con carácter anual, tal y como se establece en el Manual del Sistema de Garantía de Calidad del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** de la ULPGC.

El procedimiento es de alcance a toda el **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** de la ULPGC, es la base para el establecimiento de su SGC.

3. REFERENCIAS / NORMATIVA

Las fuentes que han de ser tenidas en cuenta en la elaboración y revisión de la Política y los Objetivos de Calidad son, entre otras:

- Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre de Universidades (LOU).
- Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre de Universidades (LOMLOU).
- Decreto 30/2003, de 10 de marzo, por el que se aprueban los nuevos Estatutos de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.
- Reglamentos de Claustro, Consejo de Gobierno y Consejo Social.
- Criterios y Directrices para la implantación de títulos.
- II Plan Estratégico Institucional de la ULPGC 2007-2010.
- MSGC04: Política y objetivos de calidad.

4. DEFINICIONES

Política de Calidad: intenciones globales y orientación de una organización relativos al compromiso con la calidad del servicio hacia el usuario y hacia las partes interesadas.

Objetivo de Calidad: relación de aspectos, propuestas e intenciones a lograr con el propósito de mejorar la institución, oferta formativa, unidad o servicios que se evalúan.

5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

- El Coordinador de Calidad del Instituto (CC) realizará un diagnóstico de necesidades en relación a la Política y Objetivos de Calidad del Instituto. Con el análisis de documentos como: el Informe de Resultados del Centro; Informe de Resultados o Evaluaciones de Titulaciones de años anteriores; y el Informe de Mejoras del Centro, se decidirá:
 - Si no existiera una Política de Calidad del Centro definida, la elaboración de la misma.
 - En el caso de que ya esté establecida la Política de Calidad del Centro, si es necesaria su reformulación.
- En el caso de que se recomiende la definición o reformulación de la Política y Objetivos de Calidad del Centro, el Equipo Directivo elaborará una propuesta (F01-PEC01) atendiendo a las directrices, normativas y documentos sobre calidad a nivel Europeo, nacional y de la Universidad, así como el informe de resultados y el Informe de Propuestas de Mejora del Centro, si lo hubiera.
- Atendiendo a la Política de Calidad del Centro (tanto si es nueva, reformulada, o si fuera la misma del año anterior) el Equipo Directivo propondrá los Objetivos Específicos de Calidad del Centro (F02-PEC01). Para ello se utilizará, entre otros, el Informe de Resultados y el Informe de Propuestas de Mejora del Centro.
- Los documentos generados por el Equipo Directivo serán revisados por la Comisión de Garantía de Calidad. Ésta enviará los Objetivos de Calidad al Gabinete de Evaluación Institucional (GEI) para su revisión técnica, velando que éstos sean específicos, medibles y cuantificables.

- Una vez recibido el informe técnico, el Coordinador de Calidad trasladará las sugerencias a la Comisión de Garantía de Calidad para, si se considera, añadirlas a la propuesta de Objetivos Específicos de Calidad.
- La propuesta de Política y/o Objetivos de Calidad del Centro, una vez revisados se enviarán al Equipo Directivo quien los presentará a la Comisión Ejecutiva para su aprobación.
- Tras su aprobación, el Director del Instituto firmará los documentos y los difundirá a los grupos de interés a través del procedimiento clave para la Información Pública (PCC07). Por otro lado, deberá definir, los cauces a utilizar, según el F01-PCC07, para informar a todos los grupos de interés, internos y externos al Centro: estudiantes, profesorado, personal de administración y servicios, empleadores, y sociedad en general.

6. SEGUIMIENTO MEDICIÓN Y MEJORA

Con una periodicidad anual, la CGC comprobará la consecución de la Política y Objetivos de Calidad del Instituto a través del procedimiento de apoyo para la medición, análisis y mejora de resultados (PAC07).

El Coordinador de Calidad recogerá la información necesaria para que la CGC proceda al control y seguimiento de éste procedimiento, obteniéndose como evidencia un informe donde se detallen puntos fuertes, débiles y propuestas de mejora (en su caso) sobre la ejecución del procedimiento (F03-PEC01).

En el caso de que el informe plantee mejoras, éstas serán introducidas atendiendo a las indicaciones recogidas en el PAC01.

La Comisión de Garantía de Calidad del Instituto informará de las acciones de seguimiento, medición y mejora de este procedimiento a la Comisión Ejecutiva.

Asimismo, esta información se publicará siguiendo el procedimiento clave de información pública (PCC08), mediante la relación de canales indicada en el formato F01- PCC08, a

todos los grupos de interés internos del Centro: estudiantes, profesorado, Personal de Administración y Servicios y Gabinete de Evaluación Institucional.

7. ARCHIVO

Identificación del registro	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Política de Calidad del Centro (F01-PEC01)	Papel e informático	Secretario del Instituto	6 años
Objetivos de Calidad del Centro (F02-PEC01)	Papel e informático	Secretario del Instituto	6 años
Enmiendas y sugerencias del GEI a la Política y Objetivos de Calidad del Centro	Papel e informático	Secretario del Instituto	6 años
Acta de Aprobación de los Objetivos y Política de Calidad	Papel e informático	Secretario del Instituto	6 años
Informe de revisión y mejora del procedimiento (F03-PCC01)	Papel e informático	Coordinador de Calidad	6 años

8. RESPONSABILIDADES

Coordinador de Calidad del Instituto:

Diagnosticará las necesidades en relación a la Política y Objetivos de Calidad del Centro. Se encarga de enviar al GEI el borrador de los objetivos de calidad y a la vez transmitir las sugerencias del informe técnico a la Comisión de Garantía de Calidad.

Equipo Directivo del Instituto:

- Elaborará el borrador de Política y Objetivos de Calidad y, también, el borrador de los Objetivos específicos.

- Elevará los documentos a la Comisión Ejecutiva, así como la información que se debe publicar, cómo y cuáles son sus destinatarios.
- Difundirá adecuadamente la información.

Comisión de Garantía de Calidad del Instituto:

- Revisará la Política y los Objetivos de Calidad del Centro, siendo responsable asimismo de elevar sus propuestas al Equipo Directivo, comprobar la consecución de la Política y Objetivos de Calidad, y realizar la revisión y mejora del procedimiento.
- Los grupos de interés representados en esta comisión son: estudiantes, profesorado y Personal de Administración y Servicios.

Gabinete de Evaluación Institucional:

- Revisará los Objetivos específicos de calidad elaborados por el Equipo Directivo del Instituto y remitirá su informe técnico al Coordinador de Calidad.

Comisión Ejecutiva:

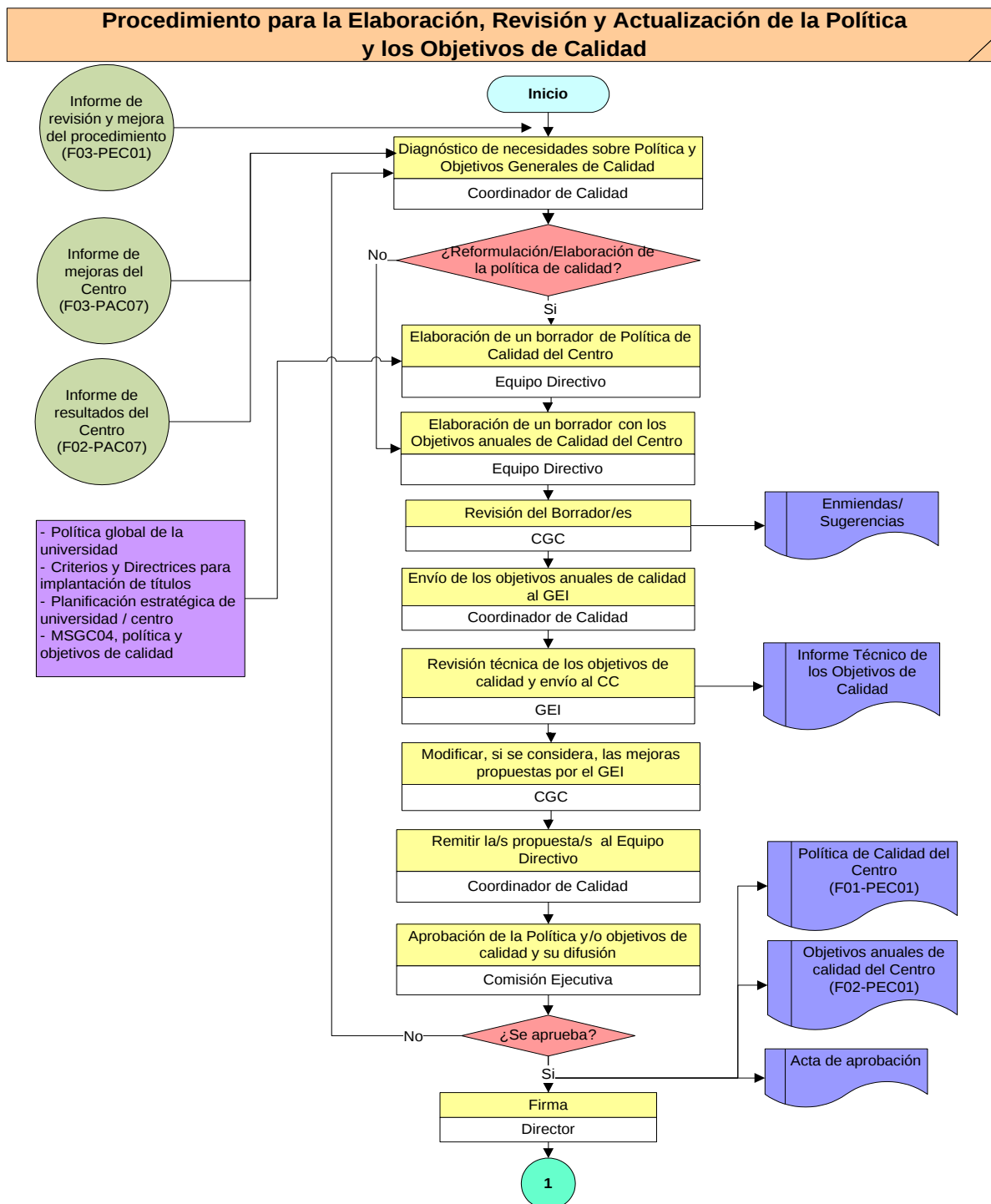
- Aprobará la política y los objetivos de calidad, así como la información que se debe publicar, cómo y cuáles son sus destinatarios. Los grupos de interés representados en la Comisión Ejecutiva son: PDI.

Director/a del Instituto:

- Firmará la Política y los Objetivos de Calidad del Centro.

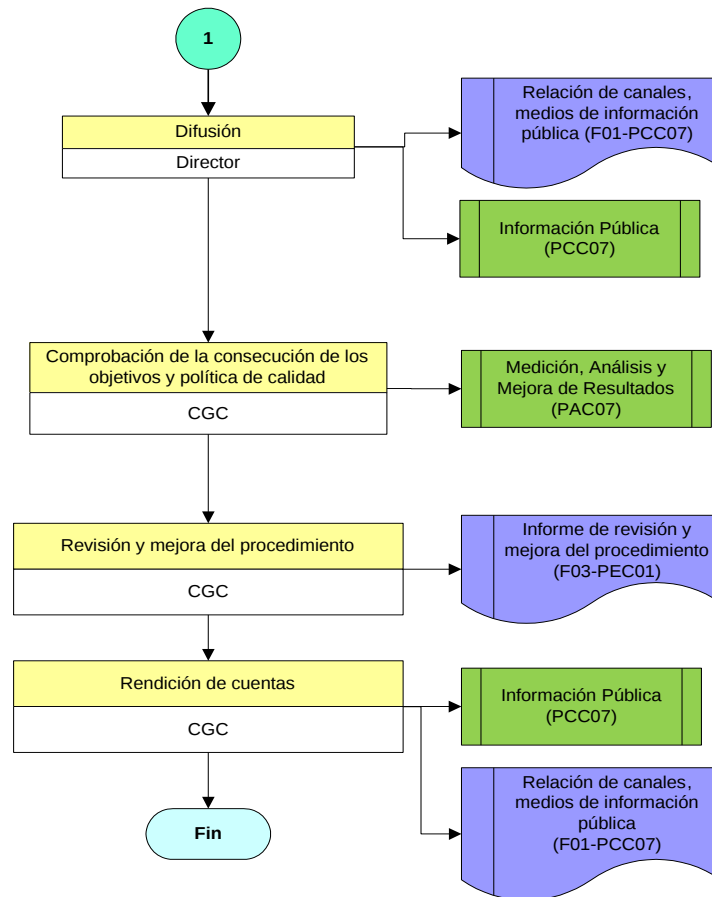


9. FLUJOGRAMA





**Procedimiento para la Elaboración, Revisión y Actualización de la Política
y los Objetivos de Calidad**



10. ANEXOS

10.1 FORMATO PARA ESTABLECER LA POLÍTICA DE CALIDAD (F01-PEC01)

POLÍTICA DE CALIDAD DEL CENTRO

[Justificación]

[Declaración de intenciones: sobre los programas formativos, personal, estudiantes, recursos, servicios...]

[Directrices u objetivos generales de calidad: sobre la planificación, desarrollo y resultados en referencia a: programas formativos, personal, estudiantes, recursos, servicios...]

Director del Centro

Fecha y firma

10.2 FORMATO PARA DEFINIR LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA CALIDAD (F02-PEC01)

CENTRO:	AÑO ACADÉMICO:
----------------	-----------------------

1º OBJETIVO GENERAL:		
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	Procedimiento/s asociado/s	Indicador/es

2º OBJETIVO GENERAL:		
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	Procedimiento/s asociado/s	Indicador/es



10.3 FORMATO PARA ELABORAR EL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCEDIMIENTO ESTRATÉGICO DE ELABORACIÓN, REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LA POLÍTICA Y OBJETIVOS DE CALIDAD (F03-PEC01).

1. Puntos débiles del procedimiento

2. Puntos fuertes del procedimiento

3. Propuestas de mejora del procedimiento

Fecha y firma:

El Coordinador de Calidad



PROCEDIMIENTO ESTRATÉGICO PARA EL DISEÑO DE LA OFERTA FORMATIVA OFICIAL

1. OBJETO	3
2. ALCANCE	3
3. REFERENCIAS / NORMATIVA	3
4. DEFINICIONES	4
5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO.....	4
6. SEGUIMIENTO. MEDICIÓN Y MEJORA	6
7. ARCHIVO	7
8. RESPONSABILIDADES	7
9. FLUJOGRAMA	10
10. ANEXOS	13
10.1. FORMATO PARA ELABORAR EL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCEDIMIENTO ESTRATÉGICO PARA EL DISEÑO DE LA OFERTA FORMATIVA OFICIAL (F01-PEC02)	13

RESUMEN DE REVISIONES – PEC02		
Número	Fecha	Modificaciones
00	03-11-09	Edición Inicial elaborada por grupo de trabajo para el desarrollo del Sistema de Garantía de Calidad.
01	29-01-10	Revisión de la Edición Inicial por la Comisión de Garantía de Calidad del Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada.

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Implantado en:
<i>Comisión de Garantía de Calidad (CGC)</i> <i>Fdo: Coordinador de Calidad</i> Fecha: 29/01/2010	<i>Coordinador de Calidad</i> <i>Fdo: Coordinador de Calidad</i> Fecha: / /	<i>Coordinador de Calidad</i> <i>Fdo: Coordinador de Calidad</i> Fecha: / /	 Fecha: / /



1. OBJETO

El presente documento tiene como propósito fundamental la descripción del procedimiento que se llevaría a cabo para el desarrollo de nuevos programas formativos en el **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada (IUMA)** de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (ULPGC), de acuerdo con las directrices definidas según el nuevo modelo de la Educación Superior.

2. ALCANCE

Este documento es de aplicación en el desarrollo inicial del diseño curricular concreto de enseñanzas de Máster y Doctorado, de validez en todo el territorio nacional, y que vayan a ser implantadas en el **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** de la ULPGC siguiendo las líneas generales emanadas del Espacio Europeo de Educación Superior (EEES).

3. REFERENCIAS / NORMATIVA

- Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre de Universidades (LOU).
- Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre de Universidades (LOMLOU).
- Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales.
- Real Decreto 1125/2003, de 5 de septiembre, por el que se establece el sistema europeo de créditos y el sistema de calificaciones en las titulaciones universitarias de carácter oficial y validez en todo el territorio nacional.
- Decreto 168/2008 del Boletín Oficial de Canarias.
- Reglamento para la Elaboración de Títulos Oficiales de 4 de Junio de 2008.
- Reglamento de Estudios Oficiales de Postgrado de la ULPGC de 10 de julio de 2006
- Protocolo de evaluación para la verificación de títulos universitarios oficiales de ANECA (18/02/08).
- Objetivos de Calidad del Centro (F02-PEC01).



4. DEFINICIONES

No se considera necesaria la inclusión de definiciones.

5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

Para la elaboración del plan de estudios será de obligado cumplimiento lo señalado en la normativa propia de la ULPGC, en las normas estatales, y en los reglamentos propios de la Universidad que se encuentren vigentes. Se recomienda seguir, cuando existan, las indicaciones de los respectivos “Libros Blancos” y tomar como referencia planes de estudio nacionales o internacionales reconocidos, informes de asociaciones o colegios profesionales, catálogo de títulos vigente, documentos consensuados por diferentes centros o por las conferencias de directores o decanos, el documento de “Evaluación de la Titulación y Plan de Mejora”, etc.

Para el diseño de los nuevos títulos se establece la creación de Comisiones de Título. A continuación se relaciona el protocolo a seguir para la elaboración y aprobación de las propuestas de títulos:

- I. Constitución, por parte de la Comisión Ejecutiva, de las Comisiones de Título en las que podrán estar representados los Colegios Profesionales, Asociaciones profesionales u otras organizaciones, así como las especificaciones que consideren oportunas.
- II. Confección del Borrador de Título por parte de la Comisión de Título y remisión a los Comisión Ejecutiva para su debate. Dicho Borrador deberá contener los siguientes elementos¹:
 - a. Descripción del Título.
 - b. Justificación.
 - c. Objetivos generales y competencias que deben haber adquirido los estudiantes al finalizar sus estudios.
 - d. Acceso y admisión de estudiantes.

¹ Elementos que aparecen desarrollados en el RD 1393/2007 (Anexo I. Memoria para la solicitud de verificación de Títulos Oficiales) y en el Protocolo de Evaluación para la Verificación de Títulos Universitarios Oficiales, elaborado por ANECA.

- e. Planificación de las enseñanzas.
- f. Personal Académico.
- g. Recursos materiales y servicios.
- h. Resultados previstos.
- i. Sistema de Garantía de Calidad.
- j. Calendario de implantación.

- III. Presentación de enmiendas en el plazo fijado.
- IV. Estudio de las enmiendas por parte de la Comisión de Título y elaboración del Anteproyecto de Título.
- V. Remisión por parte del Instituto de la Propuesta de Título a la Comisión de Títulos Oficiales y Propios delegada del Consejo de Gobierno de la ULPGC.
- VI. Solicitud por parte de la Comisión de Títulos Oficiales y Propios de informe al Vicerrectorado de Calidad e Innovación Educativa, al objeto de verificar que se cumplen los protocolos descritos en el Manual del Sistema de Garantía de Calidad de los centros de la ULPGC y elaboración de un informe sobre la Propuesta del Título.
- VII. Remisión de toda la documentación al Consejo de Gobierno para su aprobación.
- VIII. Una vez aprobada por el Consejo de Gobierno, la documentación será remitida al Consejo Social para su aprobación. El Observatorio del Espacio Europeo de Enseñanza Superior elaborará un informe valorativo sobre dicha propuesta como paso previo a la aprobación por parte del Consejo Social.
- IX. Una vez obtenida la aprobación del Consejo Social, se envía la propuesta de Título a la Comunidad Autónoma para que se proceda a su verificación por la ACECAU, según el Decreto 168/2008.
- X. Una vez obtenida la autorización de la Comunidad Autónoma, se envía la propuesta de Título al Consejo de Universidades para que se proceda a su verificación por ANECA, según el artículo 25 del Real Decreto 1393/2007.
- XI. Tras la resolución de verificación del Título por parte del Consejo de Universidades, si ésta es favorable, el Ministerio de Educación elevará al Gobierno la propuesta para el establecimiento del carácter oficial del título y su inscripción en el RUCT.
- XII. Finalmente la ULPGC y en concreto el VOAEEES y el Instituto difundirán la nueva oferta formativa.



En el caso de resolución de verificación desfavorable, la ULPGC podrá recurrir ante la Presidencia del Consejo de Universidades, siguiendo el procedimiento descrito en los párrafos nueve, diez y once del artículo 27 del Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre.

6. SEGUIMIENTO. MEDICIÓN Y MEJORA

La fase de seguimiento, medición y mejora es responsabilidad de la Comisión de Garantía de Calidad del Centro (CGC), y desarrolla la revisión del procedimiento.

El Coordinador de Calidad (CC) recogerá la información necesaria para que la CGC proceda al control y seguimiento de éste procedimiento, obteniéndose como evidencia un informe donde se detallen puntos fuertes, débiles y propuestas de mejora (en su caso) sobre la ejecución del procedimiento (F01-PEC02).

Este informe se centrará en el desarrollo en tiempo y forma, de los siguientes documentos:

1. Informe de la constitución de la Comisión de Título.
2. Borrador del Título.
3. Anteproyecto del Título.
4. Informe de aprobación del anteproyecto del Título por parte de la Comisión Ejecutiva.
5. Informe del Vicerrectorado de Calidad e Innovación Educativa sobre el Sistema de Garantía de Calidad.

En el caso de que el informe plantee mejoras, éstas serán introducidas atendiendo a las indicaciones recogidas en el PAC01.

Rendición de cuentas:

La Comisión de Garantía de Calidad del Centro informará de las acciones de seguimiento, medición y mejora de este procedimiento a la Comisión Ejecutiva.

Asimismo, esta información se publicará siguiendo el procedimiento clave de información pública (PCC08), mediante la relación de canales indicada en el formato F01- PCC08, a todos los grupos de interés, internos y externos al Centro: estudiantes, profesorado, Personal de Administración y Servicios, al Gabinete de Evaluación Institucional, empleadores, ACECAU, ANECA, Ministerio de Educación.

7. ARCHIVO

Identificación de la evidencia	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Informe de la constitución de la Comisión de Título	Papel e informático	VOAEEES / Coordinador de Calidad	Permanente
Borrador del Título	Papel e informático	VOAEEES / Coordinador de Calidad	Permanente
Anteproyecto del Título	Papel e informático	VOAEEES / Coordinador de Calidad	Permanente
Informe de aprobación del anteproyecto del Título por parte de la Comisión Ejecutiva	Papel e informático	VOAEEES / Coordinador de Calidad	Permanente
Informe del VCIE sobre el Sistema de Garantía de Calidad	Papel e informático	VOAEEES / Coordinador de Calidad	Permanente
Actas de aprobación de Consejo de Gobierno	Papel e informático	VOAEEES / Coordinador de Calidad	Permanente
Acta de aprobación del Consejo Social	Papel e informático	VOAEEES / Coordinador de Calidad	Permanente
Memoria para la solicitud de Verificación del Título (enviada a ACECAU y ANECA)	Papel e informático	VOAEEES / Coordinador de Calidad	6 años
Documentos acreditativos de Verificación del Título (ACECAU y ANECA)	Papel e informático	VOAEEES / Coordinador de Calidad	6 años
Informe de revisión y mejora del procedimiento F01-PEC02	Papel e informático	Coordinador de Calidad	6 años

8. RESPONSABILIDADES

Consejo de Gobierno:

- Aprobar la normativa reguladora para el desarrollo de nuevos planes de estudio, adaptada al Real Decreto 1293/2007 y aprobar el diseño de la oferta formativa. Y aprobar el Anteproyecto de Título.
- Los grupos de interés representados en el Consejo de Gobierno son: estudiantes, profesorado, Personal de Administración y Servicios y agentes externos a la comunidad universitaria.

Comisión Ejecutiva:

- Constituir los representantes para las Comisiones de Títulos.
- Los grupos de interés representados en la Comisión Ejecutiva son: PDI.

Vicerrectorado de Ordenación Académica y Espacio Europeo de Educación Superior:

- Elaborar un dossier informativo para asesorar a las Comisiones de Títulos.

Comisión de Título:

- Elaborar el Borrador de Título y enviarlo a la Comisión Ejecutiva para su debate.
- Introducir las enmiendas, elaborar el Anteproyecto de Título y enviarlo a la Comisión Ejecutiva.
- Los grupos de interés representados en esta comisión son: Profesorado.

Comisión de Títulos Oficiales y Propios, delegada de Consejo de Gobierno:

- Solicitar un informe de conformidad con el Sistema de Garantía de Calidad del Anteproyecto de Título al Vicerrectorado de Calidad e Innovación Educativa.
- Elaborar un informe sobre el Anteproyecto de Título.
- Los grupos de interés representados en el Consejo de Gobierno son: estudiantes, profesorado, Personal de Administración y Servicios y agentes externos a la comunidad universitaria.

Vicerrectorado de Calidad e Innovación Educativa:

- Emitir un informe sobre el Sistema de Garantía de Calidad del Anteproyecto de Título.

Consejo Social:

- Aprobar el Anteproyecto de Título.

- Los grupos de interés representados son: estudiantes, personal docente e investigador, Personal de Administración y Servicios y agentes externos a la comunidad universitaria.

Observatorio de Espacio Europeo de Enseñanza Superior:

- Revisar la documentación recibida tras la aprobación en Consejo de Gobierno y elaborar un informe valorativo de la propuesta de título.

ANECA y ACECAU:

- Verificar el diseño de la oferta formativa.

Ministerio de Educación:

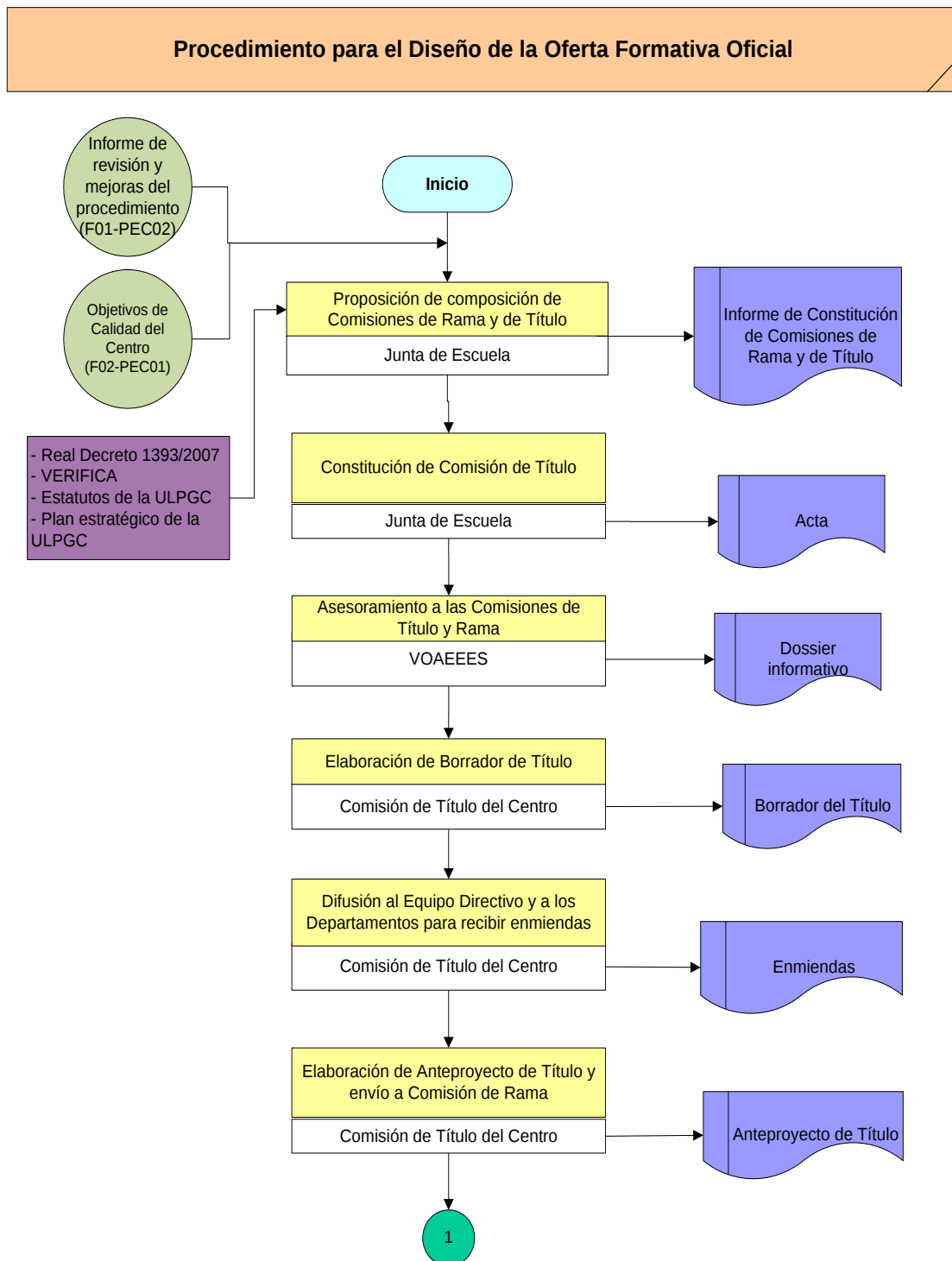
- Elevar al Gobierno la propuesta para el establecimiento del carácter oficial del título y su inscripción en el Registro de Universidades, Centros y Títulos (RUCT).

Comisión de Garantía de Calidad:

- Analizar la adecuación de la oferta formativa procedente de su Centro y realizar propuestas de mejora.
- Los grupos de interés representados en esta comisión son: Estudiantes, Profesorado y Personal de Administración y Servicios.

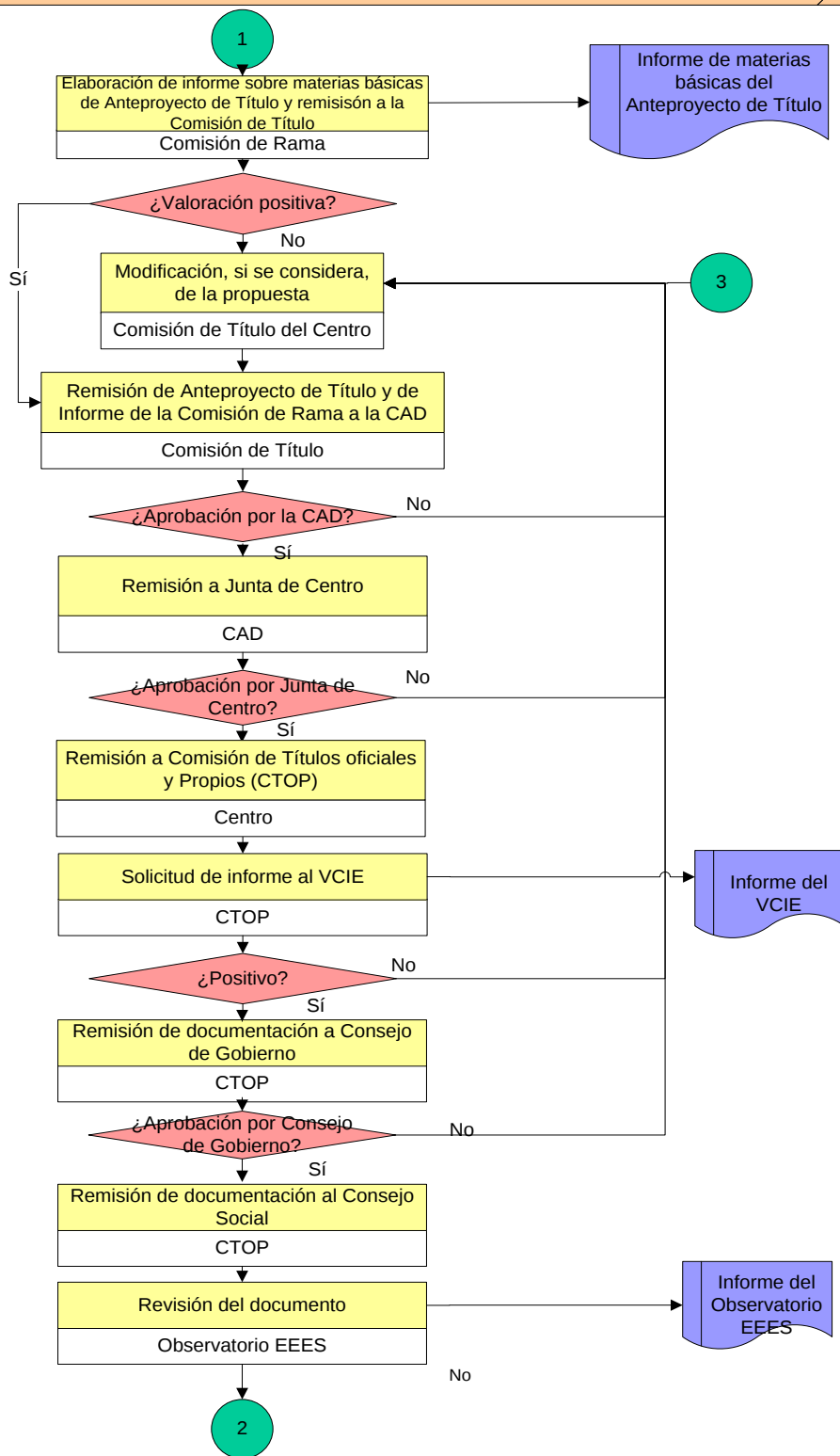


9. FLUJOGRAMA



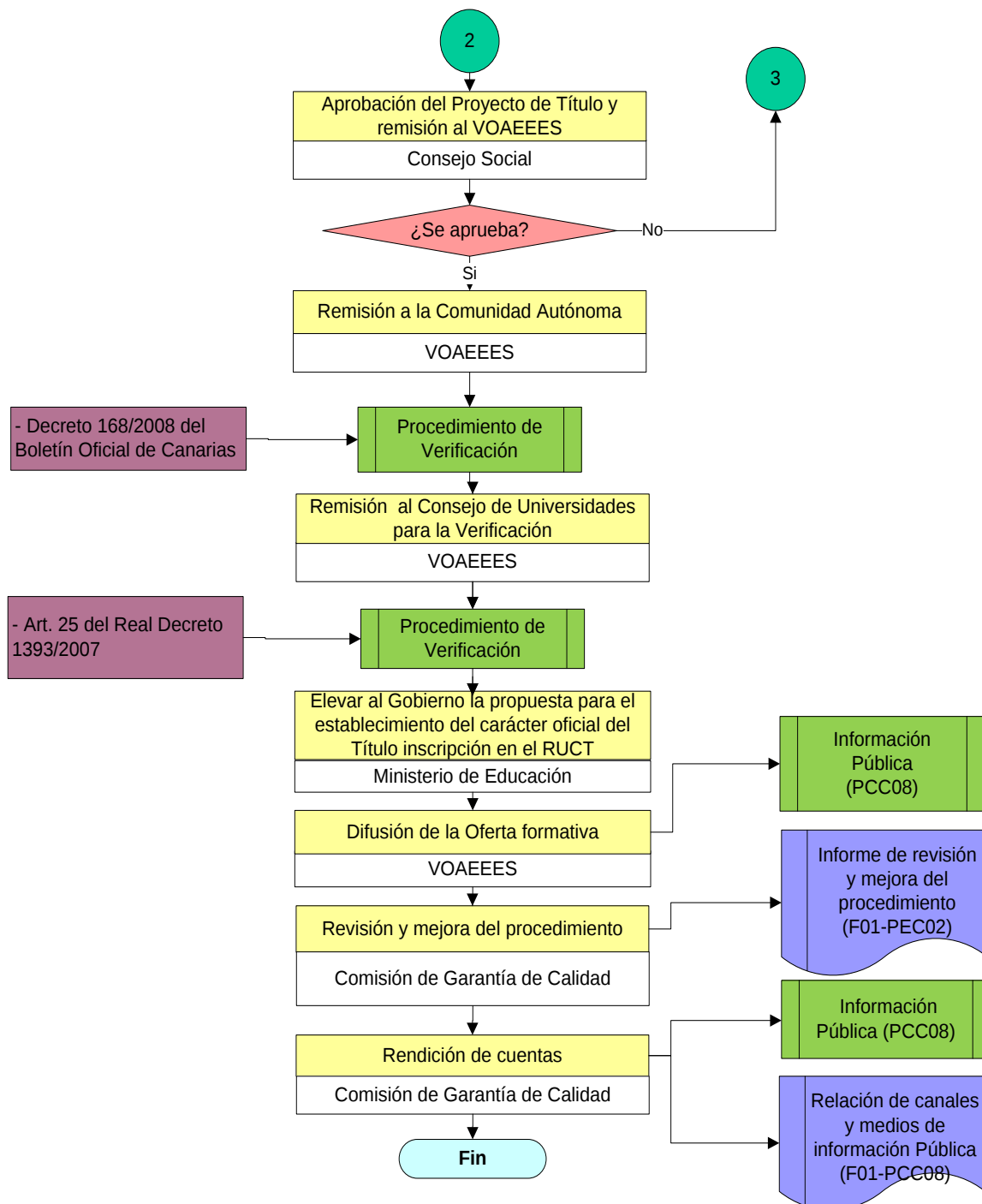


Procedimiento para el Diseño de la Oferta Formativa Oficial





Procedimiento para el Diseño de la Oferta Formativa Oficial





10. ANEXOS

10.1. FORMATO PARA ELABORAR EL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCEDIMIENTO ESTRATÉGICO PARA EL DISEÑO DE LA OFERTA FORMATIVA OFICIAL (F01-PEC02)

1. Puntos débiles del procedimiento

2. Puntos fuertes del procedimiento

3. Propuestas de mejora del procedimiento

Fecha y firma:

El Coordinador de Calidad



UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS
DE GRAN CANARIA

**PROCEDIMIENTO ESTRATÉGICO PARA EL
DISEÑO DE LA OFERTA FORMATIVA OFICIAL**



UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA
Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada
Sistemas de Información y Comunicaciones

Página en blanco



PROCEDIMIENTO CLAVE PARA LA DEFINICIÓN DEL PERFIL DE INGRESO Y CAPTACIÓN DE ESTUDIANTES

1. OBJETO	3
2. ALCANCE	3
3. REFERENCIAS / NORMATIVA	3
4. DEFINICIONES	3
5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO	4
5.1. PERFIL DE INGRESO:	4
5.2. CAPTACIÓN DE ESTUDIANTES	4
6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA	5
7. ARCHIVO	6
8. RESPONSABILIDADES	7
9. FLUJOGRAMA	8
10. ANEXOS	10
10.1. FORMATO PARA EL REGISTRO INDICADORES SOBRE OFERTA Y DEMANDA DE TITULACIONES (F01-PCC01)	10
10.2. FORMATO PARA ELABORAR EL INFORME DE REVISIÓN DE RESULTADOS DEL PROCEDIMIENTO CLAVE PARA LA DEFINICIÓN DEL PERFIL DE INGRESO Y CAPTACIÓN DE ESTUDIANTES (F02-PCC01)	11
10.3. FORMATO PARA ELABORAR EL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCEDIMIENTO CLAVE PARA LA DEFINICIÓN DEL PERFIL DE INGRESO Y CAPTACIÓN DE ESTUDIANTES (F03-PCC01)	12

RESUMEN DE REVISIONES – PCC01		
Número	Fecha	Modificaciones
00	03-11-09	Edición Inicial elaborada por grupo de trabajo para el desarrollo del Sistema de Garantía de Calidad.
01	29-01-10	Adaptación del Modelo Marco por la Comisión de Garantía de Calidad del Instituto

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Implantado en:
<i>Comisión de Garantía de Calidad (CGC)</i> <i>Fdo: Coordinador de Calidad</i> Fecha: 29/01/2010	<i>Coordinador de Calidad</i> <i>Fdo: Coordinador de Calidad</i> Fecha: / /	<i>Coordinador de Calidad</i> <i>Fdo: Coordinador de Calidad</i> Fecha: / /	 Fecha: / /

1. OBJETO

El objeto del presente procedimiento es establecer el modo en el que el **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada (IUMA)** de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (ULPGC) define, hace público y actualiza el perfil idóneo de ingreso de sus estudiantes para cada una de las titulaciones que oferta.

Igualmente, establece las actuaciones a realizar para elaborar, aprobar y llevar a cabo un plan de captación de estudiantes acorde con el perfil definido y la oferta de plazas de cada titulación.

2. ALCANCE

El presente documento es de aplicación a todas las titulaciones del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** de la ULPGC.

3. REFERENCIAS / NORMATIVA

- Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales.
- Marco normativo que regula el acceso a la ULPGC.
- Marco normativo de la ULPGC relativo a la admisión y matriculación de estudiantes.
- Perfil de ingreso previamente establecido, si procede.
- II Plan Estratégico Institucional de la ULPGC 2007-2010.
- MSGC05: Garantía de Calidad de los programas formativos.
- Objetivos de Calidad del Centro (F02-PEC01).

4. DEFINICIONES

Perfil de ingreso: descripción conceptual de las características deseables en el estudiante de nuevo ingreso en términos de conocimientos, habilidades y actitudes favorables para cursar y terminar con mayores posibilidades de éxito los estudios que inicia. Da cuenta,

además, de las opciones académicas cursadas, notas académicas obtenidas y datos de carácter sociológico de interés.

Plan de captación de estudiantes: Conjunto de actividades planificadas y destinadas a estudiantes potenciales para informales sobre la oferta formativa del Instituto.

5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

5.1. PERFIL DE INGRESO:

- El perfil de ingreso de la titulación es definido atendiendo al procedimiento estratégico para el diseño de la oferta formativa oficial (PEC02). La actualización de dicho perfil es responsabilidad de la Comisión de Título, previo análisis de los marcos de referencia relativos a los perfiles de ingreso y al estudio de la situación actual del sistema universitario más próximo, del entorno social, y del entorno profesional.
- Posteriormente, el perfil de ingreso será debatido por el Equipo Directivo y elevado a Comisión Ejecutiva para su aprobación.
- Una vez aprobado el perfil de ingreso de una titulación, éste se difunde por los canales habituales de acuerdo al procedimiento clave de información pública (PCC07).

Es importante reflexionar sobre si los estudiantes que acceden a la titulación están motivados y tienen una buena formación académica previa y, por tanto, sobre cuál es el perfil de estudiante que mejor se adecua a la titulación. En esta reflexión será útil considerar los datos de demanda de años anteriores, así como el perfil de ingreso real alcanzado. Para ello, la titulación deberá conocer y analizar anualmente los datos de demanda (a partir de la información de los ingresos de matrícula) y utilizarlos en su planificación.

5.2. CAPTACIÓN DE ESTUDIANTES

- Además, la Comisión de Título deberá diseñar y desarrollar un plan de captación de estudiantes que permita incorporar estudiantes cualificados tanto desde el punto de vista académico como vocacional, esta planificación deberá diseñarse atendiendo al marco de la política de la ULPGC, para ello:

- Se pondrá en contacto con el Vicerrectorado de Estudiantes y Extensión Universitaria (VEEU) para disponer de la planificación de actuaciones que se han previsto al respecto.
- Programar acciones de captación: conferencias, programas de acogida, jornadas de puertas abiertas, mecanismos de difusión y publicidad, etc. Estas actuaciones también podrán elaborarse de forma unificada con el VEEU, con otros centros de la ULPGC, con empresas relacionadas con la titulación, colegios profesionales, etc.
- El plan de captación deberá ser revisado por el Equipo Directivo y aprobado por Comisión Ejecutiva.
- Una vez aprobado se comenzará la ejecución de las acciones programadas para la captación de estudiantes.

6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA

La fase de seguimiento, medición y mejora es responsabilidad de la Comisión de Garantía de Calidad del Instituto (CGC), y abarca tanto la revisión del procedimiento como de sus resultados.

El Coordinador de Calidad del Instituto (CC) recogerá la información de los indicadores definidos con tal propósito en los formatos creados al efecto (F01-PCC01), necesarios para que la CGC proceda a la medición, análisis y mejora de los resultados de las acciones de diseño de perfil de ingreso y captación de estudiantes.

Anualmente, la CGC elaborará un informe de resultados donde se especificará la medición de los indicadores relativos a este procedimiento y el análisis de los mismos según el formato (F02-PCC01).

Posteriormente se elaborará un Informe Anual de Resultados unificando todos los informes de resultados de cada procedimiento y un Informe Anual de Mejoras según el procedimiento PAC07.

Por otro lado, el CC también recogerá la información necesaria para que la CGC proceda al control y seguimiento de este procedimiento, obteniéndose como evidencia un informe donde se detallen puntos fuertes, débiles y propuestas de mejora (en su caso) sobre la ejecución del procedimiento (F03-PCC01). En el caso de que el informe plantee mejoras, éstas serán introducidas atendiendo a las indicaciones recogidas en el PAC01.

Rendición de cuentas:

La Comisión de Garantía de Calidad del Instituto informará de las acciones de seguimiento, medición y mejora de este procedimiento a la Comisión Ejecutiva.

Asimismo, esta información se publicará siguiendo el procedimiento clave de información pública (PCC07), mediante la relación de canales indicada en el formato F01- PCC07, a todos los grupos de interés, internos y externos al Instituto: estudiantes, profesorado, personal de administración y servicios, Gabinete de Evaluación Institucional y centros de enseñanzas medias.

7. ARCHIVO

Identificación del registro	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Actas o documentos relativos a la aprobación del perfil idóneo de ingreso y/o plan de captación	Papel e informático	Secretario del Instituto	6 años
Perfil idóneo de ingreso	Papel e informático	Secretario del Instituto	Hasta nueva propuesta
Plan de promoción y orientación de los estudios del Instituto	Papel e informático	Secretario del Instituto	Hasta nueva propuesta
Registro de indicadores (F01 – PCC01)	Papel e informático	Coordinador de Calidad	6 años
Informe de revisión de resultados (F02 – PCC01)	Papel e informático	Coordinador de Calidad	6 años
Informe de revisión y mejora del procedimiento (F03 – PCC01)	Papel e informático	Coordinador de Calidad	6 años

8. RESPONSABILIDADES

Comisión de Garantía de Calidad:

- Realizar el seguimiento y mejora de los resultados y del procedimiento Impulsar la revisión.
- Los grupos de interés representados en esta comisión son: estudiantes, profesorado y Personal de Administración y Servicios.
-

Comisión de Título:

- Deberá actualizar y mejorar, si procede, la definición del perfil de ingreso de la titulación.
- Deberá diseñar, desarrollar y, en su caso, mejorar, las acciones destinadas a la captación de estudiantes.
- Los grupos de interés representados en esta comisión son: estudiantes y profesorado.
- Los grupos de interés representados en esta comisión son: profesores y estudiantes

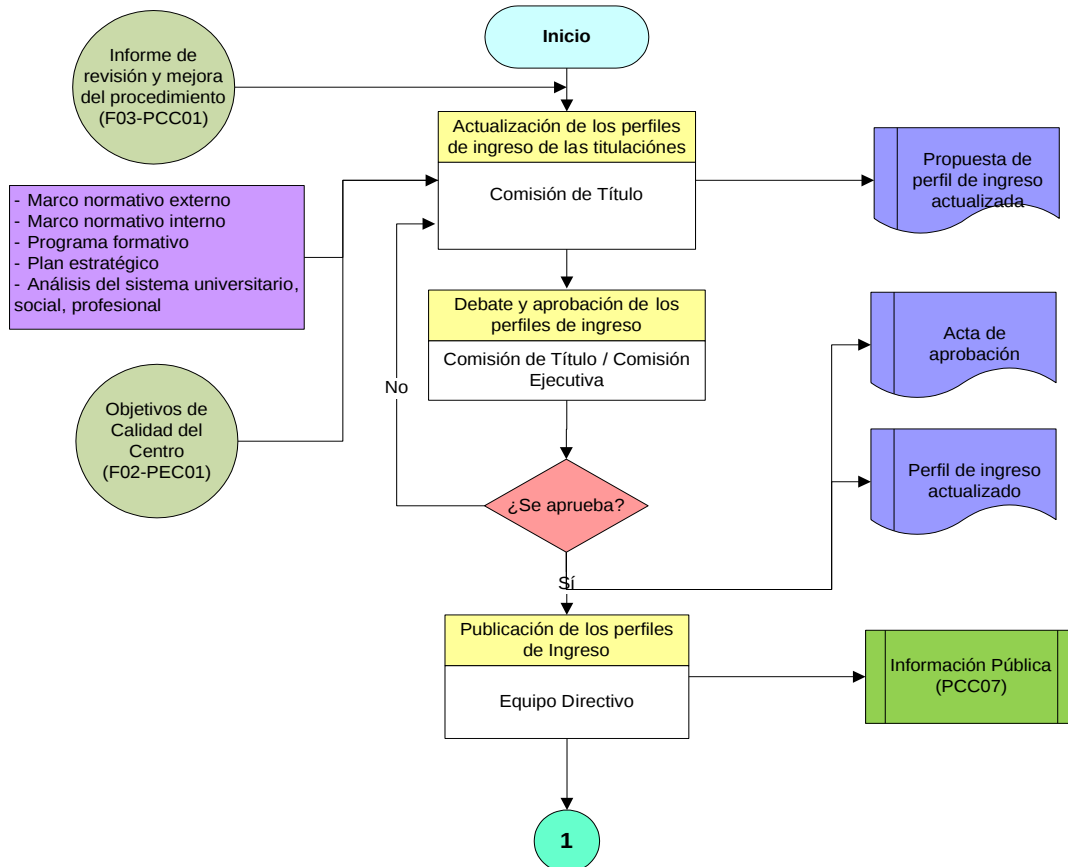
Equipo Directivo y Comisión Ejecutiva:

- Aprobar y ratificar respectivamente, previo debate, los documentos que presentan la CGC y la Comisión de Título.
- Difundir los documentos aprobados relativos al perfil de ingreso.
- Los grupos de interés representados son: PDI



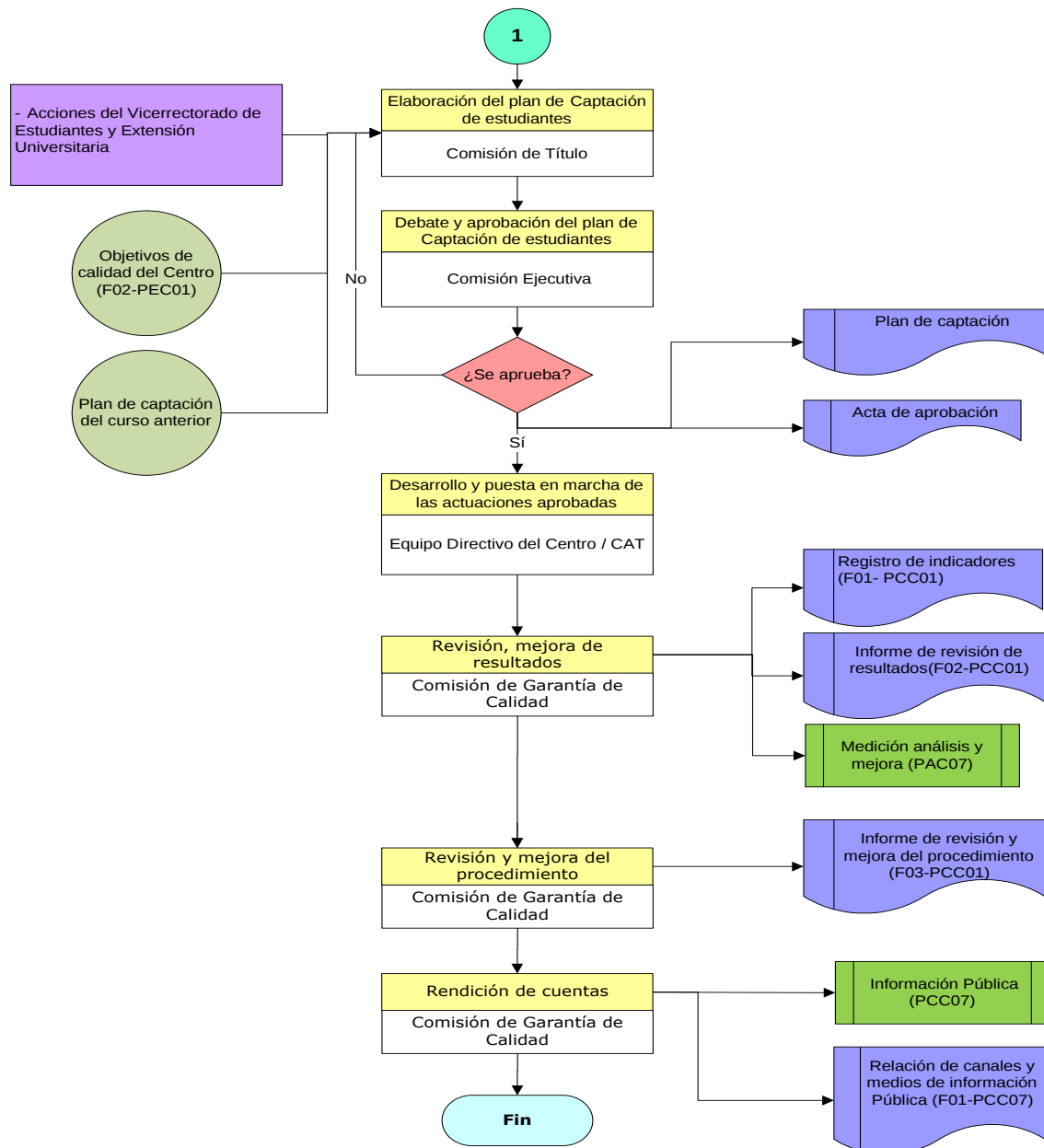
9. FLUJOGRAMA

Procedimiento para la Definición del Perfil de Ingreso y Captación de Estudiantes





Procedimiento para la Definición del Perfiles de Ingreso y Captación de Estudiantes



10. ANEXOS

10.1. FORMATO PARA EL REGISTRO INDICADORES SOBRE OFERTA Y DEMANDA DE TITULACIONES (F01-PCC01).

Centro.....

Titulación.....

CÓDIGO DEL INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO

10.2. FORMATO PARA ELABORAR EL INFORME DE REVISIÓN DE RESULTADOS DEL PROCEDIMIENTO CLAVE PARA LA DEFINICIÓN DEL PERFIL DE INGRESO Y CAPTACIÓN DE ESTUDIANTES (F02-PCC01).

1. Medición de indicadores

Indicador	Resultado	Objetivo de calidad

2. Interpretación de los datos

--

Fecha y firma:

El Coordinador de Calidad



10.3. FORMATO PARA ELABORAR EL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCEDIMIENTO CLAVE PARA LA DEFINICIÓN DEL PERFIL DE INGRESO Y CAPTACIÓN DE ESTUDIANTES (F03-PCC01).

1. Puntos débiles del procedimiento

2. Puntos fuertes del procedimiento

3. Propuestas de mejora del procedimiento

Fecha y firma:

El Coordinador de Calidad



PROCEDIMIENTO CLAVE PARA LA PLANIFICACIÓN DE LAS ENSEÑANZAS

1. OBJETO	3
2. ALCANCE	3
3. REFERENCIAS / NORMATIVA	3
4. DEFINICIONES	3
5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO.....	4
6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA	7
7. ARCHIVO	8
8. RESPONSABILIDADES	8
9. FLUJOGRAMA	10
10. ANEXOS	14
10.1. FORMATO PARA ELABORAR EL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCEDIMIENTO CLAVE PARA LA PLANIFICACIÓN DE LAS ENSEÑANZAS (F01-PCC02).....	14



RESUMEN DE REVISIONES – PCC02		
Número	Fecha	Modificaciones
00	03-11-09	Edición Inicial elaborada por grupo de trabajo para el desarrollo del Sistema de Garantía de Calidad.
01	22-11-10	Adaptación del Modelo Marco por la Comisión de Garantía de Calidad del Instituto

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Implantado en:
<i>Comisión de Garantía de Calidad (CGC)</i> <i>Fdo: Coordinador de Calidad</i> Fecha: 22/11/2010	<i>Coordinador de Calidad</i> <i>Fdo: Coordinador de Calidad</i> Fecha:/../..	<i>Coordinador de Calidad</i> <i>Fdo: Coordinador de Calidad</i> Fecha:/../..	Fecha: / /



1. OBJETO

Este documento tiene por objeto establecer el modo por el cual el **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada (IUMA)** de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (ULPGC) garantiza que las enseñanzas que oferta se realizan de acuerdo con las previsiones realizadas, para lo que planifica e implanta sus programas formativos de modo que los estudiantes consigan alcanzar los objetivos definidos.

2. ALCANCE

Este procedimiento se aplicará a todas las titulaciones oficiales que oferta el **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** de la ULPGC.

3. REFERENCIAS / NORMATIVA

- Decreto 30/2003, de 10 de marzo, por el que se aprueban los nuevos Estatutos de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.
- Real Decreto 1393/2007 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales.
- Decreto 168/2008 de 22 de julio de la Comunidad Autónoma de Canarias.
- Reglamento de Planificación Académica, de 16 de febrero de 2004.
- Programa formativo: Plan de estudios y proyectos docentes.
- MSGC05: Garantía de calidad de los programas formativos.
- Objetivos de Calidad del Centro (F02-PEC01).

4. DEFINICIONES

Plan de Organización Docente del Centro: Es el resultado de la organización, por parte de los Centros, de las enseñanzas y los procesos académicos, administrativos y de gestión conducentes a la obtención de títulos de carácter oficial y validez en todo el territorio nacional.



5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

5.1. ENSEÑANZAS ANTERIORES AL ESPACIO EUROPEO DE EDUCACIÓN SUPERIOR (EEES)

Las actuaciones concernientes al desarrollo de la oferta formativa, vienen establecidas por los Estatutos de la ULPGC y el Reglamento de Planificación Académica. Por tanto, cuando éstos se modifiquen, el presente procedimiento tendrá que ser consecuentemente adaptado.

A partir de lo establecido en el Reglamento de Planificación Académica de la ULPGC y el calendario del curso aprobado por el Consejo de Gobierno, el **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** de la ULPGC han de proceder, según se recoge en la descripción de sus funciones establecidas en los artículos 24 y 127 de los Estatutos de la ULPGC, a elaborar el *Plan de Organización Docente* de cada una de las titulaciones que es responsable, a aprobar y coordinar los proyectos docentes remitidos por cada departamento, así como a publicar y ejecutar el *Plan de Organización Docente* de cada una de sus titulaciones y velar por su cumplimiento. Además se ha de organizar la docencia en lo concerniente a locales, distribución horaria y medios necesarios de toda índole. Para el desarrollo de estos procesos se tendrán en cuenta los objetivos de calidad del Instituto.

Para ello, el procedimiento se iniciará con la aprobación por Comisión Ejecutiva de la oferta de asignaturas optativas, que se enviará al Vicerrectorado de Ordenación Académica y Espacio Europeo de Educación Superior (VOAEEES) antes del 31 de enero.

Posteriormente, el **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada**, a través de su Comisión de Título, y antes del 15 de marzo, establecerá la relación de asignaturas de sus planes de estudios que se ofertan para el curso siguiente como materias de libre configuración.

Asimismo, una vez revisado por Comisión Ejecutiva el *Plan de Organización Docente inicial*, el **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada**, remitirá antes del 15 de marzo al VOAEEES y a los departamentos afectados dicha propuesta. Tal propuesta debe incluir el Proyecto Docente de cada asignatura, que contará al menos de los siguientes apartados:

- asignación de asignaturas a áreas de conocimiento,
- grupos y horarios,
- profesores coordinadores y responsables de la docencia.

Aprobado el *Plan de Organización Docente inicial* por el VOAEEES, los departamentos deben dar el visto bueno a la carga docente del profesor que le compete antes del 30 de abril. La documentación generada será remitida a la Comisión Ejecutiva del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada**. La ULPGC tiene establecidos formatos específicos para la elaboración del Plan de Organización Docente (programa ULPGeS) y para el desarrollo de los Proyectos Docentes.

Una vez conocida la oferta global de libre configuración que hace la Universidad, **el Centro** determinará, antes del 30 de abril, sobre la base de criterios de similitud en contenido con la enseñanza recogida en los planes de estudios, la relación de asignaturas ofertadas que son incompatibles para sus estudiantes. El listado de incompatibilidades deberá ser aprobado por la Comisión Ejecutiva.

El **Equipo Directivo** difundirá el *Plan de Organización Docente* a todos los grupos de interés internos y externos al **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** y a la ULPGC.

5.2. ENSEÑANZAS ADAPTADAS AL ESPACIO EUROPEO DE EDUCACIÓN SUPERIOR (EEES)

Las actuaciones concernientes al desarrollo de la oferta formativa, vienen establecidas por los Estatutos de la ULPGC. Por tanto, cuando éstos se modifiquen, el presente procedimiento tendrá que ser consecuentemente adaptado.

El **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** de la ULPGC ha de proceder, según se recoge en la descripción de sus funciones establecidas en los artículos 24 y 127 de los Estatutos de la ULPGC, a elaborar el *Plan de Organización Docente* de cada una de las titulaciones que es responsable, a aprobar y coordinar los proyectos docentes remitidos por cada departamento, así como a publicar y ejecutar el *Plan de Organización Docente* de cada una de sus titulaciones y velar por su cumplimiento. Además se ha de organizar la docencia en lo concerniente a locales, distribución horaria y medios necesarios de toda índole. Para el desarrollo de estos procesos se tendrán en cuenta los objetivos de calidad del Instituto.

Para ello, el procedimiento se iniciará con la aprobación por Comisión Ejecutiva de la oferta de asignaturas optativas, que se enviará al Vicerrectorado de Ordenación Académica y Espacio Europeo de Educación Superior (VOAEEES) antes del 31 de enero.

Posteriormente, el **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada**, a través de su Comisión de Título, y antes del 15 de marzo, establecerá la relación de asignaturas de sus planes de estudios que se ofertan para el curso siguiente como materias de libre configuración.

Asimismo, una vez revisado por Comisión Ejecutiva el *Plan de Organización Docente inicial*, el **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada**, remitirá antes del 15 de marzo al VOAEEES y a los departamentos afectados dicha propuesta. Tal propuesta debe incluir el Proyecto Docente de cada asignatura, que contará al menos de los siguientes apartados:

- asignación de asignaturas a áreas de conocimiento,
- grupos y horarios,
- profesores coordinadores y responsables de la docencia.

Aprobado el *Plan de Organización Docente inicial* por el VOAEEES, los departamentos deben dar el visto bueno a la carga docente del profesor que le compete antes del 30 de abril. La documentación generada será remitida a la Comisión Ejecutiva del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada**. La ULPGC tiene establecidos formatos específicos para la elaboración del Plan de Organización Docente (programa ULPGes) y para el desarrollo de los Proyectos Docentes.

Una vez conocida la oferta global de libre configuración que hace la Universidad, el **Centro** determinará, antes del 30 de abril, sobre la base de criterios de similitud en contenido con la enseñanza recogida en los planes de estudios, la relación de asignaturas ofertadas que son incompatibles para sus estudiantes. El listado de incompatibilidades deberá ser aprobado por la Comisión Ejecutiva.

El **Equipo Directivo** difundirá el *Plan de Organización Docente* a todos los grupos de interés internos y externos al **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** y a la ULPGC.



6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA

La fase de seguimiento, medición y mejora es responsabilidad de la Comisión de Garantía de Calidad del Instituto, y abarca la revisión del procedimiento.

El Coordinador de Calidad recogerá la información necesaria para que la CGC proceda al control y seguimiento de este procedimiento, obteniéndose como evidencia un informe donde se detallen puntos fuertes, débiles y propuestas de mejora (en su caso) sobre la ejecución del procedimiento (F01-PCC02). En el caso de que el informe plantee mejoras, éstas serán introducidas atendiendo a las indicaciones recogidas en el PAC01 y el Reglamento de Planificación Académica.

Rendición de cuentas:

La CGC del Instituto, informará de las acciones de seguimiento, medición y mejora de este procedimiento a la Comisión Ejecutiva.

Asimismo esta información se publicará siguiendo el procedimiento clave de información pública (PCC07), mediante la relación de canales indicada en el formato F01- PCC07, a todos los grupos de interés, internos y externos al Instituto: estudiantes, profesorado, Personal de Administración y Servicios, empleadores, tutores de prácticas externas y Gabinete de Evaluación Institucional.

7. ARCHIVO

Identificación de las evidencias	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Plan de Organización Docente	Papel o informático	Secretario de Instituto	permanente
Acta de aprobación del POD y los proyectos docentes de las asignaturas (Consejo Departamento)	Papel o informático	Secretario de Instituto	6 años
Actas de aprobación de la planificación docente del Instituto (Comisión Ejecutiva)	Papel o informático	Secretario de Instituto	permanente
Proyectos Docentes de la titulación	Papel o informático	Secretario del Instituto	permanente
Actas de las Comisiones de Titulación	Papel o informático	Secretario del Instituto	6 años
Informe de revisión y mejora del procedimiento (F01 – PCC02)	Papel e informático	Coordinador de Calidad	6 años

8. RESPONSABILIDADES

Equipo Directivo:

- Elaborar el *Plan de Organización Docente inicial* y facilitar la difusión de toda la información relativa a la planificación docente.

Comisión de Título:

- Revisar y enviar el *Plan de Organización Docente inicial* al VOAEEES y departamentos.
- Ratificación de los proyectos docentes.

Comisión Ejecutiva:

- Aprobar el *Plan de Organización Docente inicial y definitivo*. Los grupos de interés representados en la Comisión Ejecutiva son: PDI.

Vicerrectorado de Ordenación Académica y del Espacio Europeo de Enseñanza Superior:

- Aprobar el *Plan de Organización Docente inicial*.

Consejos de Departamento:

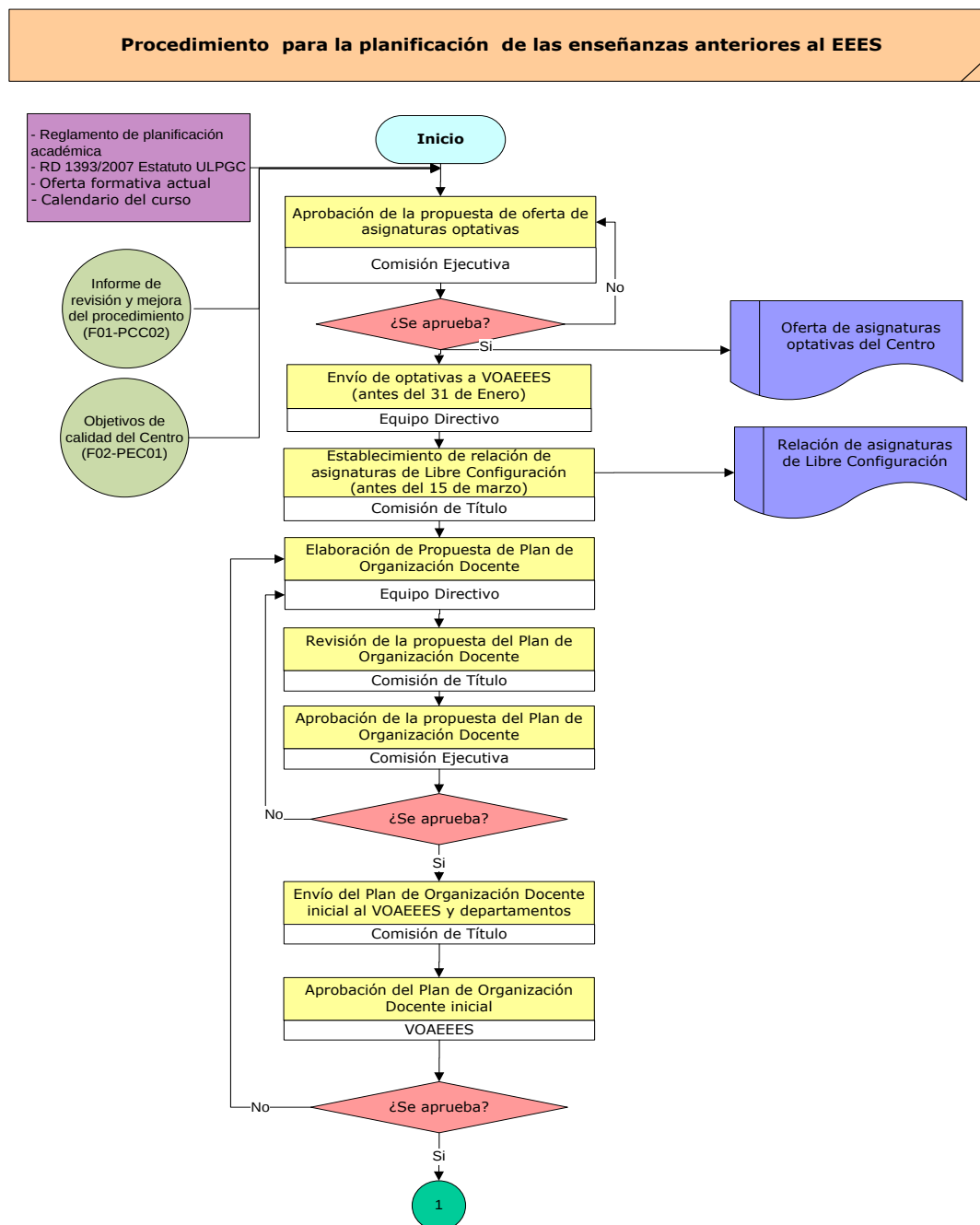
- Aprobar la distribución de profesorado, horarios, tutorías y proyectos docentes.
- Los grupos de interés representados en este consejo son: estudiantes y profesorado y Personal de Administración y Servicios.

Comisión de Garantía de Calidad:

- Velar por el correcto desarrollo de la planificación de las enseñanzas.
- Los grupos de interés representados en esta comisión son: estudiantes, profesorado y Personal de Administración y Servicios.

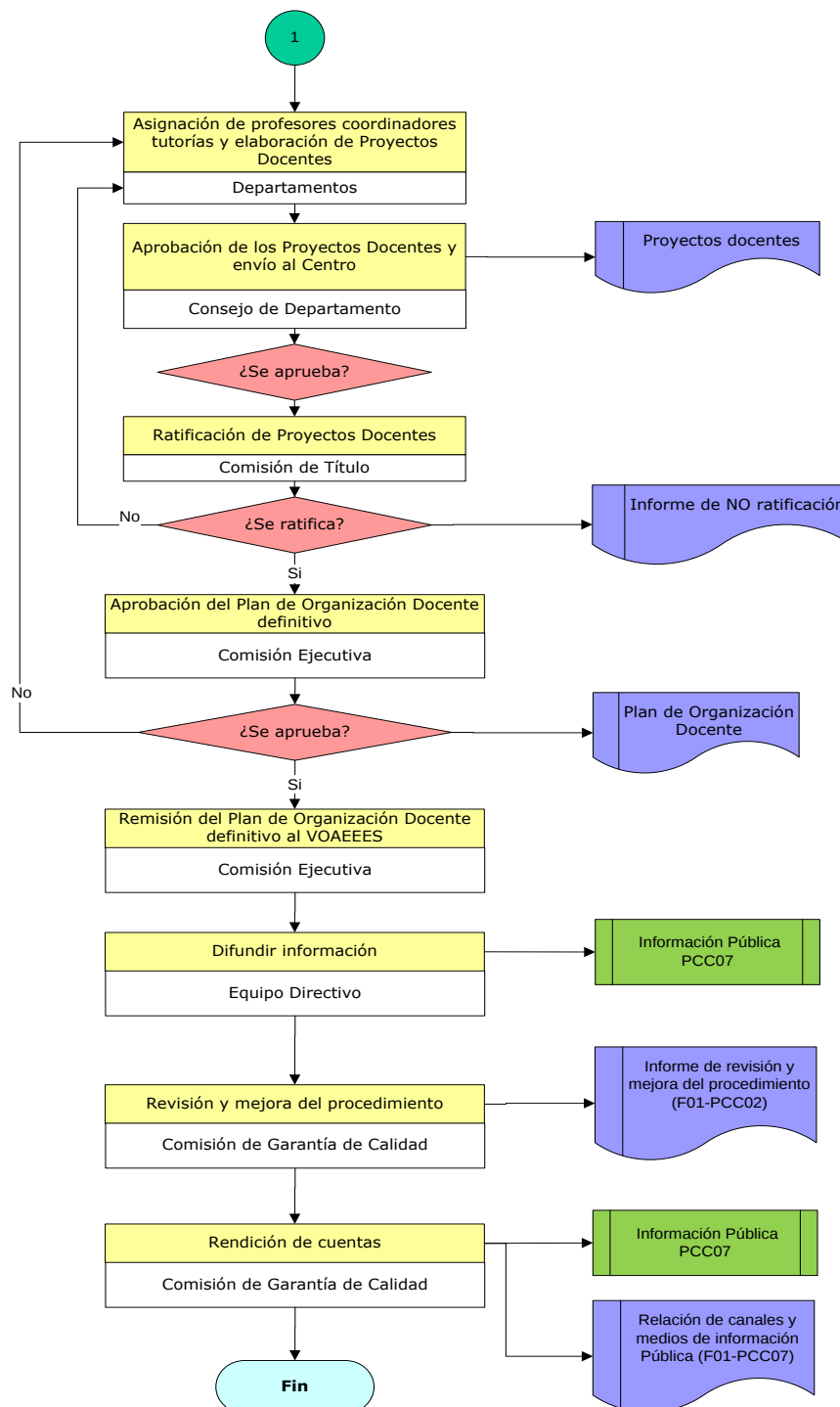


9. FLUJOGRAMA



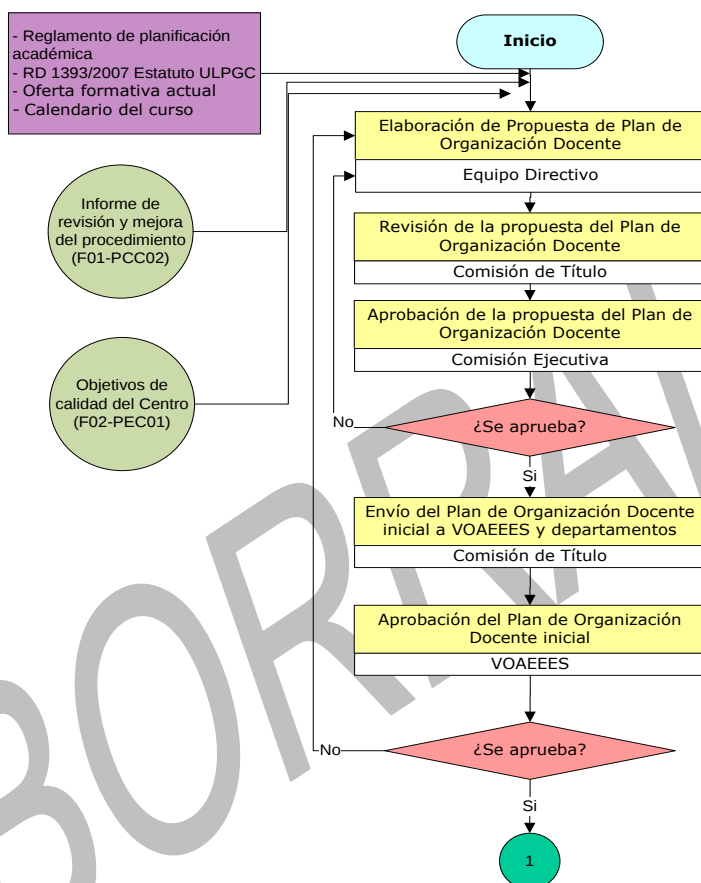


Procedimiento para la planificación de las enseñanzas anteriores al EEES



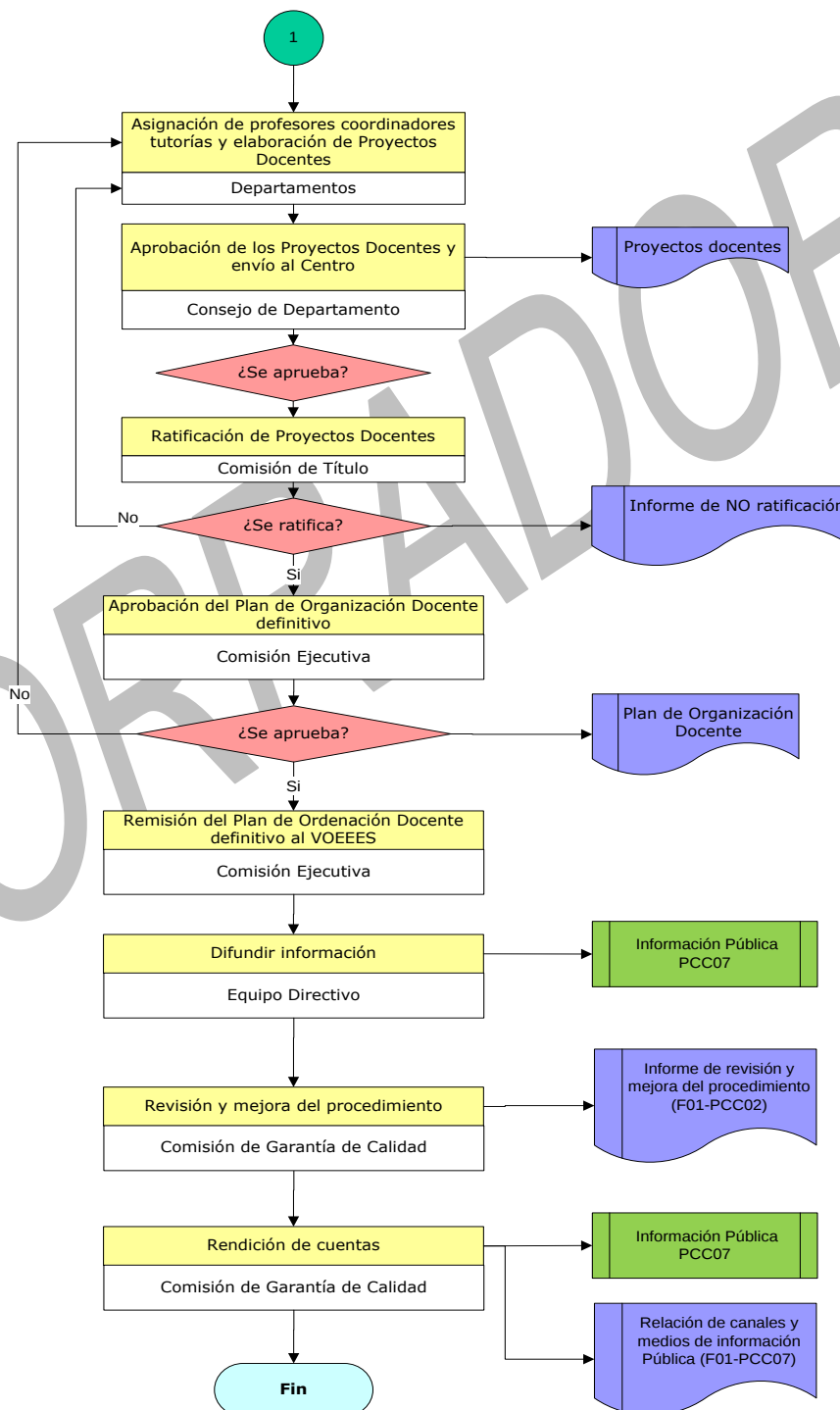


Procedimiento para la planificación de las enseñanzas adaptadas al EEES





Procedimiento para la planificación de las enseñanzas adaptadas al EEES





10. ANEXOS

10.1. FORMATO PARA ELABORAR EL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCEDIMIENTO CLAVE PARA LA PLANIFICACIÓN DE LAS ENSEÑANZAS (F01-PCC02).

1. Puntos débiles del procedimiento

2. Puntos fuertes del procedimiento

3. Propuestas de mejora del procedimiento

Fecha y firma:

El Coordinador de Calidad



UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS
DE GRAN CANARIA

**PROCEDIMIENTO CLAVE PARA LA
PLANIFICACIÓN DE LAS ENSEÑANZAS**



UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA
Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada
Sistemas de Información y Comunicaciones

Página en blanco



PROCEDIMIENTO CLAVE DE ORIENTACIÓN AL ESTUDIANTE

1. OBJETO	3
2. ALCANCE	3
3. REFERENCIAS / NORMATIVA	3
4. DEFINICIONES	3
5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO.....	3
6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA	5
7. ARCHIVO	6
8. RESPONSABILIDADES	6
9. FLUJOGRAMA	8
10. ANEXOS	9
10.1 FORMATO PARA LA ELABORACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN TUTORIAL Y ORIENTACIÓN AL ESTUDIANTE (F01-PCC03)	9
10.2 FORMATO PARA EL REGISTRO DE INDICADORES (F02-PCC03)	10
10.3 FORMATO PARA LA EVALUACIÓN DEL PLAN ANUAL DE ORIENTACIÓN A ESTUDIANTES (F03-PCC03) ..	11
10.4 FORMATO PARA LA ELABORACIÓN DEL INFORME DE REVISIÓN DE RESULTADOS DEL PROCEDIMIENTO CLAVE DE ORIENTACIÓN AL ESTUDIANTE (F04-PCC03).....	12
10.5 FORMATO PARA LA ELABORACIÓN DEL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCEDIMIENTO CLAVE DE ORIENTACIÓN AL ESTUDIANTE (F05-PCC03).....	13

RESUMEN DE REVISIONES – PCC03		
Número	Fecha	Modificaciones
00	03-11-09	Edición Inicial elaborada por grupo de trabajo para el desarrollo del Sistema de Garantía de Calidad.
01	22-11-10	Adaptación del Modelo Marco por la Comisión de Garantía de Calidad del Instituto

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Implantado en:
<i>Comisión de Garantía de Calidad (CGC)</i> <i>Fdo: Coordinador de Calidad</i> Fecha: 22/11/2010	<i>Coordinador de Calidad</i> <i>Fdo: Coordinador de Calidad</i> Fecha: / /	<i>Coordinador de Calidad</i> <i>Fdo: Coordinador de Calidad</i> Fecha: / /	 Fecha: / /

1. OBJETO

El objeto del presente procedimiento es establecer el modo en el que el **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada (IUMA)** de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (ULPGC) define, revisa y mejora las acciones relacionadas con la orientación a sus estudiantes para que logren el máximo beneficio de su aprendizaje. Las actividades de orientación serán, al menos, las acciones de acogida, de tutoría, de apoyo a la formación y de orientación laboral de sus estudiantes.

2. ALCANCE

El presente documento es de aplicación a todas las titulaciones oficiales ofertadas por el **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** de la ULPGC.

3. REFERENCIAS / NORMATIVA

- Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales.
- Decreto 30/2003, de 10 de marzo, por el que se aprueban los nuevos Estatutos de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.
- II Plan Estratégico Institucional de la ULPGC 2007-2010.
- Programa formativo.
- MSGC05: Garantía de Calidad de los programas formativos.
- Objetivos de Calidad del Centro (F02-PEC01).

4. DEFINICIONES

No se considera necesario establecer definiciones en este procedimiento.

5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

- A partir de los perfiles de ingreso y egreso de las titulaciones, de los Objetivos de Calidad del Instituto, de los estudios del mercado laboral, de los informes de revisión

de resultados de las titulaciones, y de las respectivas propuestas de mejoras realizadas por la Comisión de Título en el procedimiento de revisión y mejora de las titulaciones (PAC08). Igualmente la Comisión de Título define o actualiza, según el caso, los objetivos de la tutorización y orientación al estudiante.

- Atendiendo a estos objetivos se define un Borrador de *Plan de Acción Tutorial y Orientación al Estudiante*, que será remitido al Equipo Directivo para su revisión y posteriormente a la Comisión Ejecutiva para su aprobación.
- El *Plan de Acción Tutorial y Orientación al Estudiante* aprobado por la Comisión Ejecutiva será difundido y puesto en funcionamiento por los responsables de cada programa, siendo la Comisión de Título la responsable de su correcto desarrollo.
- Tras la aprobación, se planifican los programas específicos de acción tutorial y orientación al estudiante, relacionados con las actuaciones de acogida y orientación académica y/o psicopedagógica del estudiante. Es importante desarrollar acciones que proporcionen a los estudiantes, especialmente al de nuevo ingreso, la información necesaria para su integración en la vida universitaria (normativa universitaria, horarios, ...), así como servicios, actividades y apoyos para atender a sus necesidades académicas (técnicas de estudio, cursos de formación básica “cursos de armonización de conocimientos”, asesoramiento sobre itinerarios académicos, ...), y personales (alojamiento, becas, ...).
- Las actuaciones de los programas específicos deberán ser aprobadas por la Comisión de Título y revisadas por el Equipo Directivo, verificando éstos si se ajustan al *Plan de Acción Tutorial y Orientación al Estudiante*.
- Planificadas las acciones, se difunden y se desarrollan a lo largo del curso académico por los responsables de cada una de las actividades y coordinadas con la Comisión de Título.
- La planificación del Programa de Orientación Profesional atenderá al procedimiento clave para la gestión de la orientación profesional (PCC05). Asimismo, la ULPGC desarrolla acciones que proporciona al alumnado a través del Servicio de Información al Estudiante (SIE), el cual planifica y gestiona tal y como se indica en el procedimiento institucional para la gestión de servicios (PI09).

6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA

La fase de seguimiento, medición y mejora es responsabilidad de la Comisión de Garantía de Calidad del Instituto (CGC), y abarca tanto la revisión del procedimiento como de sus resultados.

El Coordinador de Calidad del Instituto (CC) recogerá la información de los indicadores definidos con tal propósito en los formatos creados al efecto (F02-PCC03), necesarios para que la CGC proceda a la medición, análisis y mejora de los resultados de las acciones de orientación al estudiante.

Semestralmente, la CGC elabora un informe de resultados donde se especificará la medición de los indicadores relativos a este procedimiento y el análisis de los mismos según los formatos (F03-PCC03 y F04-PCC03).

Posteriormente se elaborará un Informe Anual de Resultados unificando todos los informes de resultados de cada procedimiento y un Informe Anual de Mejoras según el procedimiento PAC07.

Por otro lado, el CC también recogerá la información necesaria para que la CGC proceda al control y seguimiento de este procedimiento, obteniéndose como evidencia un informe donde se detallen puntos fuertes, débiles y propuestas de mejora (en su caso) sobre la ejecución del procedimiento (F05-PCC03). En el caso de que el informe plantee mejoras, éstas serán introducidas atendiendo a las indicaciones recogidas en el PAC01.

Rendición de cuentas:

La Comisión de Garantía de Calidad del Instituto informará de las acciones de seguimiento, medición y mejora de este procedimiento a la Comisión Ejecutiva.

Asimismo, esta información se publicará siguiendo el procedimiento clave de información pública (PCC07), mediante la relación de canales indicada en el formato F01- PCC07, a todos los grupos de interés, internos y externos al Instituto: estudiantes, profesorado, Personal de Administración y Servicios, Gabinete de Evaluación Institucional, Servicio de Información al Estudiante, y Centros de Enseñanzas Medias.

7. ARCHIVO

Identificación de la evidencia	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Plan de Acción Tutorial y Orientación al Estudiante (F01-PCC03)	Papel o informático	Coordinador de Calidad	Actualizado permanentemente
Actas o documentos relativos a la aprobación de las acciones de orientación (ED/Comisión Ejecutiva)	Papel o informático	Coordinador de Calidad	6 años
Registro de los indicadores (F02-PCC03)	Papel o informático	Coordinador de Calidad	6 años
Evaluación de las actividades de orientación (F03-PCC03)	Papel o informático	Coordinador de Calidad	6 años
Informe de revisión de resultados (F04-PCC03)	Papel o informático	Coordinador de Calidad	6 años
Informe de revisión y mejora del procedimiento (F05-PCC03)	Papel o informático	Coordinador de Calidad	6 años

8. RESPONSABILIDADES

Comisión de Título:

- Diseñar y, en su caso, mejorar los objetivos de tutorización y orientación al estudiante y elaborar el *Plan de Acción Tutorial y Orientación al Estudiante*.
- Contribuir, junto con el Equipo Directivo, al desarrollo de estas actuaciones y velar por su buen funcionamiento.
- Los grupos de interés representados en esta comisión son: estudiantes, profesorado y Personal de Administración y Servicios.

Comisión Ejecutiva:

- Aprobar el *Plan de Acción Tutorial y Orientación al Estudiante*.
- Los grupos de interés representados en la Comisión Ejecutiva son: PDI.

Equipo Directivo:

- Revisión del *Plan de Acción Tutorial y Orientación al Estudiante* y enviarlo a la Comisión Ejecutiva.
- Aprobación de los programas de acción tutorial y orientación al estudiante.
- Difundir las acciones de orientación y apoyo al estudiante.

Responsables de los programas de tutorización y orientación al estudiante:

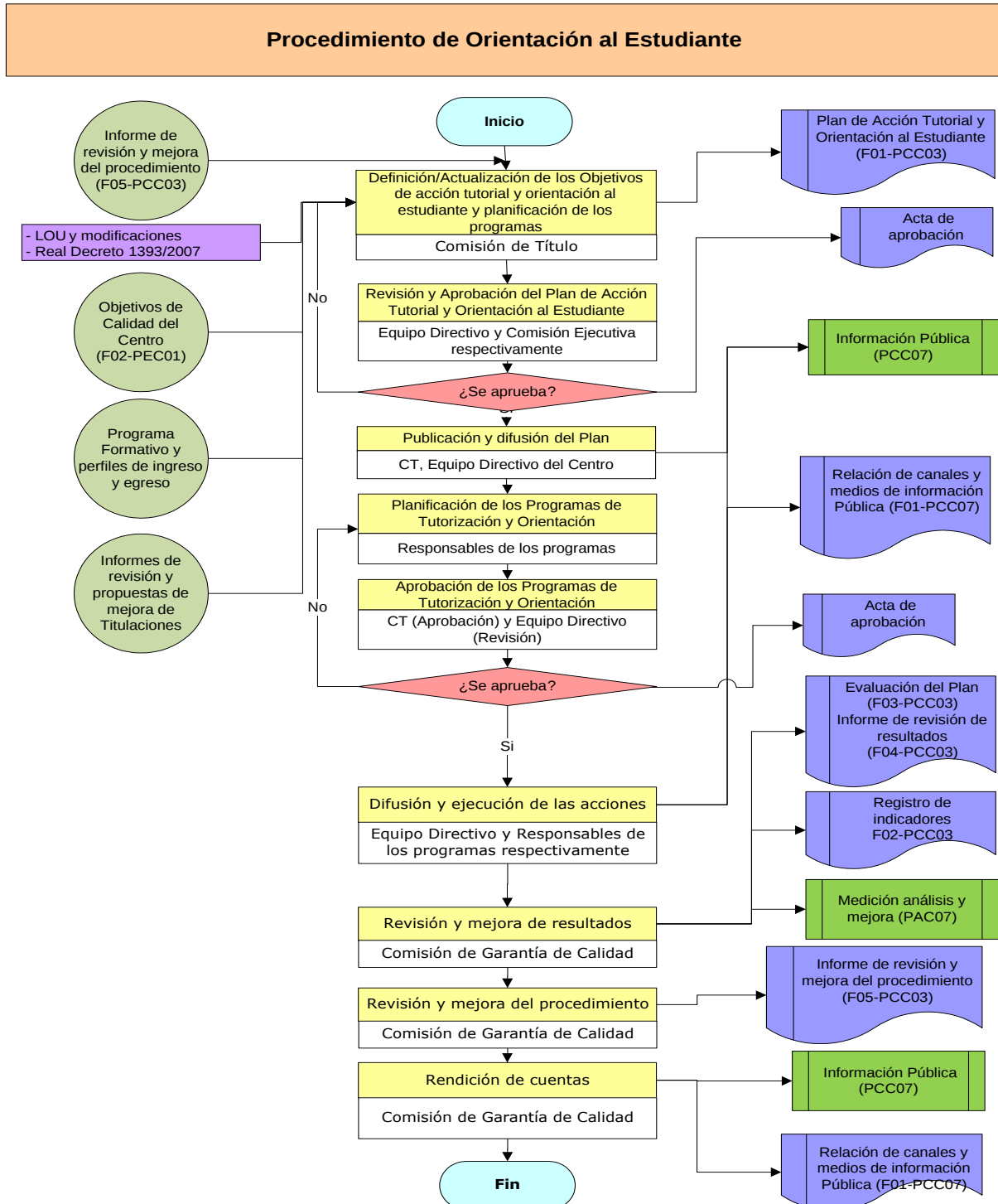
- Planificar los programas de tutorización y orientación al estudiante.
- Preparar el material, junto con la CAT, para informar sobre las actuaciones de orientación.
- Ejecutar las acciones de tutorización y orientación.

Comisión de Garantía de Calidad:

- Desarrollar la revisión de resultados y del procedimiento.
- Los grupos de interés representados en esta comisión son: estudiantes, profesorado y Personal de Administración y Servicios.



9. FLUJOGRAMA



10. ANEXOS

10.1 FORMATO PARA LA ELABORACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN TUTORIAL Y ORIENTACIÓN AL ESTUDIANTE (F01-PCC03)

CENTRO:

TITULACIONES:

AÑO ACADÉMICO:

OBJETIVOS GENERALES:

PROGRAMAS	OBJETIVOS	DESTINATARIOS	RESPONSABLE	ACTIVIDADES	RECURSOS ASOCIADOS
PROGRAMA DE ACOGIDA A ESTUDIANTES DE NUEVO INGRESO					
PROGRAMA DE ORIENTACIÓN ACADÉMICA					
PROGRAMA DE ORIENTACIÓN PSICOPEDAGÓGICA					
PROGRAMA DE ORIENTACIÓN LABORAL					

Fdo:

Nombre y cargo:

Fecha:

10.2 FORMATO PARA EL REGISTRO DE INDICADORES (F02-PCC03)

CÓDIGO DEL INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO

10.3 FORMATO PARA LA EVALUACIÓN DEL PLAN ANUAL DE ORIENTACIÓN A ESTUDIANTES (F03-PCC03)

Centro/Titulación: _____ **Curso:** _____

Medición de resultados:

Programas/Acciones		Responsable realización	Resultados indicador 1	Resultados indicador 2	Resultados indicador 3	Objetivos definidos
PROGRAMA DE ACOGIDA A ESTUDIANTES DE NUEVO INGRESO						
PROGRAMA DE ORIENTACIÓN ACADÉMICA						
PROGRAMA DE ORIENTACIÓN PSICOPEDAGÓGICA						
PROGRAMA DE ORIENTACIÓN LABORAL						

Interpretación de los datos

--

Fecha y firma:

El Coordinador de Calidad

**10.4 FORMATO PARA LA ELABORACIÓN DEL INFORME DE REVISIÓN DE RESULTADOS DEL
PROCEDIMIENTO CLAVE DE ORIENTACIÓN AL ESTUDIANTE (F04-PCC03)**

1. Medición de indicadores

Indicador	Resultado	Objetivo de calidad

2. Interpretación de los datos

--

Fecha y firma:

El Coordinador de Calidad



**10.5 FORMATO PARA LA ELABORACIÓN DEL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL
PROCEDIMIENTO CLAVE DE ORIENTACIÓN AL ESTUDIANTE (F05-PCC03).**

1. Puntos débiles del procedimiento

2. Puntos fuertes del procedimiento

3. Propuestas de mejora del procedimiento

Fecha y firma:

El Coordinador de Calidad



UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS
DE GRAN CANARIA

**PROCEDIMIENTO CLAVE DE ORIENTACIÓN AL
ESTUDIANTE**



UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA
Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada
Sistemas de Información y Comunicaciones

Página en blanco



PROCEDIMIENTO CLAVE PARA LA GESTIÓN DE LA MOVILIDAD DE LOS ESTUDIANTES

1. OBJETO	3
2. ALCANCE	3
3. REFERENCIAS / NORMATIVA	3
4. DEFINICIONES	4
5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO	4
5.1. GENERALIDADES	4
5.2. DE APLICACIÓN A LA GESTIÓN DE LA MOVILIDAD DE LOS ESTUDIANTES ENVIADOS	4
5.3 DE APLICACIÓN A LA GESTIÓN DE LA MOVILIDAD DE LOS ESTUDIANTES RECIBIDOS	5
6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA	5
7. ARCHIVO	6
8. RESPONSABILIDADES	7
10.1 OBJETIVOS DE LA MOVILIDAD DE LOS ESTUDIANTES (F01-PCC04)	9
10.2 FORMATO PARA EL REGISTRO DE INDICADORES DE LOS PROGRAMAS DE MOVILIDAD DE ESTUDIANTES (F02-PCC04).	10
10.3 FORMATO PARA ELABORAR EL INFORME DE REVISIÓN DE RESULTADOS DEL PROCEDIMIENTO CLAVE PARA LA GESTIÓN DE LA MOVILIDAD DE LOS ESTUDIANTES (F03-PCC04).	11
10.4 FORMATO PARA ELABORAR EL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCEDIMIENTO CLAVE PARA LA GESTIÓN DE LA MOVILIDAD DE LOS ESTUDIANTES (F04-PCC04)	12

 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA	PROCEDIMIENTO CLAVE PARA LA GESTIÓN DE LA MOVILIDAD DE LOS ESTUDIANTES	 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada Sistemas de Información y Comunicaciones
---	---	--

RESUMEN DE REVISIONES – PCC04		
Número	Fecha	Modificaciones
00	19/03/09	Edición inicial (Documento Marco del SGC para los centros de la ULPGC - revisión R10)
01	22-11-10	Adaptación del Modelo Marco por la Comisión de Garantía de Calidad del Instituto

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Implantado a partir de:
<i>El Coordinador de Calidad</i> <i>Fdo.</i> Fecha: 22/11/10	<i>Comisión de Garantía Calidad</i> <i>El Director del Instituto</i> <i>Fdo.</i> Fecha:/../..	<i>Equipo Directivo y Consejo del Instituto</i> <i>El Rector</i> <i>Fdo.</i> Fecha: .../.../...	 Fecha: ... /... /...

1. OBJETO

El objeto del presente procedimiento es establecer el sistema que se ha de aplicar en la gestión del programa de movilidad de los estudiantes del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (ULPGC), para garantizar la calidad de las estancias de éstos al realizar estudios o prácticas fuera de la propia Universidad, adquiriendo conocimientos y capacidades objetivo de las titulaciones.

2. ALCANCE

Este procedimiento será de aplicación, tanto en la gestión como en la revisión del desarrollo de las estancias de los estudiantes tanto enviados como recibidos, en **el Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** de la ULPGC.

3. REFERENCIAS / NORMATIVA

Las fuentes que se han de tener en cuenta son, entre otras:

- Normativa oficial de los programas de movilidad.
- Normativa de reconocimiento de estudios para estudiantes de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria que realicen estancias en otras universidades en el marco del programa Sócrates/Erasmus, otros programas de intercambio o en el marco de convenios bilaterales y de procedimiento general de inscripción de estudiantes de intercambio en los centros de la ULPGC.
- Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre de Universidades (LOU).
- Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre de Universidades (LOMLOU).
- Decreto 30/2003, de 10 de marzo, por el que se aprueban los nuevos Estatutos de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.
- Reglamento de Estudios Oficiales de Postgrado de la ULPGC de 10 de julio de 2006
- II Plan Estratégico Institucional de la ULPGC 2007-2010.
- Decisión nº 1720/2006/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 15 de noviembre de 2006, por la que se establece un programa de acción en el ámbito del aprendizaje permanente. (Diario Oficial de la Unión Europea).

 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA	PROCEDIMIENTO CLAVE PARA LA GESTIÓN DE LA MOVILIDAD DE LOS ESTUDIANTES	 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada Sistemas de Información y Comunicaciones
--	--	--

- Reglamento de los programas de movilidad de estudiantes de primer y segundo ciclo con reconocimiento académico de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, aprobado en Consejo de Gobierno de la ULPGC el 13 octubre 2008.
- MSGC06 Orientación al aprendizaje.
- Objetivos de Calidad del Centro (F02-PEC01)

4. DEFINICIONES

Movilidad: posibilidad o acción de pasar cierto periodo de tiempo estudiando o trabajando en otra institución de educación superior del propio país o del extranjero. En el caso de estudiantes.

5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

5.1. GENERALIDADES

- Definición de los objetivos de movilidad de los estudiantes (F01-PCC04). Esta definición la llevará a cabo la Comisión de Título teniendo en cuenta el plan de estudios y las normativas de movilidad existentes. Seguidamente, esta propuesta de objetivos es enviada al Equipo Directivo y la Comisión Ejecutiva para su aprobación.
- El personal docente e investigador establece los contactos y acuerdos con las universidades u otras instituciones. En el caso de existir convenios, los acuerdos se realizarán según sus directrices.
- El profesor tutor del estudiante organizará y planificará la estancia en coordinación con la Universidad origen/destino o institución de destino.

5.2. DE APLICACIÓN A LA GESTIÓN DE LA MOVILIDAD DE LOS ESTUDIANTES ENVIADOS

- El tutor informará al estudiante de las posibilidades de movilidad o estancia en otras universidades o instituciones, en función de su itinerario formativo y objetivos de formación.
- El estudiante y tutor realizan la solicitud y gestionan los trámites para la estancia. En este proceso también pueden intervenir el Servicio de Tercer Ciclo y el Servicio de Información al Estudiante.

 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA	PROCEDIMIENTO CLAVE PARA LA GESTIÓN DE LA MOVILIDAD DE LOS ESTUDIANTES	 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada Sistemas de Información y Comunicaciones
--	--	--

- Incorporación del estudiante en la Universidad o Institución de destino y desarrollo de la estancia. Al finalizar este periodo, la institución de destino otorgará un documento acreditativo de la estancia al estudiante.
- Incorporación al Centro y continuación de la formación.

5.3 DE APLICACIÓN A LA GESTIÓN DE LA MOVILIDAD DE LOS ESTUDIANTES RECIBIDOS

- El tutor del estudiante recibido, acoge y orienta al estudiante sobre su formación y trabajo durante la estancia, estructura del Centro, recursos disponibles y alojamiento... En este proceso también pueden intervenir el Servicio de Tercer Ciclo y el Servicio de Información al Estudiante.
- Desarrollo de la formación avanzada o investigación. El tutor es responsable de solucionar las dudas o problemas académicos y de que el estudiante que llegue de otras universidades adquiera los conocimientos precisos.
- Fin de la estancia. El director del Instituto otorgará un documento acreditativo de la estancia del estudiante en el Centro.

6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA

La fase de seguimiento, medición y mejora es responsabilidad de la Comisión de Garantía de Calidad del Centro, y abarca tanto la revisión del procedimiento como de sus resultados.

El Coordinador de Calidad del Centro recogerá la información necesaria para que la CGC proceda a la medición, análisis y mejora de los resultados de las acciones de movilidad de estudiantes (F02-PCC04).

Semestralmente, la CGC elabora un informe de resultados donde se especificará la medición de los indicadores relativos a este procedimiento y el análisis de los mismos según el formato (F03-PCC04).

Posteriormente se elaborará un Informe Anual de Resultados unificando todos los informes de resultados de cada procedimiento y un Informe según el procedimiento PAC08.

Por otro lado, el CC también recogerá la información necesaria para que la CGC proceda al control y seguimiento de este procedimiento, obteniéndose como evidencia un informe donde se detallen puntos fuertes, débiles y propuestas de mejora (en su caso) sobre la ejecución del procedimiento (F04-PCC04). En el caso de que el informe plantee mejoras, éstas serán introducidas atendiendo a las indicaciones recogidas en el PAC01.

Rendición de cuentas:

La Comisión de Garantía de Calidad del Centro, informará de las acciones de seguimiento, medición y mejora de este procedimiento a la Comisión Ejecutiva.

Asimismo esta información se publicará siguiendo el procedimiento clave de información pública (PCC07), mediante la relación de canales indicada en el formato F01-PCC07, a todos los grupos de interés, internos y externos al Centro: estudiantes, profesorado, personal de administración y servicios, Gabinete de Evaluación Institucional, otras universidades,...

7. ARCHIVO

Identificación del registro	Soporte del archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Documento que recoja los objetivos del programa de movilidad (F01 – PCC04)	Papel e informático	Vicedecano de Relaciones Internacionales	6 años
Acta de aprobación de los objetivos del programa de movilidad	Papel e informático	Vicedecano de Relaciones Internacionales	6 años
Convenio firmado por ambas partes	Papel e informático	Secretaría General	6 años
Documento informativo de los programas de movilidad y sus condiciones	Papel e informático	Vicedecano de Relaciones Internacionales	6 años
Registro de indicadores (F02 – PCC04)	Papel e informático	Coordinador de Calidad	6 años
Informe de revisión de resultados (F03-PCC04)	Papel e informático	Coordinador de Calidad	6 años

 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA	PROCEDIMIENTO CLAVE PARA LA GESTIÓN DE LA MOVILIDAD DE LOS ESTUDIANTES	 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada Sistemas de Información y Comunicaciones
---	---	--

Identificación del registro	Soporte del archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Informe de revisión y mejora del procedimiento (F02-PCC04)	Papel e informático	Coordinador de Calidad	6 años

8. RESPONSABILIDADES

Comisión de Título. Se encargará de delimitar explícitamente los objetivos de movilidad de estudiantes. Los grupos de interés presentados en esta comisión son: estudiantes y personal docente e investigador.

Comisión Ejecutiva. Aprobar la definición de los objetivos de movilidad de estudiantes. Los grupos de interés presentados en esta comisión son: personal docente e investigador y personal de administración y servicios.

Profesor tutor. Gestiona los acuerdos con otras instituciones, los trámites de los estudiantes enviados y la atención u orientación de los estudiantes recibidos.

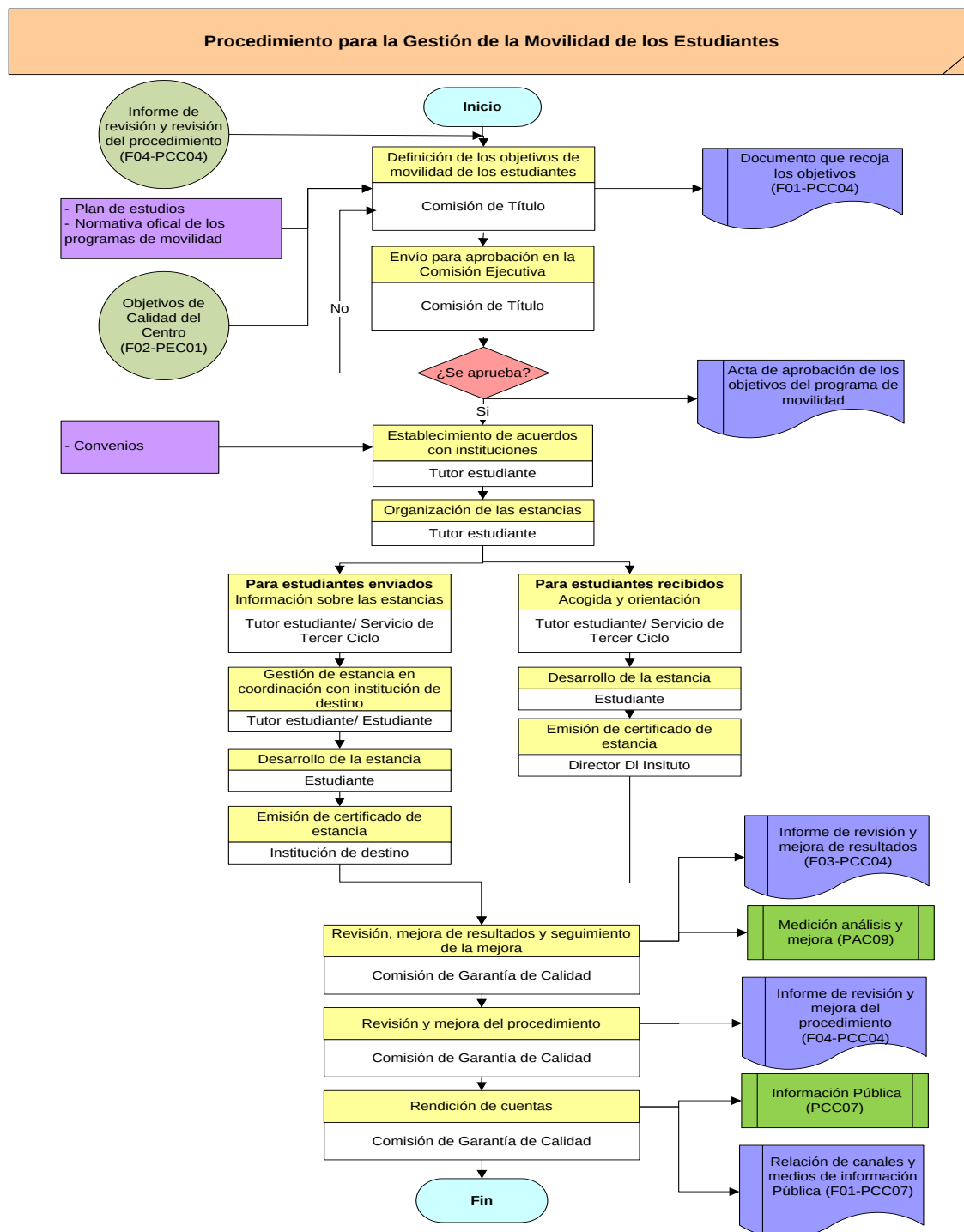
Director del Instituto. Emite el documento certificativo de la estancia del estudiante en el Centro.

Coordinador de Calidad. Recaba la información e indicadores sobre el desarrollo de las acciones de movilidad.

Comisión de Garantía de Calidad (CGC). Analiza los diferentes indicadores y evidencias con el objetivo de revisar las acciones de movilidad del Instituto y favorecer su mejora continua. Los grupos de interés representados en esta comisión son: estudiantes, personal docente e investigador y personal de administración y servicios.



9. FLUJOGRAMA



10. ANEXOS

10.1 OBJETIVOS DE LA MOVILIDAD DE LOS ESTUDIANTES (F01-PCC04)

Propuesta de objetivos de movilidad de la titulación de Master:

Propuesta de objetivos de movilidad del programa de Doctorado:

10.2 FORMATO PARA EL REGISTRO DE INDICADORES DE LOS PROGRAMAS DE MOVILIDAD DE ESTUDIANTES (F02-PCC04).

CÓDIGO DEL INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO

10.3 FORMATO PARA ELABORAR EL INFORME DE REVISIÓN DE RESULTADOS DEL PROCEDIMIENTO CLAVE PARA LA GESTIÓN DE LA MOVILIDAD DE LOS ESTUDIANTES (F03-PCC04).

1. Medición de indicadores

Indicador	Resultado	Objetivo de calidad

2. Interpretación de los datos

Fecha y firma:

El Coordinador de Calidad

**10.4 FORMATO PARA ELABORAR EL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCEDIMIENTO CLAVE
PARA LA GESTIÓN DE LA MOVILIDAD DE LOS ESTUDIANTES (F04-PCC04)**

1. Puntos débiles del procedimiento

2. Puntos fuertes del procedimiento

3. Propuestas de mejora del procedimiento

Fecha y firma:

El Coordinador de Calidad



PROCEDIMIENTO CLAVE PARA LA GESTIÓN DE LA ORIENTACIÓN PROFESIONAL

1. OBJETO	3
2. ALCANCE	3
3. REFERENCIAS / NORMATIVA	3
4. DEFINICIONES	3
5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO.....	4
6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA	4
7. ARCHIVO	6
8. RESPONSABILIDADES	6
9. FLUJOGRAMA	7
10. ANEXOS	8
10.1 FORMATO PARA LA PLANIFICACIÓN ANUAL DE LAS ACTUACIONES DE ORIENTACIÓN PROFESIONAL (F01-PCC05).....	8
10.2 FORMATO PARA EL REGISTRO DE INDICADORES (F02-PCC05).....	9
10.3 FORMATO PARA LA ELABORACIÓN DEL INFORME DE REVISIÓN DE RESULTADOS DEL PROCEDIMIENTO CLAVE PARA LA GESTIÓN DE LA ORIENTACIÓN PROFESIONAL (F03-PCC05).....	11
10.4 FORMATO PARA LA ELABORACIÓN DEL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCEDIMIENTO CLAVE PARA LA GESTIÓN DE LA ORIENTACIÓN PROFESIONAL (F04-PCC05)	12



RESUMEN DE REVISIONES – PCC05		
Número	Fecha	Modificaciones
00	03-11-09	Edición Inicial elaborada por grupo de trabajo para el desarrollo del Sistema de Garantía de Calidad.
01	22-11-10	Adaptación del Modelo Marco por la Comisión de Garantía de Calidad del Instituto

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Implantado en:
<i>Comisión de Garantía de Calidad (CGC)</i> <i>Fdo: Coordinador de Calidad</i> Fecha: 22/11/2010	<i>Coordinador de Calidad</i> <i>Fdo: Coordinador de Calidad</i> Fecha: / /	<i>Coordinador de Calidad</i> <i>Fdo: Coordinador de Calidad</i> Fecha: / /	Fecha: / /

1. OBJETO

El objeto del presente procedimiento es establecer un sistema para definir, hacer público, gestionar y revisar las acciones referentes a la orientación profesional a los estudiantes de cada una de las titulaciones, en el **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada (IUMA)** de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (ULPGC).

2. ALCANCE

Este procedimiento será de aplicación a todas las titulaciones oficiales que se oferten en el **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** de la ULPGC.

3. REFERENCIAS / NORMATIVA

Las fuentes que deben tenerse en cuenta son, entre otras:

- Reglamentos del Instituto.
- Planes de estudios de las titulaciones.
- Normativas que hagan referencia a la orientación profesional.
- Perfil de egreso de las titulaciones.
- II Plan Estratégico Institucional de la ULPGC 2007-2010.
- Informes de estudios llevados a cabo sobre inserción profesional de los egresados.
- Reglamento de Estudios Oficiales de Postgrado de la ULPGC de 10 de julio de 2006.
- MSGC 06: Orientación al aprendizaje.
- Objetivos de Calidad del Centro (F02-PEC01).

4. DEFINICIONES

Programa de inserción profesional: proyecto regulado destinado a orientar a los alumnos de los últimos cursos para el acceso al primer empleo.

Orientación profesional: conjunto de acciones de ayuda a los alumnos en su definición de objetivos profesionales.

5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

- Atendiendo a los objetivos de la tutorización y orientación al estudiante y al *Plan de Acción Tutorial y Orientación al Estudiante*, el responsable del Programa de Orientación Profesional planifica las acciones a desarrollar (F01-PCC05). Es importante desarrollar todas aquellas actuaciones destinadas a facilitar la transición de los estudiantes al mercado laboral, para ello se podrá utilizar la colaboración de: los colegios profesionales, las empresas o instituciones relacionadas con las titulaciones (incluidas las implicadas con las prácticas externas), egresados que estén integrados en el mundo laboral, Fundación Universitaria de Las Palmas, empresas o entidades públicas que desarrollen programas de inserción profesional, profesorado de la ULPGC que imparta formación específica de inserción laboral, etc.
- Esta planificación deberá ser aprobada por la Comisión de Título y revisada por el Equipo Directivo, verificando éstos si se ajustan al *Plan de Acción Tutorial y Orientación al Estudiante*.
- Una vez aprobado, tanto la Comisión de Título como el Equipo Directivo preparan el material para la difusión a los grupos de interés.
- Cada unas de las acciones será difundida a través del procedimiento de información pública (PCC07).
- Las acciones se desarrollarán a lo largo del curso académico por los responsables de cada una de las actividades y coordinadas con la Comisión de Título.

6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA

La fase de seguimiento, medición y mejora es responsabilidad de la Comisión de Garantía de Calidad del Instituto (CGC), y abarca tanto la revisión del procedimiento como de sus resultados.

El Coordinador de Calidad del Instituto (CC) recogerá la información necesaria para que la CGC proceda a la medición, análisis y mejora de los resultados de las acciones de orientación profesional (F02-PCC05).

Semestralmente, la CGC elabora un informe de resultados donde se especificará la medición de los indicadores relativos a este procedimiento y el análisis de los mismos según el formato F03-PCC05.

Posteriormente se elaborará un Informe Anual de Resultados unificando todos los informes de resultados de cada procedimiento y un Informe Anual de Mejoras según el procedimiento PAC07.

Por otro lado, el CC también recogerá la información necesaria para que la CGC proceda al control y seguimiento de este procedimiento, obteniéndose como evidencia un informe donde se detallen puntos fuertes, débiles y propuestas de mejora (en su caso) sobre la ejecución del procedimiento (F04-PCC05). En el caso de que el informe plantee mejoras, éstas serán introducidas atendiendo a las indicaciones recogidas en el PAC01.

Rendición de cuentas:

La Comisión de Garantía de Calidad del Instituto informará de las acciones de seguimiento, medición y mejora de este procedimiento a la Comisión Ejecutiva.

Asimismo, esta información se publicará siguiendo el procedimiento clave de información pública (PCC07), mediante la relación de canales indicada en el formato F01- PCC07, a todos los grupos de interés, internos y externos al Centro: estudiantes, profesorado, tutores, Personal de Administración y Servicios, Gabinete de Evaluación Institucional, empleadores y el Servicio de Información al Estudiante (SIE).

7. ARCHIVO

Identificación del registro	Soporte del archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Planificación aprobada de las acciones anuales de orientación profesional / Acta de aprobación (F01-PCC05)	Papel e informático	Secretario del Instituto	6 años
Informe de revisión de resultados (F02-PCC05)	Papel e informático	Coordinador de Calidad	6 años
Informe de revisión y mejora del procedimiento (F03-PCC05)	Papel e informático	Coordinador de Calidad	6 años

8. RESPONSABILIDADES

Equipo Directivo:

- Es el responsable de aprobar los programas de tutorización y orientación profesional.
- Difundir las acciones de orientación profesional.

Comisión de Título:

- Es la encargada de verificar que los programas de tutorización y orientación profesional son adecuados.
- Prepara el material para informar sobre las actuaciones de orientación.
- Los grupos de interés que participan en esta comisión son: estudiantes, profesorado, Personal de Administración y Servicios.

Responsables de los programas de orientación profesional:

- Planificar el Programa de Orientación Profesional.
- Preparar el material, junto con la Comisión de Título, para informar sobre las actuaciones de orientación.
- Ejecutar las acciones de orientación profesional.

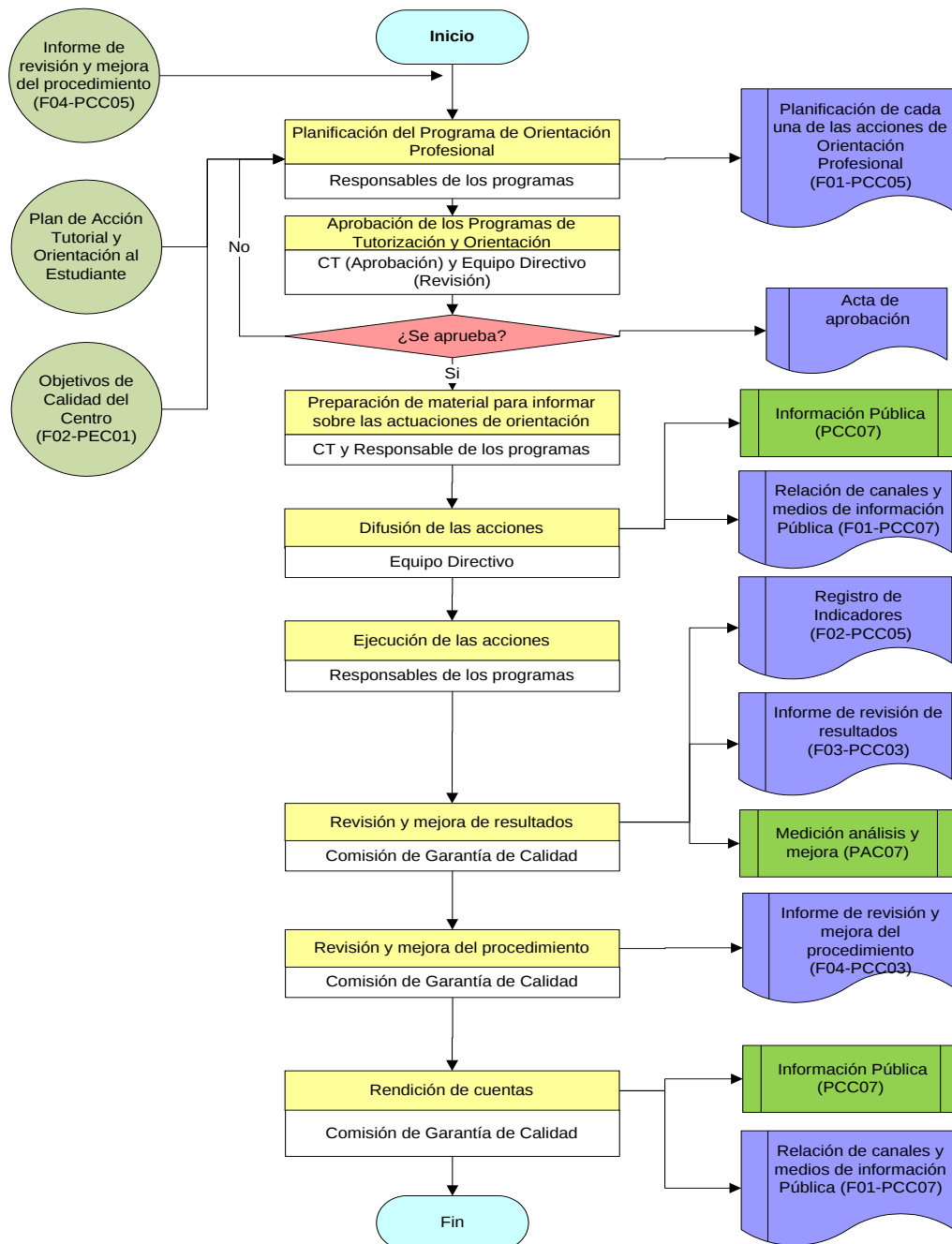
 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA	PROCEDIMIENTO CLAVE PARA LA GESTIÓN DE LA ORIENTACIÓN PROFESIONAL	 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada Sistemas de Información y Comunicaciones
---	---	---

Comisión de Garantía de Calidad:

- Llevar a cabo acciones para revisar y mejorar las actuaciones relacionadas con la orientación profesional.
- Los grupos de interés representados en esta comisión son: estudiantes, profesorado y Personal de Administración y Servicios.

9. FLUJOGRAMA

Procedimiento para la Gestión de la Orientación Profesional





10. ANEXOS

10.1 FORMATO PARA LA PLANIFICACIÓN ANUAL DE LAS ACTUACIONES DE ORIENTACIÓN PROFESIONAL (F01-PCC05)

ACCIÓN 1:

Fecha de comienzo:

Fecha de finalización:

Responsables de las actividades que se lleven a cabo:

Recursos necesarios:

Beneficios esperados:

Etc.

ACCIÓN 2:

Fecha de comienzo:

Fecha de finalización:

Responsables de las actividades que se lleven a cabo:

Recursos necesarios:

Beneficios esperados:

Etc.

ACCIÓN 3:

Fecha de comienzo:

Fecha de finalización:

Responsables de las actividades que se lleven a cabo:

Recursos necesarios:

Beneficios esperados:

Etc.

10.2 FORMATO PARA EL REGISTRO DE INDICADORES (F02-PCC05)

CÓDIGO DEL INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO

**10.3 FORMATO PARA LA ELABORACIÓN DEL INFORME DE REVISIÓN DE RESULTADOS DEL
PROCEDIMIENTO CLAVE PARA LA GESTIÓN DE LA ORIENTACIÓN PROFESIONAL (F03-PCC05).**

1. Medición de indicadores

Indicador	Resultado	Objetivo de calidad

2. Interpretación de los datos

--

Fecha y firma:

El Coordinador de Calidad



**10.4 FORMATO PARA LA ELABORACIÓN DEL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL
PROCEDIMIENTO CLAVE PARA LA GESTIÓN DE LA ORIENTACIÓN PROFESIONAL (F04-PCC05)**

1. Puntos débiles del procedimiento

2. Puntos fuertes del procedimiento

3. Propuestas de mejora del procedimiento

Fecha y firma:

El Coordinador de Calidad



PROCEDIMIENTO CLAVE PARA LA GESTIÓN DE LAS PRÁCTICAS EXTERNAS

1. OBJETO.....	3
2. ALCANCE.....	3
3. REFERENCIAS / NORMATIVA.....	3
4. DEFINICIONES.....	4
5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO.....	4
6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA.....	6
7. ARCHIVO.....	7
8. RESPONSABILIDADES.....	7
9. FLUJOGRAMA.....	9
10. ANEXOS.....	10
10.1 FORMATO PARA LA ORGANIZACIÓN DE LAS PRÁCTICAS (F01-PCC06).....	10
10.2 FORMATO PARA RECOGER LA PROGRAMACIÓN DE LAS PRÁCTICAS (F02-PCC06).....	11
10.3 FORMATO PARA EL REGISTRO DE INDICADORES RELACIONADOS CON LAS PRÁCTICAS EN EMPRESA (F03-PCC06):	12
10.4 FORMATO PARA ELABORAR EL INFORME DE REVISIÓN DE RESULTADOS DEL PROCEDIMIENTO CLAVE PARA LA GESTIÓN DE LAS PRÁCTICAS EXTERNAS (F04-PCC06)	13
10.5 FORMATO PARA ELABORAR EL INFORME DE REVISIÓN DEL PROCEDIMIENTO CLAVE PARA LA GESTIÓN DE LAS PRÁCTICAS EXTERNAS (F05-PCC06)	14

RESUMEN DE REVISIONES – PCC06		
Número	Fecha	Modificaciones
00	03-11-09	Edición Inicial elaborada por grupo de trabajo para el desarrollo del Sistema de Garantía de Calidad.
01	22-11-10	Adaptación del Modelo Marco por la Comisión de Garantía de Calidad del Instituto

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Implantado en:
<i>Comisión de Garantía de Calidad (CGC)</i> <i>Fdo: Coordinador de Calidad</i> Fecha: 22/11/2010	<i>Coordinador de Calidad</i> <i>Fdo: Coordinador de Calidad</i> Fecha: / /	<i>Coordinador de Calidad</i> <i>Fdo: Coordinador de Calidad</i> Fecha: / /	 Fecha: / /

1. OBJETO

El objeto del presente procedimiento es establecer un sistema para garantizar y mejorar la calidad de las prácticas externas del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada (IUMA)** de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (ULPGC).

2. ALCANCE

Este procedimiento de las prácticas que realizan los estudiantes de cualquiera de las titulaciones oficiales impartidas en el **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** de la ULPGC será de aplicación, tanto en la gestión como en la revisión del desarrollo.

3. REFERENCIAS / NORMATIVA

Las fuentes que se tendrán en cuenta en la gestión y revisión de las prácticas externas son, entre otras:

- Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre de Universidades (LOU).
- Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre de Universidades (LOMLOU).
- Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales.
- Reglamento de Estudios Oficiales de Postgrado de la ULPGC de 10 de julio de 2006.
- Reglamentos del Instituto.
- Reglamento de Prácticas Universitarias en Entidades Externas.
- II Plan Estratégico Institucional de la ULPGC 2007-2010.
- Objetivos de Calidad del Centro (F02-PEC01).

4. DEFINICIONES

Prácticas externas: las prácticas formativas externas son las actividades realizadas por los estudiantes en empresas, instituciones y entidades, esto es, en centros fuera de las dependencias universitarias, que tienen como objetivo complementar la formación universitaria del estudiante y acercarlo a la realidad del ámbito profesional donde ejercerá su actividad una vez se haya graduado.

Las prácticas formativas externas que pueden realizar los estudiantes universitarios son de dos tipos, según el Artículo 2 del Reglamento de Prácticas en Entidades Externas de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (LRU):

- a) prácticas integradas en los planes de estudio, con una correspondencia en créditos académicos.
- b) prácticas voluntarias, sin correspondencia ni reconocimiento directo en el currículo académico, pero convalidables por créditos de libre configuración.

En el caso que nos concierne, nos centramos en las prácticas del primer tipo (integradas en el plan de estudios de la titulación).

Se trata de un espacio de interconexión entre la Universidad y el Sistema Productivo a través del cual se contribuye a desarrollar en los futuros profesionales conocimientos, habilidades y actitudes propias de un desempeño profesional, por medio de su implicación en las actividades profesionales en contextos y condiciones reales, para la consecución de un mayor grado profesional.

5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

- La Comisión de Título es la responsable de organizar y planificar las prácticas externas. En la organización de las prácticas externas se deben tener en cuenta el Plan de Organización Docente y el plan de estudios, atendiendo a los objetivos de calidad que hacen referencia a las mismas, para realizar una planificación adecuada tanto para la búsqueda de empresas, establecimiento de convenios, como la preparación del material, asignación de directores de programa de prácticas en su caso y asignación de tutores. La CAT realizará

esta organización apoyada en el servicio responsable de las prácticas externas en la Universidad (F01-PCC06 y F02-PCC06).

- Organización y planificación de las prácticas externas. En la organización de las prácticas externas se deben tener en cuenta dos aspectos básicos: la búsqueda de empresas e instituciones y el establecimiento de convenios con ellas. Dicha organización la llevará a cabo el servicio responsable de las prácticas en la Universidad y la comisión responsable de las prácticas en el Instituto, es decir, la Comisión de Título. La búsqueda y selección de empresas e instituciones será tarea del servicio responsable de la ULPGC conjuntamente con la Comisión de Título. En el establecimiento de convenios, además de estos dos órganos, intervendrá también el Equipo Directivo.
- Preparación del material. La Comisión de Título del Instituto, con el apoyo del Equipo Directivo, preparará el material para informar y difundir el funcionamiento y organización de dichas prácticas.
- Nombramiento de los Directores de Programa de Prácticas Externas. Cada programa de prácticas externas con una determinada empresa o institución podría contar con esta figura, cuyo cometido será el de servir de enlace entre la empresa o institución y la CAT, así como con los estudiantes y tutores asignados. La Comisión de Título del Instituto llevará a cabo el nombramiento, en su caso, de los Directores de Programa de Prácticas Externas. En aquellos casos donde la capacidad de la empresa o institución sea de un solo estudiante, el tutor será también el Director de Programa de Prácticas Externas.
- Nombramiento de los tutores, asignación de los estudiantes y orientación a dicho colectivo sobre cómo se van a desarrollar. La Comisión de Título del Instituto llevará a cabo el nombramiento de los tutores y la asignación de los estudiantes a cada una de las empresas.
- Acciones de orientación a los estudiantes y puesta en marcha de las prácticas. Con antelación al desarrollo de las prácticas externas, la Comisión de Título y los Directores de los Programas de Prácticas Externas, en su caso, llevarán a cabo acciones de orientación a los estudiantes informando de los diferentes aspectos relacionados con dichas prácticas.

- La puesta en marcha de las prácticas externas la llevarán a cabo los correspondientes Directores de Programas de Prácticas Externas, en su caso, junto con los tutores (de empresa y de Universidad) y los estudiantes, atendiendo a la solución de los posibles problemas que surjan. El proceso de enseñanza y aprendizaje se desarrollará tal y como se indica en el procedimiento para el desarrollo y evaluación de las enseñanzas (PCC09).

6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA

La fase de seguimiento, medición y mejora es responsabilidad de la Comisión de Garantía de Calidad del Instituto (CGC), y abarca tanto la revisión del procedimiento como de sus resultados.

El Coordinador de Calidad del Instituto (CC) recogerá la información de los indicadores definidos con tal propósito en los formatos creados al efecto (F03-PCC06) necesarios para que la CGC proceda a la medición, análisis y mejora de los resultados de la gestión de las prácticas externas.

Semestralmente, la CGC elaborará un informe de resultados donde se especificará la medición de los indicadores relativos a este procedimiento y el análisis de los mismos según el formato (F04-PCC06).

Posteriormente se elaborará un Informe Anual de Resultados unificando todos los informes de resultados de cada procedimiento y un Informe Anual de Mejoras según el procedimiento PAC07.

Por otro lado, el CC también recogerá la información necesaria para que la CGC proceda al control y seguimiento de este procedimiento, obteniéndose como evidencia un informe donde se detallen puntos fuertes, débiles y propuestas de mejora (en su caso) sobre la ejecución del procedimiento (F05-PCC06). En el caso de que el informe plantee mejoras, éstas serán introducidas atendiendo a las indicaciones recogidas en el PAC01.

Rendición de cuentas:

La Comisión de Garantía de Calidad del Instituto informará de las acciones de seguimiento, medición y mejora de este procedimiento a la Comisión Ejecutiva.

Asimismo, esta información se publicará siguiendo el procedimiento clave de información pública (PCC07), mediante la relación de canales indicada en el formato F01- PCC07, a todos los grupos de interés, internos y externos al Instituto: estudiantes, Directores de los Programas de Prácticas Externas, en su caso, tutores de prácticas, profesorado, y Gabinete de Evaluación Institucional.

7. ARCHIVO

Identificación del registro	Soporte del archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Organización de las prácticas en empresa (F01-PCC06)	Papel e informático	Secretario del Instituto	6 años
Programación de las prácticas en empresa (F02-PCC06)	Papel e informático	Secretario del Instituto	6 años
Listado de empresas que participan en el programa de prácticas	Papel e informático	Secretario del Instituto	6 años
Relación de tutores y Directores de los Programas de Prácticas, en su caso, del curso	Papel e informático	Secretario del Instituto	6 años
Registro de indicadores (F03 – PCC06)	Papel e informático	Coordinador de Calidad	6 años
Informe de revisión de resultados (F04-PCC06)	Papel e informático	Coordinador de Calidad	6 años
Informe de revisión y mejora del procedimiento (F05-PCC06)	Papel e informático	Coordinador de Calidad	6 años

8. RESPONSABILIDADES

Comisión de Título:

- Esta comisión es la responsable, como se ve reflejado en el flujograma, de gestionar y organizar las prácticas en empresa de la titulación.
- Será la encargada de la búsqueda y selección de empresas o instituciones, prestando su apoyo en la gestión de los convenios firmados entre la empresa y la Universidad.
- Los grupos de interés representados en esta comisión son: profesores y estudiantes.

Directores de Programa de Práctica Externas:

- Son los encargados de actuar de enlace entre la empresa o institución y la CAT, así como con los estudiantes y tutores asignados. Podrá haber uno por cada empresa o institución con la que se establezca un convenio, siempre y cuando existan para ese determinado programa más de un estudiante y tutor.

Tutores de los estudiantes en prácticas externas:

- Son los encargados de desarrollar la puesta en marcha de las prácticas externas en la titulación.

Comisión de Garantía de Calidad del Instituto:

- En el caso de las prácticas externas, su responsabilidad es la de velar por el análisis de los diferentes indicadores y evidencias, teniendo por objetivo final la mejora continua.
- Los grupos de interés representados en esta comisión son: estudiantes, profesorado y Personal de Administración y Servicios.

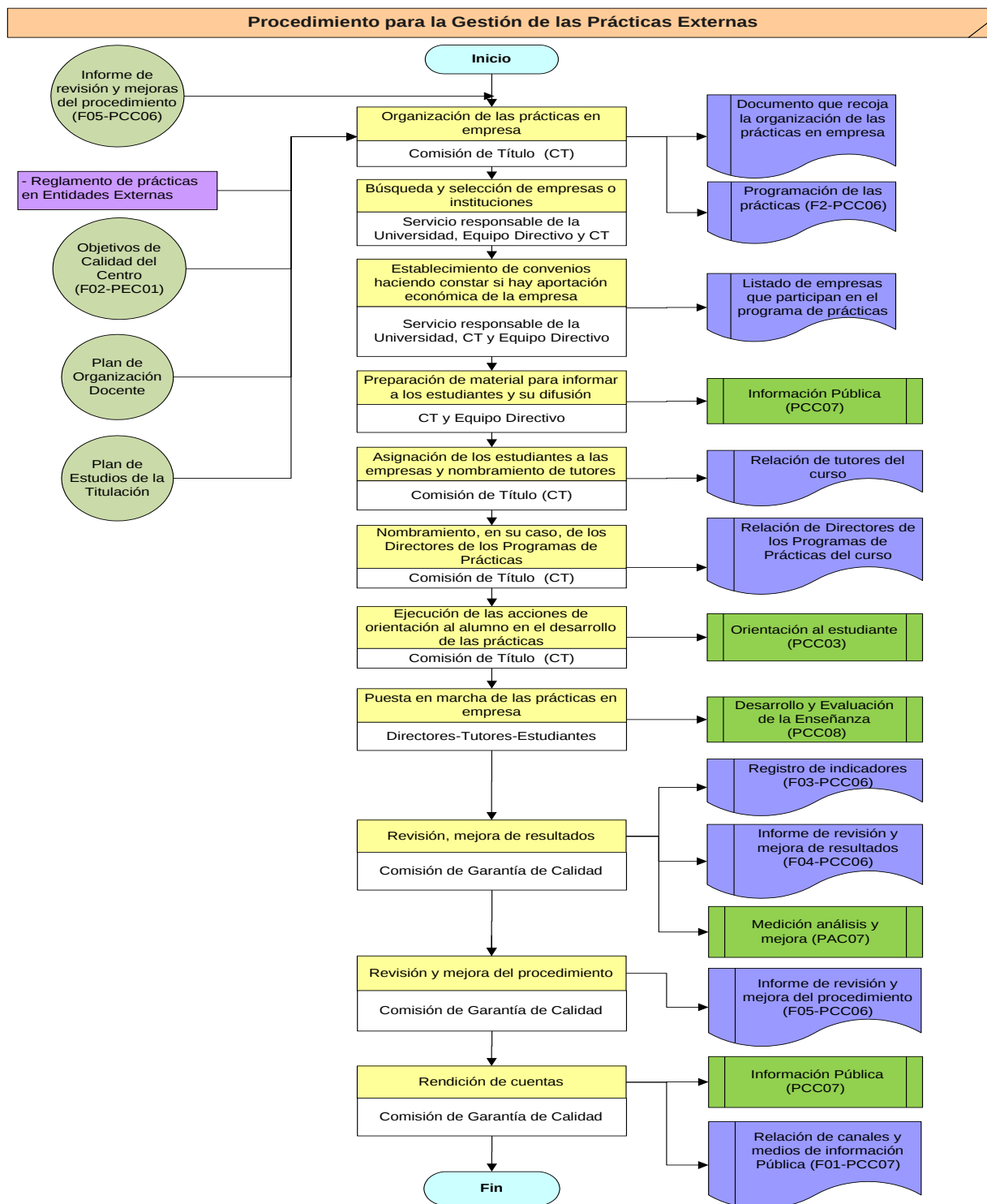
Equipo Directivo:

- Participará en el establecimiento de convenios junto con el servicio responsable de la Universidad.
- Preparará los materiales para la difusión de las prácticas.
- Los grupos de interés representados Equipo Directivo son: profesorado.

Servicio responsable de prácticas de la Universidad:

- Colaborará en la búsqueda de empresas y al establecimiento de convenios.

9. FLUJOGRAMA



10. ANEXOS

10.1 FORMATO PARA LA ORGANIZACIÓN DE LAS PRÁCTICAS (F01-PCC06)

Responsable de las prácticas en empresa	<i>Comisión de Prácticas de la Titulación</i>
Organismo de apoyo	<i>Servicio responsable de la Universidad</i>

Funciones de la Comisión de Título	1- 2- 3-
Funciones del Servicio Responsable de prácticas	1- 2- 3-
Funciones de los Directores de Programa de Prácticas	1- 2- 3-
Principios y política de colaboración entre la universidad y la empresa	
Tipología de empresas	
Criterios de selección	
Perfil del Tutor de la Empresa	
Perfil del Tutor de la Universidad	
Delimitación de las reuniones de seguimiento de los estudiantes con el Tutor de la Universidad	
Canales de coordinación entre el tutor de empresa y de universidad o el Director del Programa de Prácticas, en su caso	
Canales de información de las prácticas en empresa (hacer hincapié en cómo se informa a la empresa)	
Procedimiento utilizado para nombrar a los tutores de universidad, Directores de Programa de Prácticas (en su caso) y asignación de créditos	
Formación recibida por los tutores de universidad y por los tutores de la empresa	

10.2 FORMATO PARA RECOGER LA PROGRAMACIÓN DE LAS PRÁCTICAS (F02-PCC06)

Objetivos	
Funciones de las prácticas	
Metodología de enseñanza-aprendizaje	
Proceso de evaluación	
Métodos de evaluación	
Definición del método	
Porcentajes de la calificación	

Es importante que se guarde un ejemplar de las diferentes pruebas de evaluación que se ponen en marcha.

**10.3 FORMATO PARA EL REGISTRO DE INDICADORES RELACIONADOS CON LAS PRÁCTICAS
EN EMPRESA (F03-PCC06):**

CÓDIGO DEL INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO

10.4 FORMATO PARA ELABORAR EL INFORME DE REVISIÓN DE RESULTADOS DEL PROCEDIMIENTO CLAVE PARA LA GESTIÓN DE LAS PRÁCTICAS EXTERNAS (F04-PCC06).

1. Medición de indicadores

Indicador	Resultado	Objetivo de calidad

2. Interpretación de los datos

--

Fecha y firma:

El Coordinador de Calidad

**10.5 FORMATO PARA ELABORAR EL INFORME DE REVISIÓN DEL PROCEDIMIENTO CLAVE PARA LA
GESTIÓN DE LAS PRÁCTICAS EXTERNAS (F05-PCC06)**

1. Puntos débiles del procedimiento

2. Puntos fuertes del procedimiento

3. Propuestas de mejora del procedimiento

Fecha y firma:

El Coordinador de Calidad

PROCEDIMIENTO CLAVE DE INFORMACIÓN PÚBLICA

1. OBJETO	3
2. ALCANCE	3
3. REFERENCIAS / NORMATIVA	3
4. DEFINICIONES	3
5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO.....	4
5.1. GENERALIDADES.....	4
5.2. OBTENCIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	5
5.3. DIFUSIÓN.....	5
6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA	6
7. ARCHIVO	7
8. RESPONSABILIDADES	7
9. FLUJOGRAMA	9
10. ANEXOS	10
10.1 FORMATO PARA RECOGER LA RELACIÓN DE CANALES O MEDIOS UTILIZADOS PARA LA DIFUSIÓN PÚBLICA Y RENDICIÓN DE CUENTAS (F01-PCC07).....	10
10.2 FORMATO PARA REVISAR LA DIFUSIÓN DE LA INFORMACIÓN (F02-PCC07).....	11
10.3 FORMATO PARA EL REGISTRO DE LOS INDICADORES (F03- PCC07).....	12
10.4 FORMATO PARA ELABORAR EL INFORME DE REVISIÓN DE RESULTADOS DEL PROCEDIMIENTO CLAVE DE INFORMACIÓN PÚBLICA (F04-PCC07).....	13
10.5 FORMATO PARA ELABORAR EL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCEDIMIENTO CLAVE DE INFORMACIÓN PÚBLICA (F05-PCC07).....	14

RESUMEN DE REVISIONES – PCC07		
Número	Fecha	Modificaciones
00	03-11-09	Edición Inicial elaborada por grupo de trabajo para el desarrollo del Sistema de Garantía de Calidad.
01	22-11-10	Adaptación del Modelo Marco por la Comisión de Garantía de Calidad del Instituto

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Implantado en:
<i>Comisión de Garantía de Calidad (CGC)</i> <i>Fdo: Coordinador de Calidad</i> Fecha: 22/11/2010	<i>Coordinador de Calidad</i> <i>Fdo: Coordinador de Calidad</i> Fecha: / /	<i>Coordinador de Calidad</i> <i>Fdo: Coordinador de Calidad</i> Fecha: / /	 Fecha: / /

1. OBJETO

El objeto del presente procedimiento es establecer el modo en el que el **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada (IUMA)** de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (ULPGC) hace pública la información actualizada relativa a las titulaciones que imparte para el conocimiento de sus grupos de interés.

2. ALCANCE

El presente documento es de aplicación a la información relativa a la titulación ofertadas por el **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** de la ULPGC.

3. REFERENCIAS / NORMATIVA

- Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales.
- Decreto 30/2003, de 10 de marzo, por el que se aprueban los nuevos Estatutos de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.
- Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD).
- Objetivos de Calidad del Centro (PEC01).

4. DEFINICIONES

Grupo de interés: Toda aquella persona, grupo o institución que tiene interés en el Centro, en las enseñanzas o en los resultados obtenidos. Éstos podrían incluir a los estudiantes, profesores, padres, administraciones públicas, empleados y sociedad en general.

5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

5.1. GENERALIDADES

El **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** de la ULPGC considera una obligación propia mantener informados a sus grupos de interés sobre su estructura organizativa, titulaciones y programas, por lo que publican y revisan periódicamente la información actualizada de todos los procedimientos del Sistema de Garantía de Calidad del Instituto (SGC).

En los que se refiere a los procedimientos del Instituto, se debe difundir toda la información que requiere conocimiento de los grupos de interés, como por ejemplo la Política y Objetivos de Calidad del Instituto, los resultados de revisiones del desarrollo adecuado del procedimiento y sus resultados, etc. (en cada procedimiento del SGC se especifica qué información ha de difundirse).

En cuanto a las titulaciones y programas, se ha de informar, al menos, sobre:

- La oferta formativa.
- Los objetivos y la planificación de las titulaciones.
- Las políticas de acceso y orientación de los estudiantes.
- Las metodologías de enseñanza, aprendizaje y evaluación (incluidas las prácticas externas).
- Las posibilidades de movilidad.
- Los mecanismos para realizar alegaciones, reclamaciones y sugerencias.
- Los procedimientos de acceso, evaluación, promoción y reconocimiento del personal académico y de apoyo.
- Los servicios que ofrece y la utilización de los recursos materiales.
- Los resultados de la enseñanza (en cuanto al aprendizaje, inserción laboral y satisfacción de los distintos grupos de interés).

Respecto de los procedimientos administrativos, se ha de informar, al menos, sobre los siguientes aspectos:

- Horario de atención al público.
- Expedición de certificaciones.

- Acceso por traslado de expediente.
- Simultaneidad de estudios.
- Matrícula.
- Adaptación a nuevos planes de estudio.
- Anteproyecto.
- Trabajo Fin de Master.
- Convalidación de asignaturas.
- Becas y ayudas.
- Tasas.
- Evaluación compensatoria.
- Convocatorias, exámenes y actas.
- Solicitud de expedición de títulos oficiales.
- Homologación de títulos extranjeros.
- Programas de intercambio.

5.2. OBTENCIÓN DE LA INFORMACIÓN

La Comisión de Garantía de Calidad del Instituto (CGC), con periodicidad anual o inferior ante situaciones de cambio, ha de proponer qué información del SGC adicional publicar (para completar la indicada en el punto anterior), a qué grupos de interés va dirigida, y el modo de hacerla pública. Esta información ha sido establecida en el resto de procedimientos del SGC (F01- PCC07). Estas propuestas se remiten al Equipo Directivo del Instituto para su aprobación o remisión a la Comisión Ejecutiva.

Obtenida la aprobación, el Coordinador de Calidad del Instituto (CC) ha de obtener la información indicada bien en el propio Centro (el SGC contiene y genera una buena parte de esa información) o en los correspondientes Servicios Universitarios.

5.3. DIFUSIÓN

La Comisión de Garantía de Calidad del Instituto revisa esta información y comprueba que sea fiable y suficiente para ponerla a disposición del Equipo Directivo, que se responsabilizará de su difusión. En lo referente a la información relativa a procedimientos

administrativos, el Equipo Directivo actuará en coordinación con el Administrador del Edificio.

El Coordinador de Calidad asume la responsabilidad de comprobar la actualización de la información publicada por el Centro, haciendo llegar cualquier observación al respecto a la Comisión de Garantía de Calidad para que sea atendida.

6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA

La fase de seguimiento, medición y mejora es responsabilidad de la Comisión de Garantía de Calidad del Instituto, y abarca tanto la revisión del procedimiento como la de sus resultados.

El Coordinador de Calidad revisará periódicamente la información difundida, recabando evidencias de esta difusión (F02-PCC07). Una vez revisada toda la información difundida, recogerá la información necesaria para que la CGC proceda a la medición, análisis y mejora de los resultados de las acciones de información pública (F03-PCC07).

Semestralmente, la CGC elabora un informe de resultados donde se especificará la medición de los indicadores relativos a este procedimiento y el análisis de los mismos según el formato (F04-PCC07).

Posteriormente se elaborará un Informe Anual de Resultados unificando todos los informes de resultados de cada procedimiento y un Informe Anual de Mejoras según el procedimiento PAC07.

Por otro lado, el Coordinador de Calidad del Instituto recogerá la información necesaria para que la CGC proceda al control y seguimiento de este procedimiento, obteniéndose como evidencia un informe donde se detallen puntos fuertes, débiles y propuestas de mejora (en su caso) sobre la ejecución del procedimiento (F05-PCC07). En el caso de que el informe plantee mejoras, éstas serán introducidas atendiendo a las indicaciones recogidas en el PAC01.

Rendición de cuentas:

La Comisión de Garantía de Calidad del Instituto informará de las acciones de seguimiento, medición y mejora de este procedimiento a la Comisión Ejecutiva.

Asimismo, esta información se publicará mediante la relación de canales indicada en el formato F01-PCC07, a los siguientes grupos de interés: estudiantes, profesorado, personal de administración y servicios, y Gabinete de Evaluación Institucional.

7. ARCHIVO

Identificación del registro	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Actas Comisión de Garantía de Calidad	Papel e informático	Secretario del Instituto	6 años
Actas Equipo Directivo/Comisión Ejecutiva	Papel e informático	Secretario del Instituto	6 años
Relación de canales y medios de información pública (F01-PCC07)	Papel e informático	Coordinador de Calidad del Instituto	6 años
Documentación con la revisión de los documentos difundidos (F02-PCC07)	Papel e informático	Coordinador de Calidad del Instituto	6 años
Registro de indicadores (F03-PCC07)	Papel e informático	Coordinador de Calidad del Instituto	6 años
Informe de revisión de resultados (F04-PCC07)	Papel e informático	Coordinador de Calidad del Instituto	6 años
Informe de revisión y mejora del procedimiento (F05-PCC07)	Papel e informático	Coordinador de Calidad del Instituto	6 años

8. RESPONSABILIDADES

Comisión de Garantía de Calidad:

- Proponer la información que se ha de publicar, sus destinatarios y el modo de difusión y validar la información obtenida por el Coordinador.

- Realizar la revisión y mejora de los resultados y el procedimiento.
- Los grupos de interés representados en esta comisión son: estudiantes, profesorado y Personal de Administración y Servicios.

Coordinador de Calidad del Instituto:

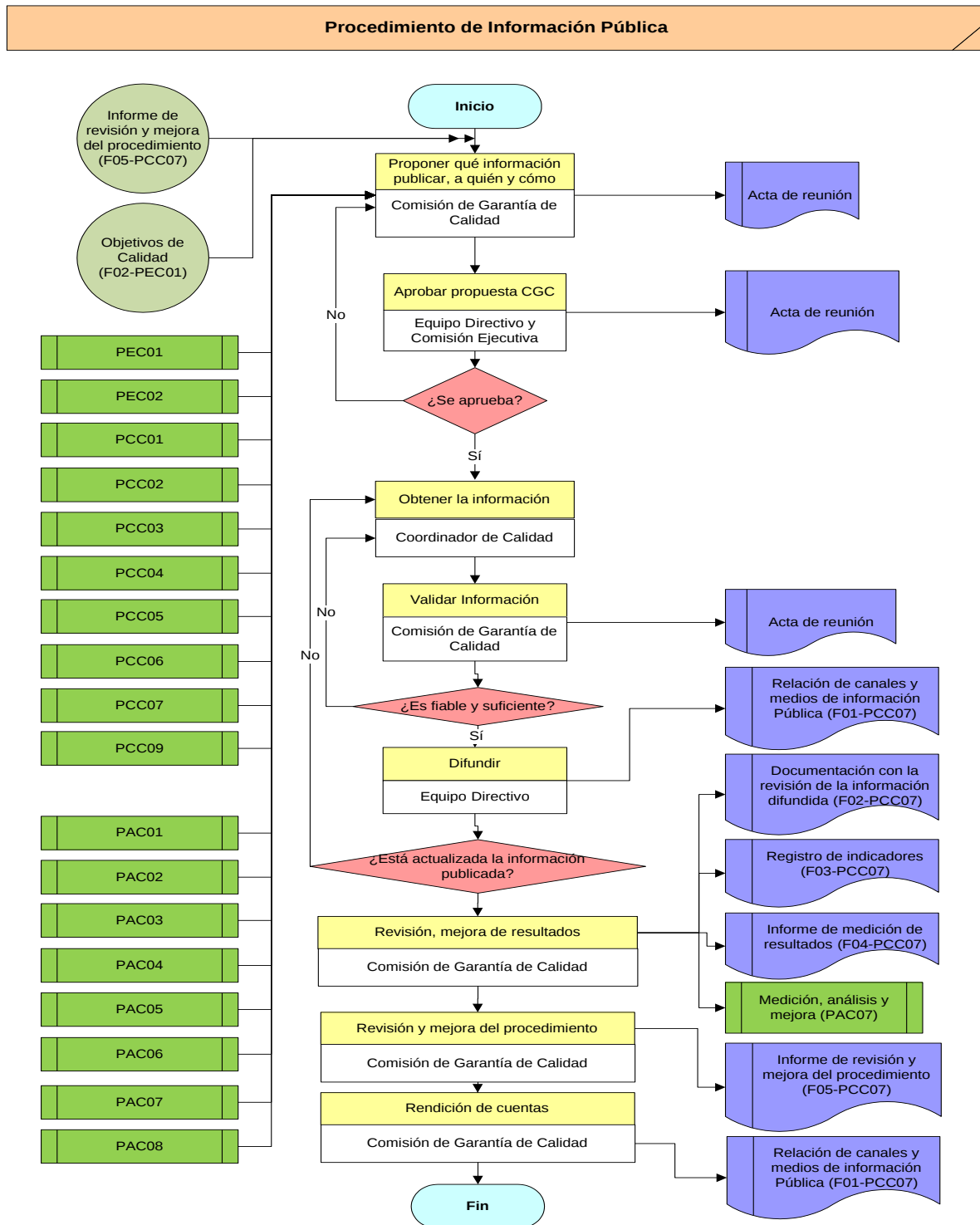
- Revisar la información difundida, comprobar su actualización y obtener la información de los indicadores necesarios para la revisión de los resultados.

Equipo Directivo del Instituto:

- Aprobar el contenido de la información que se ha de publicar, especificar sus destinatarios y el modo de difundir dicha información.



9. FLUJOGRAMA





10. ANEXOS

10.1 FORMATO PARA RECOGER LA RELACIÓN DE CANALES O MEDIOS UTILIZADOS PARA LA DIFUSIÓN PÚBLICA Y RENDICIÓN DE CUENTAS (F01-PCC07).

CENTRO:

AÑO ACADÉMICO:

PROC.	DOCUMENTOS	GRUPO DE INTERÉS	MODO DE DIFUSIÓN	FECHA PREVISTA DE DIFUSIÓN Y ACTUALIZACIÓN	
PEC01					
PEC02					
PCC01					
PCC02					
PCC03					
PCC04					
PCC05					
PCC06					
PCC07					
PCC08					
PCC09					
PAC01					
PAC02					
PAC03					
PAC04					
PAC05					
PAC06					
PAC07					
PAC08					

10.2 FORMATO PARA REVISAR LA DIFUSIÓN DE LA INFORMACIÓN (F02-PCC07).

CENTRO:

AÑO ACADÉMICO:

PROC.	DOCUMENTOS	FECHA DIFUSIÓN/ ACTUALIZACIÓN		EVIDENCIA DE DIFUSIÓN ¹	EVIDENCIA DE ACTUALIZACIÓN ¹
PEC01					
PEC02					
PCC01					
PCC02					
PCC03					
PCC04					
PCC05					
PCC06					
PCC07					
PCC08					
PCC09					
PAC01					
PAC02					
PAC03					
PAC04					
PAC05					
PAC06					
PAC07					
PAC08					

¹ Nota: se guardará la evidencia de la difusión/actualización en formato electrónico, en la tabla se indicará la referencia a ese documento guardado.

10.3 FORMATO PARA EL REGISTRO DE LOS INDICADORES (F03- PCC07)

CÓDIGO DEL INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO

10.4 FORMATO PARA ELABORAR EL INFORME DE REVISIÓN DE RESULTADOS DEL PROCEDIMIENTO CLAVE DE INFORMACIÓN PÚBLICA (F04-PCC07).

1. Medición de indicadores

Indicador	Resultado	Objetivo de calidad

2. Interpretación de los datos

Empty space for data interpretation

Fecha y firma:

El Coordinador de Calidad

10.5 FORMATO PARA ELABORAR EL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCEDIMIENTO CLAVE DE INFORMACIÓN PÚBLICA (F05-PCC07).

1. Puntos débiles del procedimiento

--

2. Puntos fuertes del procedimiento

--

3. Propuestas de mejora del procedimiento

--

Fecha y firma:

El Coordinador de Calidad

PROCEDIMIENTO CLAVE PARA EL DESARROLLO Y EVALUACIÓN DE LAS ENSEÑANZAS

1. OBJETO.....	3
2. ALCANCE.....	3
3. REFERENCIAS / NORMATIVA.....	3
4. DEFINICIONES.....	3
5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO	4
6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA	5
7. ARCHIVO	6
8. RESPONSABILIDADES.....	6
9. FLUJOGRAMA	8
10. ANEXOS	9
10.1. FORMATO PARA EL REGISTRO DE INDICADORES PARA EL DESARROLLO Y LA EVALUACIÓN DE LA ENSEÑANZA (F01-PCC08)	9
10.2 FORMATO PARA ELABORAR EL INFORME DE REVISIÓN DE RESULTADOS DEL PROCEDIMIENTO (F02-PCC08)	10
10.3 FORMATO PARA ELABORAR EL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCEDIMIENTO (F03- PCC08).....	11

RESUMEN DE REVISIONES – PCC08		
Número	Fecha	Modificaciones
00	03-11-09	Edición Inicial elaborada por grupo de trabajo para el desarrollo del Sistema de Garantía de Calidad.
01	22-11-10	Adaptación del Modelo Marco por la Comisión de Garantía de Calidad del Instituto

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Implantado en:
<i>Comisión de Garantía de Calidad (CGC)</i> <i>Fdo: Coordinador de Calidad</i> Fecha: 22/11/2010	<i>Coordinador de Calidad</i> <i>Fdo: Coordinador de Calidad</i> Fecha: / /	<i>Coordinador de Calidad</i> <i>Fdo: Coordinador de Calidad</i> Fecha: / /	Fecha: / /

1. OBJETO

El objeto del presente procedimiento es establecer la sistemática a aplicar en el desarrollo de la enseñanza-aprendizaje, así como la evaluación del estudiante en el **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada (IUMA)** de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (ULPGC).

2. ALCANCE

Este procedimiento es de aplicación a todas las titulaciones que se imparten en el **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** de la ULPGC.

3. REFERENCIAS / NORMATIVA

- Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre de Universidades (LOU).
- Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades (LOMLOU).
- Decreto 30/2003, de 10 de marzo, por el que se aprueban los nuevos Estatutos de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.
- R.D. 1393/2007, de 29 de octubre, por que le se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales.
- Reglamento de Planificación Académica, de 16 de febrero de 2004.
- Normativa de la ULPGC.
- Reglamento de Régimen Interno del Instituto.
- MSGC09: Resultados de la formación.
- Objetivos de Calidad del Centro (F02-PEC01).

4. DEFINICIONES

Evaluación: valoración del aprendizaje que se realiza a un estudiante en un nivel cualitativo y cuantitativo según unos objetivos conceptuales, procedimentales y actitudinales.

5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

Entendemos como proceso de enseñanza- aprendizaje el desarrollo de las acciones formativas planificadas por el profesorado y el progreso en la adquisición de conocimiento por parte del estudiante. Las acciones encaminadas a desarrollar este proceso se desarrollarán en el aula presencial, aulas virtuales, seminarios, laboratorios, estancias en empresas u otras instituciones educativas, etc.

En este documento se recoge las acciones que, tanto profesor como estudiantes, llevarán a cabo en la implementación de la metodología de enseñanza-aprendizaje teniendo en cuenta la guía didáctica ECTS, resultante del PCC02 (*Procedimiento clave de planificación de las enseñanzas*), los Objetivos de Calidad del Instituto (PEC01 *Procedimiento para la elaboración, revisión y actualización de la Política y Objetivos de Calidad*) y las propuestas de mejora de la anualidad anterior (PAC07 *Procedimiento de apoyo para la medición, análisis y mejora* y PAC08 *Procedimiento de apoyo para la revisión y mejora de las titulaciones*).

Durante el desarrollo del proceso de enseñanza-aprendizaje es necesario que se produzca una verdadera coordinación del profesorado, tanto del que imparte una misma asignatura o asignaturas relacionadas, como del que imparte asignaturas de un mismo curso.

Una vez concluido el proceso de enseñanza-aprendizaje, el profesor evaluará a sus estudiantes a través de las pruebas pertinentes (exámenes, trabajos, exposiciones, ensayos, casos prácticos, ...)

El profesorado calificará las pruebas y establecerá un periodo de revisión y consulta en el que los estudiantes podrán analizar los resultados junto con el profesor. Las calificaciones definitivas serán publicadas en las actas académicas según la normativa vigente en la ULPGC y enviadas a la Administración del Edificio, quien difundirá las actas académicas a los estudiantes.

6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA

La fase de seguimiento, medición y mejora es responsabilidad de la Comisión de Garantía de Calidad del Instituto (CGC), y desarrolla tanto la revisión los resultados como del procedimiento.

El Coordinador de Calidad del Instituto (CC) recogerá la información necesaria para que la CGC proceda a la medición, análisis y mejora de los resultados (F01-PCC08).

Semestralmente, la CGC elabora un informe de resultados donde se especificará la medición de los indicadores relativos a este procedimiento y el análisis de los mismos según el formato (F02-PCC08).

Posteriormente se elaborará un Informe Anual de Resultados unificando todos los informes de resultados de cada procedimiento y un Informe Anual de Mejoras, según el procedimiento PAC07.

De forma anual, el CC recogerá la información necesaria para que la CGC proceda al control y seguimiento de este procedimiento, obteniéndose como evidencia un informe donde se detallen puntos fuertes, débiles y propuestas de mejora (en su caso) sobre la ejecución del procedimiento (F03-PCC08). En el caso de que el informe plantee mejoras, éstas serán introducidas atendiendo a las indicaciones recogidas en el PAC01.

Rendición de cuentas:

La CGC del Instituto informará de las acciones de seguimiento, medición y mejora de este procedimiento a la Comisión de Título y a la Comisión Ejecutiva.

Asimismo, esta información se publicará siguiendo el procedimiento clave de información pública (PCC07), mediante la relación de canales indicada en el formato F01-PCC07, a los siguientes grupos de interés: estudiantes, profesorado, Personal de Administración y Servicios y Gabinete de Evaluación Institucional.

7. ARCHIVO

Identificación de la evidencia	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Pruebas de evaluación académicas	Papel y/o informático	Docente	6 años
Actas Académicas	Papel y/o informático	Secretaría del Instituto	6 años
Registro de Indicadores(F01-PCC08)	Papel y/o informático	Coordinador de Calidad	6 años
Informe de resultados académicos del Instituto (F02-PCC08)	Papel y/o informático	Coordinador de Calidad	6 años
Informe de revisión y mejora del procedimiento (F03-PCC08)	Papel y/o informático	Coordinador de Calidad	6 años

8. RESPONSABILIDADES

Profesor:

- Planificar y desarrollar adecuadamente las diferentes actuaciones de enseñanza de acuerdo a lo previsto en el proyecto docente/guía didáctica ECTS.
- Evaluar el aprendizaje de los estudiantes.
- Revisar, cuando sea necesario, las pruebas de evaluación.
- Difundir los resultados académicos a través de las actas académicas.

Estudiante:

- Participar en las actuaciones de enseñanza planificadas para contribuir al aprendizaje.
- Revisar las pruebas de evaluación.

Administración del Edificio:

- Custodiar las actas académicas.

 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA	PROCEDIMIENTO CLAVE PARA EL DESARROLLO Y EVALUACIÓN DE LAS ENSEÑANZAS	 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada Sistemas de Información y Comunicaciones
---	---	---

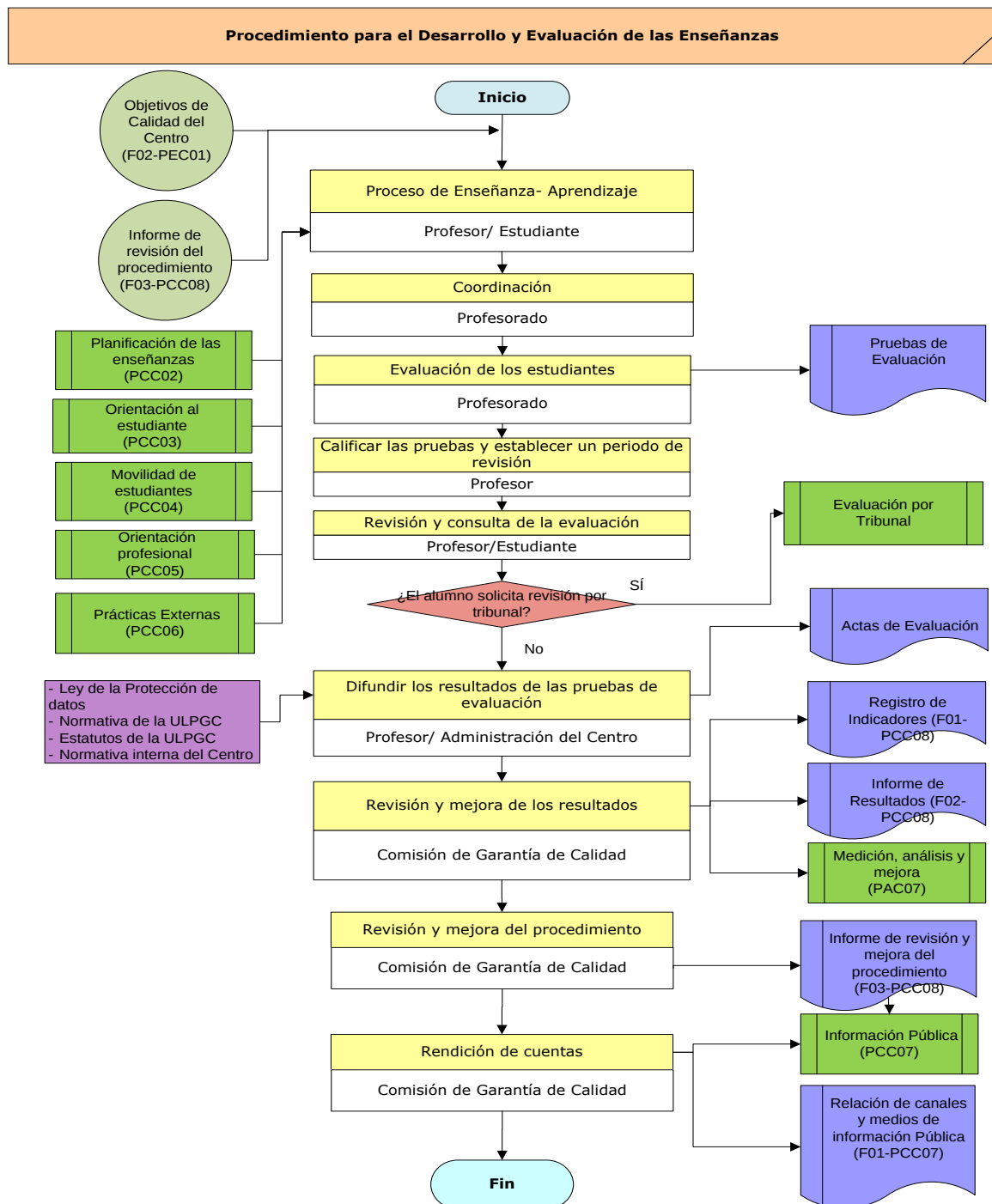
Coordinador de Calidad del Instituto:

- Recoge la información necesaria sobre los resultados académicos de cada una de las titulaciones de su Centro y las envía a la Comisión de Garantía de Calidad.

Comisión de Garantía de Calidad del Instituto:

- Elabora un informe anual sobre los resultados académicos incluyendo un plan de mejoras sobre los mismos.
- Los grupos representados en esta comisión son: estudiantes, profesorado y Personal de Administración y Servicios.

9. FLUJOGRAMA



10. ANEXOS

10.1. FORMATO PARA EL REGISTRO DE INDICADORES PARA EL DESARROLLO Y LA EVALUACIÓN DE LA ENSEÑANZA (F01-PCC08)

CÓDIGO DEL INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO

10.2 FORMATO PARA ELABORAR EL INFORME DE REVISIÓN DE RESULTADOS DEL PROCEDIMIENTO (F02-PCC08)

1. Medición de indicadores

Indicador	Resultado	Objetivo de calidad

2. Interpretación de los datos

--

Fecha y firma:

El Coordinador de Calidad

10.3 FORMATO PARA ELABORAR EL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCEDIMIENTO (F03-PCC08).

1. Puntos débiles del procedimiento

2. Puntos fuertes del procedimiento

3. Propuestas de mejora del procedimiento

Fecha y firma:

El Coordinador de Calidad

Página en blanco



PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE LOS TRABAJOS FIN DE MASTER

1. OBJETO	3
2. ALCANCE	3
3. REFERENCIAS / NORMATIVA	3
4. DEFINICIONES	3
5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO.....	4
6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA	7
7. ARCHIVO	8
8. RESPONSABILIDADES	8
9. FLUJOGRAMA	10
10. ANEXOS	12
10.1. FORMATO PARA EL REGISTRO INDICADORES SOBRE GESTIÓN DE LOS TRABAJOS FIN DE MASTER (F01-PCC09).....	12
10.2. FORMATO PARA ELABORAR EL INFORME DE REVISIÓN DE RESULTADOS DEL PROCEDIMIENTO (F02-PCC09).....	13
10.3. FORMATO PARA ELABORAR EL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCEDIMIENTO (F03-PCC09).	14

RESUMEN DE REVISIONES – PCC09		
Número	Fecha	Modificaciones
00	03-11-09	Edición Inicial elaborada por grupo de trabajo para el desarrollo del Sistema de Garantía de Calidad.
01	22-11-10	Adaptación del Modelo Marco por la Comisión de Garantía de Calidad del Instituto

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Implantado en:
<i>Comisión de Garantía de Calidad (CGC)</i> <i>Fdo: Coordinador de Calidad</i> Fecha: 22/11/2010	<i>Coordinador de Calidad</i> <i>Fdo: Coordinador de Calidad</i> Fecha:/..	<i>Coordinador de Calidad</i> <i>Fdo: Coordinador de Calidad</i> Fecha:/..	 Fecha: / /

1. OBJETO

El objeto del presente procedimiento es establecer un sistema para garantizar y mejorar la calidad de la gestión de los Trabajos Fin de Master (TFM) del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada (IUMA)** de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (ULPGC).

2. ALCANCE

Este procedimiento de los Trabajos Fin de Master que realizan los estudiantes de cualquiera de las titulaciones oficiales impartidas en el **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** de la ULPGC será de aplicación tanto en la gestión como en la revisión del desarrollo.

3. REFERENCIAS / NORMATIVA

Las fuentes que se tendrán en cuenta en la gestión de las Trabajos Fin de Master son, entre otras:

- Reglamento, de 4 de junio de 2008, para la Elaboración de Títulos Oficiales de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.
- Decreto 30/2003, de 10 de marzo, por el que se aprueban los nuevos Estatutos de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.
- Reglamento General para la Realización y Evaluación de Proyectos Fin de Carrera de 25 de junio de 2003.
- Real Decreto 56/2005 de 21 de enero, por el que se regulan los estudios universitarios de postgrado.
- Objetivos de Calidad del Instituto (F02-PEC01).

4. DEFINICIONES

Trabajo Fin de Master: el Trabajo Fin de Master constituye un trabajo individual en el ámbito propio de la titulación, en el que se apliquen la experiencia y los conocimientos, tanto teóricos como prácticos adquiridos en el desarrollo de su currículo académico.

Tutor: persona responsable de acometer la dirección académica, supervisando y orientando la labor del estudiante en la realización y presentación del TFM.

Anteproyecto: Descripción de la propuesta de trabajo que se pretende abordar mediante la realización del TFM.

5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

Anualmente, al comienzo de cada curso académico, la Administración del Edificio publicará las fechas específicas habilitadas para la presentación de solicitudes de realización de TFM. La documentación que deberá ser entregada por el estudiante es:

- Instancia normalizada dirigida al Director del Centro, firmada por el estudiante y con el visto bueno del tutor/es del TFM, en caso de que exista, incluyendo la siguiente información:
 - (1) Título del TFM.
 - (2) Nombre del estudiante.
 - (3) Titulación.
 - (4) Nombre del tutor/es del TFM.
- Instancia normalizada dirigida al Director del Centro con la propuesta de miembros del Tribunal Evaluador del TFM, firmada por el estudiante y con el visto bueno del tutor/es del TFM y de todos los miembros propuestos.
- Anteproyecto del trabajo que se pretende realizar firmado por el estudiante y por el tutor/es del TFM.

En un plazo máximo de un mes, contado a partir de la fecha de presentación de la propuesta de TFM, la Comisión de Título resolverá las propuestas de realización de TFM presentadas. La CT podrá aprobar, rechazar, o solicitar modificaciones o información complementaria de las propuestas de realización de TFM. En este último caso, se otorgará un plazo de quince días hábiles para que aquellas circunstancias que sean subsanables, se corrijan, debiéndose remitir la solicitud modificada a la CT para su aprobación definitiva.

La aceptación de la propuesta de realización del TFM implicará el nombramiento del Tribunal Evaluador y el traslado de la resolución al estudiante con copia al tutor/es del TFM. La CT hará pública la resolución adoptada y, en su caso, la composición del Tribunal Evaluador para cada propuesta de realización de TFM.

Se establece un plazo de vigencia de la propuesta de realización del TFM de dos años a partir de la fecha de su aprobación. La Comisión de Título del Master podrá excepcionalmente, y a petición del tutor/es del TFM, ampliar el plazo de vigencia indicado por un periodo de un año, de forma individualizada y por razones justificadas. Dicha petición deberá presentarse con antelación a la finalización del plazo de vigencia actual del Anteproyecto, siendo necesario justificar en cada caso las variaciones existentes con respecto a la planificación inicialmente establecida.

Tras formalizar la matrícula del TFM, y una vez finalizado el Trabajo Fin de Master, el estudiante podrá proceder a su presentación en la Administración del Edificio, estableciéndose como periodo de presentación del TFM, el curso académico. El estudiante deberá aportar para su evaluación los siguientes documentos:

- a) Tres ejemplares de la documentación del TFM en papel, debidamente firmados por el estudiante y el tutor/es del TFM,
- b) una copia de la documentación del TFM en formato electrónico,
- c) un resumen del TFM en formato electrónico, con una extensión máxima de una página, en Español e Inglés, y
- d) la solicitud de evaluación del TFM debidamente cumplimentada.

Una vez solicitada la evaluación del TFM, la Administración del Edificio comprobará que el estudiante cumple todos requisitos establecidos y remitirá una copia de la documentación del TFM a cada uno de los miembros del Tribunal Evaluador en un plazo máximo de dos días hábiles.

La evaluación del TFM se realizará en un acto público ante el Tribunal Evaluador nombrado por la CT. El Presidente convocará al Tribunal Evaluador para el acto de defensa del TFM en un plazo no inferior a siete días y no superior a un mes desde la fecha de solicitud de evaluación del TFM. En todo caso, el Presidente del Tribunal Evaluador dispondrá de un

plazo máximo de diez días para señalar día, hora, y lugar para la celebración del acto de presentación y defensa del TFM por parte del estudiante.

Una vez constituido el Tribunal Evaluador, el acto público de defensa del TFM consistirá en su exposición oral por parte del estudiante, con la ayuda de los medios informáticos y/o audiovisuales que estime pertinentes. Finalizada la defensa del TFM por parte del estudiante, el Tribunal evaluador deliberará la calificación del Trabajo Fin de Master, que se notificará al estudiante en sesión pública inmediatamente después del proceso de deliberación.

La calificación de *Apto* permitirá al estudiante solicitar la expedición del título oficial (procedimiento PI11) por la ULPGC de la titulación cursada.

Si la calificación del TFM fuese *No apto*, el estudiante deberá realizar las modificaciones que el Tribunal Evaluador considere oportunas, y volverá a presentar el TFM en un periodo de tiempo no inferior a tres meses. Si un Trabajo Fin de Master es calificado *No apto* en dos ocasiones, el estudiante deberá presentar la propuesta de realización de un nuevo TFM.

Finalizado el acto de defensa del TFM, el Secretario del Tribunal evaluador entregará en la Administración del Edificio el acta oficial de lectura del TFM, compuesta por los siguientes documentos debidamente firmados:

- a) Acta de Calificación del TFM.
- b) Otros documentos, en su caso.

En caso de que el Trabajo Fin de Master resulte *Apto*, el ejemplar de la memoria depositado en la Administración del Edificio en formato electrónico será enviado a la Biblioteca del Edificio de Electrónica y Telecomunicación.

La Administración del Edificio remitirá a la CT una copia del acta oficial de lectura del TFM, así como de cualquier otra documentación relacionada con el mismo para su seguimiento y evaluación.

6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA

La fase de seguimiento, medición y mejora es responsabilidad de la Comisión de Garantía de Calidad del Centro (CGC), y abarca tanto la revisión del procedimiento como de sus resultados.

El Coordinador de Calidad del Centro (CC) recogerá la información necesaria, solicitándola al Presidente de la CT, para que la CGC proceda a la medición, análisis y mejora de los resultados.

Para el análisis se tendrá en cuenta, entre otros, los siguientes indicadores, que se recogerán en el formato F01-PCC09:

- Número de TFM presentados (IN01-PCC09).
- Duración media de los TFM presentados (IN02-PCC09).
- Número de incidencias en el transcurso del desarrollo de los TFM (IN03-PCC09).

Semestralmente, la CGC elabora un informe de resultados donde se especificará la medición de los indicadores relativos a este procedimiento y el análisis de los mismos según el formato (F02-PCC09). Posteriormente se elaborará un Informe Anual de Resultados unificando todos los informes de resultados de cada procedimiento y un Informe Anual de Mejoras, según el procedimiento PAC07.

De forma anual, el Coordinador de Calidad (CC) del Centro recogerá la información necesaria para que la CGC proceda al control y seguimiento de este procedimiento, obteniéndose como evidencia un informe donde se detallen puntos fuertes, débiles y propuestas de mejora (en su caso) sobre la ejecución del procedimiento (F03-PCC09). En el caso de que el informe plantee mejoras, éstas serán introducidas atendiendo a las indicaciones recogidas en el PAC01.

Rendición de cuentas:

La Comisión de Garantía de Calidad del Instituto informará de las acciones de seguimiento, medición y mejora de este procedimiento a la Comisión Ejecutiva.

Asimismo, esta información se publicará siguiendo el procedimiento clave de información pública (PCC07), mediante la relación de canales indicada en el formato F01- PCC07, a todos los grupos de interés, internos y externos al Centro: estudiantes, profesorado, tutores, Gabinete de Evaluación Institucional, empleadores y el Servicio de Información al Estudiante (SIE).

7. ARCHIVO

Los documentos generados en este procedimiento serán archivados por la Secretaría del Centro. Una copia de los documentos será archivada también por el Coordinador de Calidad y por la CT del Instituto.

Identificación del registro	Soporte del archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Solicitudes de realización de TFM	Papel	Secretario del Instituto	6 años
Resolución de la CT referente a las solicitudes de realización de TFM	Papel e informático	Secretario del Instituto	6 años
Solicitud de ampliación del plazo de vigencia de la propuesta de realización del TFM.	Papel	Secretario del Instituto	6 años
Solicitud de evaluación del TFM	Papel	Secretario del Instituto	6 años
Acta oficial de lectura del TFM	Papel	Secretario del Instituto	Permanente
Memoria de TFM	Informático	Biblioteca	Permanente
F01 – PCC09	Papel e informático	Coordinador de Calidad	6 años

8. RESPONSABILIDADES

Comisión de Título:

Es la encargada de coordinar y supervisar todos los aspectos relativos a la docencia de un título. En este caso, esta comisión se encargará de delimitar explícitamente los objetivos de

los TFM, además de regular el procedimiento de asignación, realización, presentación y evaluación del Trabajo Fin de Master

Tutor/es del Trabajo Fin de Master:

Son los encargados de determinar el contenido del TFM y los objetivos a conseguir, colaborar en la planificación temporal del desarrollo del TFM, supervisar la labor del estudiante en la realización del TFM, así como comprobar el grado de asimilación y de consecución de los objetivos previstos y revisar la documentación, la exposición y la defensa oral del TFM realizado.

Estudiante:

Es el encargado de llevar a cabo la realización del TFM bajo la supervisión del tutor o tutores, logrando la consecución de los objetivos previstos de acuerdo a la planificación establecida en el Anteproyecto, y realizar la defensa oral del TFM.

Comisión de Garantía de Calidad del Centro:

En el caso de los TFM, su responsabilidad es la de velar por el análisis de los diferentes indicadores y evidencias, teniendo por objetivo final la mejora continua. Así, la Comisión de Calidad analiza anualmente los datos estadísticos relativos a la realización de Trabajos Fin de Master, proponiendo a la Comisión Ejecutiva, a partir de este análisis, medidas correctoras para su aprobación, si procede, además de velar por la eficiencia de las medidas adoptadas. En este procedimiento, la CGC trabajará conjuntamente con la Comisión de Título del Instituto.

Equipo Directivo y Comisión Ejecutiva:

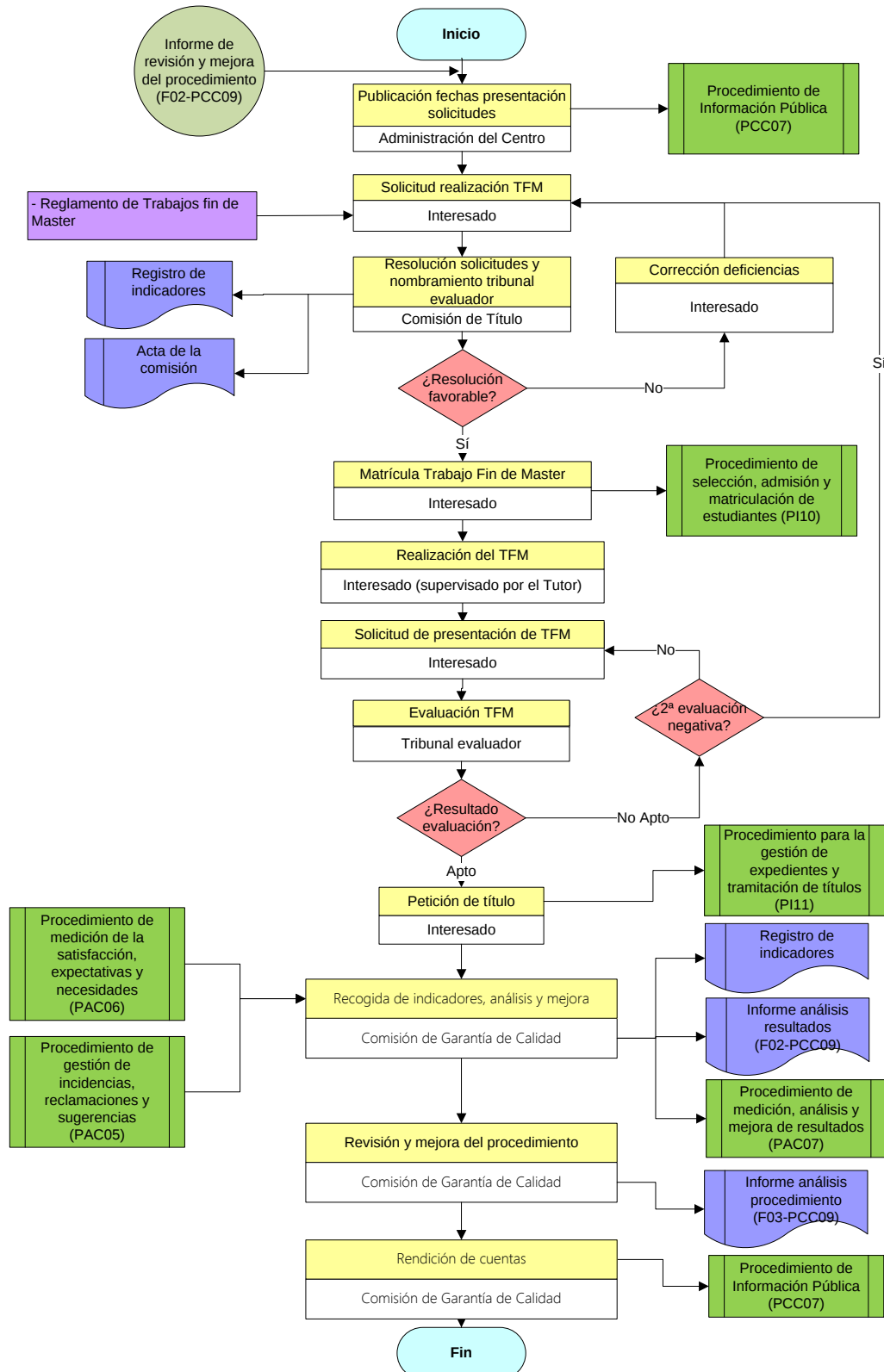
Aprobará y ratificará, respectivamente, las decisiones adoptadas por la CT del Instituto.



9. FLUJOGRAMA



Procedimiento de Gestión de los Trabajos Fin de Master



10. ANEXOS

10.1. FORMATO PARA EL REGISTRO INDICADORES SOBRE GESTIÓN DE LOS TRABAJOS FIN DE MASTER (F01-PCC09).

Centro.....

Titulación.....

CÓDIGO DEL INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO

**10.2 FORMATO PARA ELABORAR EL INFORME DE REVISIÓN DE RESULTADOS DEL PROCEDIMIENTO
(F02-PCC09)**

1. Medición de indicadores

Indicador	Resultado	Objetivo de calidad

2. Interpretación de los datos

--

Fecha y firma:

El Coordinador de Calidad

10.3 FORMATO PARA ELABORAR EL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCEDIMIENTO (F03-PCC09).

1. Puntos débiles del procedimiento

--

2. Puntos fuertes del procedimiento

--

3. Propuestas de mejora del procedimiento

--

Fecha y firma:

El Coordinador de Calidad



UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS
DE GRAN CANARIA

**PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE LOS
TRABAJOS FIN DE MASTER**



UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA
Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada
Sistemas de Información y Comunicaciones

Página en blanco

PROCEDIMIENTO DE APOYO PARA LA GESTIÓN DE LOS DOCUMENTOS Y LAS EVIDENCIAS

1. OBJETO	3
2. ALCANCE	3
3. REFERENCIAS / NORMATIVA	3
4. DEFINICIONES	4
5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO.....	4
5.1 GENERALIDADES.....	4
5.2 CODIFICACIÓN	5
5.3 ESTRUCTURA DE LOS DOCUMENTOS	7
5.4 DISTRIBUCIÓN.....	9
5.5 CUMPLIMENTACIÓN, CUIDADO Y MANTENIMIENTO DE LAS EVIDENCIAS	9
5.6 OTROS DOCUMENTOS DEL SISTEMA	10
6 SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA	11
7 ARCHIVO	11
8 RESPONSABILIDADES	12
9 FLUJOGRAMA	13
10. ANEXOS	14
10.1 FORMATO PARA LA ELABORACIÓN DE LA PORTADA Y CONTRAPORTADA DE LOS PROCEDIMIENTOS (F01- PAC01)	14
10.2 FORMATO PARA LA ELABORACIÓN DE LAS SUCESIVAS PÁGINAS DEL PROCEDIMIENTO (F02- PAC01)	16
10.3 FORMATO PARA LA ELABORACIÓN DEL LISTADO DE DOCUMENTOS EN VIGOR DEL SGC DE LOS CENTROS (F03- PAC01)	17
10.4 FORMATO PARA LA ELABORACIÓN DEL LISTADO DE OTROS DOCUMENTOS APLICABLES AL SGC DE LOS CENTROS (F04- PAC01)	18
10.5 FORMATO PARA LA ELABORACIÓN DEL LISTADO DE EVIDENCIAS Y FORMATOS DEL SGC DE LOS CENTROS (F05- PAC01)	19
10.6 FORMATO PARA LA ELABORACIÓN DEL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCEDIMIENTO DE APOYO PARA LA GESTIÓN DE LOS DOCUMENTOS Y LAS EVIDENCIAS (F06- PAC01)	20

RESUMEN DE REVISIONES – PAC01		
Número	Fecha	Modificaciones
00	03-11-09	Edición Inicial elaborada por grupo de trabajo para el desarrollo del Sistema de Garantía de Calidad.
01	22-11-10	Adaptación del Modelo Marco por la Comisión de Garantía de Calidad del Instituto

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Implantado en:
<i>Comisión de Garantía de Calidad (CGC)</i> <i>Fdo: Coordinador de Calidad</i> Fecha: 22/11/2010	<i>Coordinador de Calidad</i> <i>Fdo: Coordinador de Calidad</i> Fecha: / /	<i>Coordinador de Calidad</i> <i>Fdo: Coordinador de Calidad</i> Fecha: / /	 Fecha: / /

1. OBJETO

Este documento tiene por objeto establecer la forma de elaborar, revisar y aprobar la documentación del Sistema de Garantía de Calidad (SGC) implantado en el **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada (IUMA)** de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (ULPGC), así como asegurar que se identifican los cambios y el estado de revisión actual de los documentos; que éstos permanecen legibles, fácilmente identificables y disponibles; que se identifican los documentos de origen externo; así como que se previene el uso no intencionado de documentación obsoleta.

Asimismo define los controles necesarios para la identificación, el almacenamiento, la protección, el tiempo de retención y la disposición de las evidencias o registros.

2. ALCANCE

Este procedimiento es de aplicación a todos los documentos del SGC implantado en el **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada**, a excepción del Manual del SGC (MSGC), cuya estructura y responsabilidades de elaboración, revisión y aprobación quedan descritas en el propio Manual.

También es de aplicación a todas las evidencias o registros asociados al SGC implantado en el **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada**.

3. REFERENCIAS / NORMATIVA

- Programa AUDIT. Guía para el diseño de Sistemas de Garantía Interna de Calidad de la formación Universitaria (Documento 01).
- Programa AUDIT. Directrices, definición y documentación diseño de Sistemas de Garantía Interna de Calidad de la formación Universitaria (Documento 02).
- Programa AUDIT. Herramientas para el diagnóstico en la implantación de Sistemas de Garantía Interna de Calidad de la formación Universitaria (Documento 03).
- Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales.
- Manual del SGC del Instituto.
- Objetivos de Calidad del Centro (F02-PEC01).

4. DEFINICIONES

Documento: todo objeto que porte, registre o fije información, es decir, el conjunto formado por el contenedor con su contenido y cuyo objetivo es conservar de conservar y transmitir dicha información en el dominio del espacio y del tiempo para que pueda ser utilizada).

Manual de la calidad: Documento que especifica el Sistema de Garantía de Calidad de una organización.

Procedimiento: Forma especificada, documentada o no, para llevar a cabo una actividad o un proceso.

Proceso: Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados.

Indicador educativo: Expresiones valorativas que sirven para comprender, interpretar y explicar la realidad educativa. La representación de un indicador da un valor que informa en que grado se están consiguiendo objetivos previamente fijados en relación a criterios establecidos según cada una de las dimensiones del ámbito educativo.

Formato: Documento preparado para recoger los resultados obtenidos o evidencias de actividades desempeñadas.

Evidencia o Registro: Documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades desempeñadas.

Instrucción: Reglamento en que predominan las disposiciones técnicas o explicativas que ayudan a entender un aspecto de un modelo o sistema.

5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

5.1 GENERALIDADES

Los documentos del SGC del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** parten del Modelo Marco para los SGC de los Centros de la ULPGC, elaborado por el Gabinete de Evaluación Institucional (GEI), revisados por el Vicerrectorado de Calidad e Innovación Educativa, y aprobados por el Rector de la ULPGC.

Tal y como se indica en el Capítulo 1 del MSGC, el **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** toma el Modelo Marco como referencia y particulariza los documentos atendiendo a su realidad, tanto para la edición inicial del SGC como para las



posteriores modificaciones de los documentos que lo componen (atendiendo a cambios de normativas, procesos institucionales, informes externos de verificación, etc.)

La Comisión de Garantía de Calidad (CGC) es la responsable de elaborar todos los documentos del SGC y el Coordinador de Calidad (CC) de su actualización y mantenimiento.

Cualquier documento del SGC implantado en el **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** entrará en vigor en el momento de su aprobación definitiva por el Director y de su ratificación por la Comisión Ejecutiva, por lo que no se considerará válido ningún documento hasta haber sido aprobado, firmado y fechado.

Si el Instituto optara por no disponer de los documentos en papel sino utilizar únicamente soporte informático, se dejará constancia de la revisión y aprobación en el acta correspondiente de la Comisión de Garantía de Calidad. Además, el Coordinador de Calidad tomará las medidas necesarias para asegurar que en la página Web correspondiente esté la versión actualizada de cada uno de los documentos del SGC y que se dispone de las medidas de seguridad/protección necesarias.

A la edición inicial de cualquier documento elaborado se le asigna la revisión "00", y una vez aprobado, cada vez que sea modificado se le asignará un nuevo estado de revisión. En el caso de los capítulos del MSGC y de los procedimientos, se indicará en la portada del Manual el motivo de tal modificación y su revisión supone implícitamente que han sido revisados y actualizados, si procede, sus anexos y formatos derivados.

5.2 CODIFICACIÓN

Los **procedimientos que son competencia directa del Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** se codificarán como **PXCZZ**:

P = Procedimiento

X = E (estratégico), C (clave) A (de apoyo)

C = del Centro

ZZ = Ordinal simple; indica el número de orden del documento (del 01 al 99).

Los **procedimientos Institucionales**, que son desarrollados por órganos de gobierno y servicios generales de la ULP GC, se codificarán como **PIZZ**:

PI = Procedimiento Institucional.

ZZ = Ordinal simple; indica el número de orden del documento (del 01 al 99).

Los **indicadores** se codificarán como:

INZZ-<código del proceso del que emana>

IN= Indicador.

ZZ= Ordinal simple; indica el número de orden del documento (del 01 al 99).

Los **formatos** se codificarán como:

FZZ-<código del documento del que emana>

F= Formato.

ZZ= Ordinal simple. Indica el número de orden del documento (del 01 al 99).

En el caso de necesitar su documentación, las **instrucciones** se codificarán como:

ITZZ-<código del documento del que emana>

IT= Instrucción.

ZZ= Ordinal simple. Indica el número de orden del documento (del 01 al 99).

Las **evidencias** se codificarán como:

E- curso académico – ZZ- nombre del documento- código del procedimiento del que emana

E= Evidencia

ZZ= Ordinal simple; indica el número de orden del documento (del 01 al 99).

Nombre del documento= Debe resumirse a una o dos palabras que describan el contenido. En el caso de que la evidencia se derive de un formato establecido en los procedimientos se podrá sustituir este nombre por el código del formato.

Los **registros** se identifican mediante un título que resume su contenido.

Ejemplos de codificación:

Documento	Código	Significado
Procedimiento	PEC01	Procedimiento Estratégico del Instituto número 1.
Procedimiento	PI01	Procedimiento Institucional número 1.
Indicador	IN01-P02	Indicador número 1 del Procedimiento 2

Formato	F01-P02	Formato número 1 del Procedimiento número 2
Instrucción	IT02-P01	Instrucción número 2 necesaria para el Procedimiento número 1
Evidencia	E-0910-01-F01-PCC03	Evidencia del curso 2009-2010, número 1, derivada del formato 01 del procedimiento clave del Instituto número 3
Evidencia	E-0910-01-Acta-PCC03	Evidencia del curso 2009-2010, número 1, derivada del Acta de aprobación en el procedimiento clave del Instituto número 3

5.3 ESTRUCTURA DE LOS DOCUMENTOS

5.3.1 Estructura de los documentos relativos a los procedimientos

Para la elaboración de los correspondientes procedimientos se adoptará la siguiente estructura. Se partirá de una **página de portada** siguiendo el formato F01-PAC01, para en las siguientes (F02-PAC01) desplegar los siguientes contenidos:

- **Objeto:** Se describen los propósitos fundamentales y los contenidos generales que se desarrollan en el documento.
- **Alcance:** Se indica cuándo y dónde se ha de aplicar el documento.
- **Referencias/ Normativa:** Se relacionan los reglamentos o normas y documentos aplicables que regulan o complementan lo indicado en el procedimiento. Si se considerase necesario se indicaría un apartado específico con requisitos legales.
- **Definiciones:** Se incluye, si procede, un vocabulario de las palabras o conceptos que precisen una definición para su correcto uso o interpretación. En caso de no figurar en este Apartado algún término que se considere de interés, se entenderá que queda definido por la norma ISO 9000:2005 o por el Glosario incluido en el Documento 02 del Programa AUDIT (Directrices, definición y documentación...).
- **Desarrollo del Procedimiento:** Se describen de forma clara y definida las actividades que contempla el documento, así como, los conductos de comunicación. Si se considera interesante para resumir el desarrollo, se incluirá un flujograma como último apartado del documento, previo a los Anexos.
- **Seguimiento, Medición y Mejora:** Se informará de cómo se procede al análisis de los valores aportados por dichos indicadores para el planteamiento de propuestas de mejora, si procede.

De forma general, se considera que este punto incluye también la revisión del propio diseño y documentación del procedimiento.

Asimismo, indicará el método a seguir para informar a los grupos de interés del seguimiento, resultados finales y propuestas de mejora en el ámbito de aplicación del procedimiento.

- **Archivo:** Incluye un listado de los posibles formatos generados en el procedimiento y que se utilizarán para recoger evidencias.
- **Responsabilidades:** Se indican las responsabilidades asignadas a cada uno de los participantes en el proceso.
- **Flujograma:** Se hará una representación gráfica que resuma todo el procedimiento.
- **Anexos:** Cualquier documento adicional, si se considera necesario además de los anteriormente indicados, para la puesta en práctica del procedimiento.

5.3.2 Estructura de los indicadores

Los indicadores se describen utilizando la **ficha de indicadores** (formato F01-PAC07), en la que se incluyen sus elementos principales.

5.3.3 Estructura de los formatos

Los formatos se consideran documentos independientes que deberán contener la información que se espera de los mismos, como se referencia en los documentos de los que emanan. Estos se incluirán en el apartado final de cada procedimiento, dentro del epígrafe de Anexos. Su numeración será correlativa, en función de la etapa del procedimiento de la que emane, como por ejemplo:

- F01-PAC01 Portada y contraportada del procedimiento.
- F02-PAC01 Páginas sucesivas del procedimiento.
- F03-PAC01 Listado de documentos en vigor del SGC.
- etc.

5.3.4 Estructura de las instrucciones

Al igual que los formatos, las instrucciones se consideran documentos independientes que deberán contener disposiciones técnicas o explicativas derivadas del procedimiento del que emana. Éstos se incluirán en el apartado final de cada procedimiento, dentro del epígrafe de Anexos. Su numeración será correlativa, en función de la etapa del procedimiento de la que se originen.

Su estructura contendrá

- Referencias del documento: nombre del documento original, autores del mismo y fecha de elaboración.
- Contenido: para facilidad de la descripción de las instrucciones, se utiliza la siguiente tabla modelo:

Paso Nº	Descripción

Donde:

- Paso Nº: son los pasos que se requieren para la ejecución de la actividad (01, 02...)
- Descripción: son todas las actividades que se desarrollan dentro de cada paso. Estas actividades pueden estar a su vez secuenciadas de la siguiente forma: 01A, 01B, ...

5.4 DISTRIBUCIÓN

En la página Web del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** se expondrá la versión actualizada de todos los documentos del SGC.

Cuando un documento deje de estar en vigor, el Coordinador de Calidad lo comunicará a todo el personal del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** y al Gabinete de Evaluación Institucional, y procederá a destruir el original en papel, enviando al Secretario del Instituto para su custodia una copia en soporte informático reconocido bajo el epígrafe de *documentos obsoletos*, al menos hasta la siguiente certificación o reconocimiento del SGC.

5.5 CUMPLIMENTACIÓN, CUIDADO Y MANTENIMIENTO DE LAS EVIDENCIAS

En el *Listado de evidencias y formatos del SGC* (F06-PAC01), se identifica el contenido de cada evidencia así como los responsables de su recopilación, cuidado y mantenimiento.

Tanto en el caso de evidencias recogidas en papel, como en el de aquellas recogidas en soporte informático, las condiciones de archivo serán tales que reduzcan al mínimo el riesgo de pérdida o daño por accidente, condiciones ambientales, etc.

5.5.1 *Criterios de archivo*

Las evidencias se archivarán de forma que se facilite el acceso a ellas. Deberán mantenerse archivadas al menos hasta la siguiente visita de certificación del SGC o de acreditación de la titulación, excepto que se indique expresamente. Aquellas evidencias que se encuentren sujetas a legislación específica deben conservarse durante el tiempo que ésta señale.

5.5.2 *Acceso a las evidencias*

El acceso a los archivos estará limitado al Coordinador de Calidad del Instituto y a las personas por él autorizadas, a los responsables de su custodia explicitados documentalmente y al propio Equipo de Directivo del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada**.

La retirada de una evidencia de un archivo debe ser autorizada por el responsable de su custodia. En el lugar físico de situación del documento se dejará nota con el nombre de la persona que lo retira y la fecha.

5.6 OTROS DOCUMENTOS DEL SISTEMA

El SGC implantado en el **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** puede exigir la aplicación de otros documentos y datos, de forma que se asegure el cumplimiento de los requisitos de la norma, tales como:

1. Documentos de planificación generados durante la puesta en práctica de los procesos o los procedimientos documentados del sistema (programa anual de auditorías internas, plan anual de formación interna, etc.)
2. Documentos que genera internamente el Instituto como resultado de sus fines y de sus actividades sustantivas.
3. Documentos de origen externo (normativa legal, modelos, guías, etc.)
4. Documentos de origen mixto (convenios, contratos, etc)

El Coordinador de Calidad es responsable de su control, así como de mantener actualizado el *Listado de otros documentos aplicables al SGC* (F05-PAC01), que recoge los documentos citados en los puntos anteriores.

6 SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA

La fase de seguimiento, medición y mejora es responsabilidad de la Comisión de Garantía de Calidad del Instituto, y desarrolla la revisión del procedimiento.

De forma anual, el Coordinador de Calidad del Instituto recogerá la información necesaria para que la CGC proceda al control y seguimiento de este procedimiento, obteniéndose como evidencia un informe donde se detallen puntos fuertes, débiles y propuestas de mejora (en su caso) sobre la ejecución del procedimiento. En el caso de que el informe plantee mejoras, se procederá como se indica en el Apartado 5.4.

Los propios documentos y su listado actualizado son evidencias para el seguimiento y constancia de la mejora continua.

Rendición de cuentas:

La Comisión de Garantía de Calidad del Instituto informará de las acciones de seguimiento, medición y mejora de este procedimiento a la Comisión Ejecutiva, garantizando la utilización de los documentos revisados y actualizados.

Asimismo, esta información se publicará siguiendo el procedimiento de información pública (PCC07) mediante la relación de canales indicada en el formato F01-PCC07 a todos los grupos de interés, internos y externos al Instituto: estudiantes, profesorado, Personal de Administración y Servicios y Gabinete de Evaluación Institucional.

7 ARCHIVO

Identificación de la evidencia	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Originales de todos los documentos del SGC	Papel e informático	Coordinador de Calidad del Instituto	Permanentemente actualizado
Listado de documentos en vigor del SGC (F03-PAC01)	Papel e Informático	Coordinador de Calidad del Instituto	Permanentemente actualizado
Listado de otros documentos aplicables al SGC (F04-PAC01)	Papel e Informático	Coordinador de Calidad del Instituto	Permanentemente actualizado
Listado de evidencias y formatos del SGC (F05-PAC01)	Papel e Informático	Coordinador de Calidad del Instituto	Permanentemente actualizado

Informe de revisión y mejora del procedimiento (F06-PAC01)	Papel e Informático	Coordinador de Calidad del Instituto	6 años
---	------------------------	---	--------

8 RESPONSABILIDADES

Gabinete de Evaluación Institucional:

- Elaboración de los documentos marco para todos los procedimientos del SGC.

Vicerrectorado de Calidad e Innovación Educativa:

- Revisión de los documentos elaborados por el GEI.

Rector de la ULPGC:

- Aprobación de los documentos marco elaborados por el GEI.

Comisión de Garantía de Calidad:

- Revisión de los documentos del modelo marco del SGC de Centros, realizar las modificaciones pertinentes, elaborar los documentos que considere oportunos así como decidir los documentos que dejan de estar en vigor. Los grupos de interés representados en esta comisión son: Estudiantes, Profesorado y Personal de Administración y Servicios.

Comisión Ejecutiva y Director del Instituto:

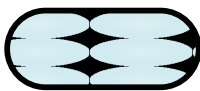
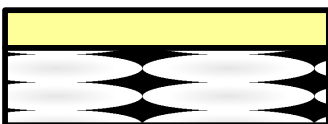
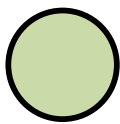
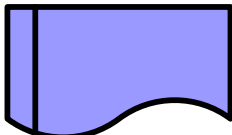
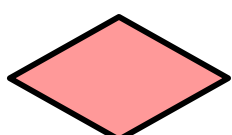
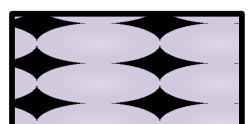
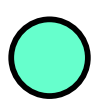
- Aprobación de los documentos del SGC del Instituto. Los grupos de interés representados en la Comisión Ejecutiva son: PDI.

Coordinador de Calidad:

- Supervisión y actualización de todos los documentos del SGC del Instituto.

9 FLUJOGRAMA

Símbolos utilizados para elaborar los Flujogramas

Símbolo	Significado
	Inicio y fin de procedimiento
	Etapas del procedimiento (actividad a desarrollar). Arriba proceso, abajo responsable.
	Entrada procedente de otro procedimiento del SGC
	Salida del procedimiento (evidencia documental)
	Decisión
	Procedimiento preestablecido
	Elementos del entorno (normativas) a considerar para el desarrollo de una actividad
	Conector con otra etapa del procedimiento

10. ANEXOS

10.1 FORMATO PARA LA ELABORACIÓN DE LA PORTADA Y CONTRAPORTADA DE LOS PROCEDIMIENTOS (F01-PAC01)

 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA	PROCEDIMIENTO	LOGO DEL CENTRO (SI EXISTE)
--	-----------------------------	---

PROCEDIMIENTO

1. OBJETO
2. ALCANCE
3. REFERENCIAS / NORMATIVA
4. DEFINICIONES
5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO
6. SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN
7. ARCHIVO
8. RESPONSABILIDADES
9. FLUJOGRAMA
10. ANEXOS

PZZ

R0X de ...f...f...

Página 1 de 1



UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS
DE GRAN CANARIA

PROCEDIMIENTO

LOGO DEL
CENTRO
(SI EXISTE)

RESUMEN DE REVISIONES – PXZZ

Número	Fecha	Modificaciones

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Implantado por:
<i>Fdo:</i>	<i>Fdo:</i>	<i>Fdo:</i>	<i>Fdo:</i>
<i>Fecha:/...../.....</i>	<i>Fecha:/...../.....</i>	<i>Fecha:/...../.....</i>	<i>Fecha:/...../.....</i>

PXZZ

R0X de .../.../...

Página 1 de 1



10.2 FORMATO PARA LA ELABORACIÓN DE LAS SUCESIVAS PÁGINAS DEL PROCEDIMIENTO (F02- PAC01)

1. OBJETO

Se describen los propósitos fundamentales y los contenidos generales que se desarrollan en el documento.

2. ALCANCE

Se indica cuándo y dónde se ha de aplicar el documento.

3. REFERENCIAS / NORMATIVA

Se relacionan los reglamentos o normas y documentos aplicables que regulan o complementan lo indicado en el procedimiento. Si se considerase necesario se indicaría un apartado específico con requisitos legales.

4. DEFINICIONES

Se incluye, si procede, un vocabulario de las palabras o conceptos que precisen una definición para su correcto uso o interpretación. En caso de no figurar en este apartado algún término que se considere de interés, se entenderá que queda definido por la norma ISO 9000:2005 o por el Glosario incluido en el Documento 02 del Programa AUDIT (Directrices, definición y documentación...).

5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

Se describen de forma clara y definida las actividades que contempla el documento, así como, los conductos de comunicación. Si se considera interesante para resumir el desarrollo, se incluirá un esquema de flujo como último apartado del documento.

6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA

Se listarán los indicadores que se consideren oportunos para el seguimiento y valoración de los resultados del proceso, cuyas fichas figurarán en Anexo. También informará de cómo se procede al análisis de los valores aportados por dichos indicadores para el planteamiento de propuestas de mejora, si procede.

7. ARCHIVO

Incluye un listado de los posibles formatos generados en el procedimiento y que se utilizarán para recoger evidencias. Se incluirán como Anexo.

8. RESPONSABILIDADES

En este apartado debe indicarse qué personas, cargos, etc. tienen alguna tarea que desarrollar en el presente procedimiento y de qué tarea se trata.

9. FLUJOGRAMA

Se hará una representación gráfica que resuma todo el procedimiento.

10. ANEXOS

Cualquier documento adicional, si se considera necesario además de los anteriormente indicados, para la puesta en práctica del procedimiento.

10.3 FORMATO PARA LA ELABORACIÓN DEL LISTADO DE DOCUMENTOS EN VIGOR DEL SGC DE LOS CENTROS (F03- PAC01)

Código	Título	Fecha 1ª edición	Revisión en vigor	Fecha revisión

Fdº

Coordinador de Calidad. Fecha:

10.4 FORMATO PARA LA ELABORACIÓN DEL LISTADO DE OTROS DOCUMENTOS APLICABLES AL SGC DE LOS CENTROS (F04- PAC01)

Documento	Codificación	Naturaleza		Fecha recepción
		Interno	Externo	

Fdº

Coordinador de Calidad. Fecha:

10.5 FORMATO PARA LA ELABORACIÓN DEL LISTADO DE EVIDENCIAS Y FORMATOS DEL SGC DE LOS CENTROS (F05- PAC01)

IDENTIFICACIÓN DEL REGISTRO	CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO DEL QUE PROCEDE	RESPONSABLE CUSTODIA	FECHA DE ARCHIVO

Fdº

Coordinador de Calidad. Fecha:



10.6 FORMATO PARA LA ELABORACIÓN DEL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCEDIMIENTO DE APOYO PARA LA GESTIÓN DE LOS DOCUMENTOS Y LAS EVIDENCIAS (F06- PAC01)

1. Puntos débiles del procedimiento

2. Puntos fuertes del procedimiento

3. Propuestas de mejora del procedimiento

Fecha y firma:

El Coordinador de Calidad



PROCEDIMIENTO DE APOYO PARA LA GESTIÓN DE LOS RECURSOS MATERIALES

1. OBJETO	3
2. ALCANCE	3
3. REFERENCIAS / NORMATIVA	3
4. DEFINICIONES	4
5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO.....	4
5.1. GENERALIDADES.....	4
5.2. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE RECURSOS MATERIALES.....	4
5.3. PLANIFICACIÓN DE LA ADQUISICIÓN	5
5.4. RECEPCIÓN, REVISIÓN E INVENTARIADO	6
5.5. MANTENIMIENTO Y GESTIÓN DE INCIDENCIAS	6
6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA	6
7. ARCHIVO	8
8. RESPONSABILIDADES	8
9. FLUJOGRAMA	10
10. ANEXO	11
10.1 FORMATO PARA SOLICITAR LA DOTACIÓN DE RECURSOS (F01-PAC02).....	11
10.2 FORMATO PARA EL REGISTRO DE INDICADORES (F02-PAC02)	12
10.3 FORMATO PARA LA ELABORACIÓN DEL INFORME DE REVISIÓN DE RESULTADOS DEL PROCEDIMIENTO DE APOYO PARA LA GESTIÓN DE LOS RECURSOS MATERIALES (F03-PAC02).....	13
10.4 FORMATO PARA LA ELABORACIÓN DEL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCEDIMIENTO DE APOYO PARA LA GESTIÓN DE LOS RECURSOS MATERIALES (F04-PAC02).....	14



RESUMEN DE REVISIONES – PAC02

Número	Fecha	Modificaciones
00	03-11-09	Edición Inicial elaborada por grupo de trabajo para el desarrollo del Sistema de Garantía de Calidad.
01	22-11-10	Adaptación del Modelo Marco por la Comisión de Garantía de Calidad del Instituto

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Implantado en:
Comisión de Garantía de Calidad (CGC)	Coordinador de Calidad	Coordinador de Calidad	
Fdo: Coordinador de Calidad	Fdo: Coordinador de Calidad	Fdo: Coordinador de Calidad	
Fecha: 22/11/2010	Fecha: / /	Fecha: / /	Fecha: / /



1. OBJETO

Este procedimiento tiene por objeto definir las actividades realizadas por el **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada (IUMA)** de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (ULPGC) a través de su Equipo Directivo y de las Comisiones y personas designadas en cada caso para:

- Definir las necesidades de recursos materiales para contribuir a la calidad del proceso de enseñanza-aprendizaje en el Instituto.
- Planificar la adquisición de recursos en función del presupuesto y de la prioridad.
- Gestionar los recursos materiales.
- Mejorar continuamente la gestión de los recursos materiales para adaptarse permanentemente a las nuevas necesidades y expectativas.
- Informar de los resultados de la gestión de los recursos materiales a los órganos que corresponda y a los distintos grupos de interés.

2. ALCANCE

Este procedimiento se aplica a todas las actividades del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** para determinar las necesidades, planificar la adquisición, actualización, gestión y verificación de la adecuación de los recursos materiales.

Se aplica por tanto a todas las personas que, por su cargo o actividad o por formar parte de las Comisiones u Órganos de Gobierno del Instituto, realizan las actividades descritas.

3. REFERENCIAS / NORMATIVA

- Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre de Universidades (LOU).
- Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre de Universidades (LOMLOU).
- Decreto 30/2003, de 10 de marzo, por el que se aprueban los nuevos Estatutos de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.
- Criterios y directrices para la Garantía de Calidad en el Espacio Europeo de Educación Superior, promovidos por ENQA.



- Legislación aplicable en materia de contratación-adquisición de productos y servicios por los organismos públicos.
- MSGC08: Recursos materiales y servicios.
- Legislación en materia de Prevención de Riesgos Laborales.
- Objetivos de Calidad del Centro (PEC01).

4. DEFINICIONES

Recursos materiales: las instalaciones (aulas, salas de estudio, aulas de informática, laboratorios docentes, salas de reunión, puestos de lectura en biblioteca, despachos de tutorías) y el equipamiento (material científico, técnico, asistencial y artístico) con los que se desarrolla el procedimiento de enseñanza-aprendizaje.

5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

5.1. GENERALIDADES

La correcta gestión de los recursos materiales del Instituto se convierte en una necesidad que incide directamente en su calidad. El momento actual exige a la Universidad una eficiente y eficaz gestión de los recursos materiales, reduciendo costes innecesarios y alcanzando un alto índice de éxito y satisfacción en los servicios con los que se relaciona.

Son numerosos los recursos materiales cuya gestión depende directamente del propio **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada**. En este caso, es preciso homogeneizar los procedimientos, estableciendo acciones o rutas institucionalizadas para optimizar los resultados.

5.2. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE RECURSOS MATERIALES

La Comisión de Garantía de Calidad, a través de los objetivos de calidad establecidos, del informe de revisión de los resultados del Instituto, y de otros documentos que se consideren oportunos, elaborará las acciones de mejora (PAC07), que serán remitidas al Equipo Directivo para su aprobación y remisión a la Comisión Ejecutiva para su ratificación.

Aprobadas las acciones correctoras se iniciaran los trámites para su puesta en marcha.

Las necesidades detectadas deberán estar acompañadas de la correspondiente justificación, según el formato F01- PAC02, indicando si se trata de una petición individual o colectiva de miembros del Instituto.

5.3. PLANIFICACIÓN DE LA ADQUISICIÓN

Una vez identificados los recursos, en el caso de que no los pueda asumir el Instituto, se procederá a solicitar los recursos al órgano competente a través de una solicitud (F01- PAC02).

En el caso de que los asuma el Instituto, dependiendo de las características económicas de la compra:

- El Equipo Directivo planificará la compra de los recursos materiales del Instituto que son de su competencia y los gestionará aplicando la normativa de contratación que corresponda, apoyándose en lo que sea pertinente en la Administración del Edificio que corresponda (el IUMA tiene recursos y está implantado en varios edificios).
- La Administración de cada Edificio tiene entre sus obligaciones la planificación y gestión de los recursos materiales de los edificios que sean de su competencia, aplicando la normativa de contratación que corresponda.

Para la gestión de estos recursos, tanto el Equipo Directivo del IUMA como la Administración del Edificio tienen sus propias Unidades de Gasto Administrativas (UGA) de las que son responsables.

El Personal de Administración y Servicios (PAS) competente procederá a la selección de proveedores según lo planificado para los casos en que sea competente la Administración del Edificio.

Según los Estatutos de la ULPGC, tanto el Director como el Administrador del Edificio supervisarán, coordinadamente, el cumplimiento de las tareas asignadas al PAS (artículo 108).



5.4. RECEPCIÓN, REVISIÓN E INVENTARIADO

El Equipo Directivo y los investigadores competentes verificarán la compra cualitativa y cuantitativamente, especialmente en las compras de equipamiento de investigación, y el PAS competente verificará luego la compra, cualitativa y cuantitativamente, contrastando el material recepcionado con la petición realizada. Cuando los recursos adquiridos se consideren inventariables, una vez comprobada la adecuación de los mismos, se procede a su inventariado, a través del aplicativo informático de gestión de inventario de la ULPGC.

5.5. MANTENIMIENTO Y GESTIÓN DE INCIDENCIAS

Dependiendo de la naturaleza de los recursos materiales, el mantenimiento y la gestión de incidencias de los mismos, se asignará a los Servicios Internos del IUMA, al Servicio de Informática y Comunicaciones (SIC), al Servicio de Obras e Instalaciones (SOI) o, en su caso, a servicios externos. De cualquier problema de mantenimiento se enviará el correspondiente parte desde la Conserjería del Instituto (o Secretaría, según la importancia del mismo) a la unidad correspondiente para que sea subsanada.

Las incidencias podrán ser comunicadas personal o telemáticamente por todos los usuarios del edificio a través del correspondiente parte de incidencias que se puede obtener de la carta de servicios del Edificio y su remisión a la Administración del mismo (ver procedimiento de gestión de incidencias, reclamaciones y sugerencias PAC05 y PI12).

En todos los casos, el Equipo Directivo y el Administrador del Edificio velarán por el cumplimiento de la normativa en relación con la seguridad de los equipos, ergonomía, riesgos laborales, etc., así como en lo relativo a los planes de emergencia y evacuación.

6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA

La fase de seguimiento, medición y mejora es responsabilidad de la Comisión de Garantía de Calidad del Instituto, y abarca tanto la revisión del procedimiento como de sus resultados.

El Coordinador de Calidad del Instituto (CC) recogerá la información necesaria para que la CGC proceda a la medición, análisis y mejora de los resultados de la gestión de recursos materiales para la enseñanza (F02-PCC02).

Semestralmente, la CGC elabora un informe de resultados donde se especificará la medición de los indicadores relativos a este procedimiento y el análisis de los mismos, según el formato (F04-PAC02).

Posteriormente se elaborará un Informe Anual de Resultados unificando todos los informes de resultados de cada procedimiento y un Informe Anual de Mejoras, según el procedimiento PAC07.

Por otro lado, el CC también recogerá la información necesaria para que la CGC proceda al control y seguimiento de este procedimiento, obteniéndose como evidencia un informe donde se detallen puntos fuertes, débiles y propuestas de mejora (en su caso) sobre la ejecución del procedimiento (F04-PAC02). En el caso de que el informe plantee mejoras, éstas serán introducidas atendiendo a las indicaciones recogidas en el PAC01.

Rendición de cuentas:

La Comisión de Garantía de Calidad del Instituto, informará de las acciones de seguimiento, medición y mejora de este procedimiento a la Comisión Ejecutiva.

Asimismo, esta información se publicará siguiendo el procedimiento clave de información pública (PCC07), mediante la relación de canales indicada en el formato F01- PCC07, a todos los grupos de interés, internos y externos al Instituto: estudiantes, profesorado, Personal de Administración y Servicios, Gerencia y Gabinete de Evaluación institucional.

7. ARCHIVO

Identificación del registro	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Solicitud para la dotación de recursos (F01-PAC02)	Papel o informático	Equipo Directivo Secretaría del Instituto	6 años
Registro de indicadores (F02-PAC02)	Papel o informático	Coordinador de Calidad	6 años
Informe de revisión de resultados (F03-PAC02)	Papel o informático	Coordinador de Calidad	6 años
Informe de revisión y mejora del procedimiento (F04-PAC02)	Papel o informático	Coordinador de Calidad	6 años

8. RESPONSABILIDADES

Director y Administrador del Edificio:

- Planificación de la adquisición de los recursos materiales de su competencia.
- Supervisión del cumplimiento de las tareas asignadas al PAS.

Personal de Administración y Servicios

- Selección de proveedores teniendo en cuenta el criterio de los investigadores o en su defecto de la Dirección, en materias de su competencia, o del Administrador, en materias de su competencia
- Revisión, recepción e inventario, si procede, previa verificación por los investigadores en el caso que corresponda.
- Mantenimiento y gestión de incidencias.

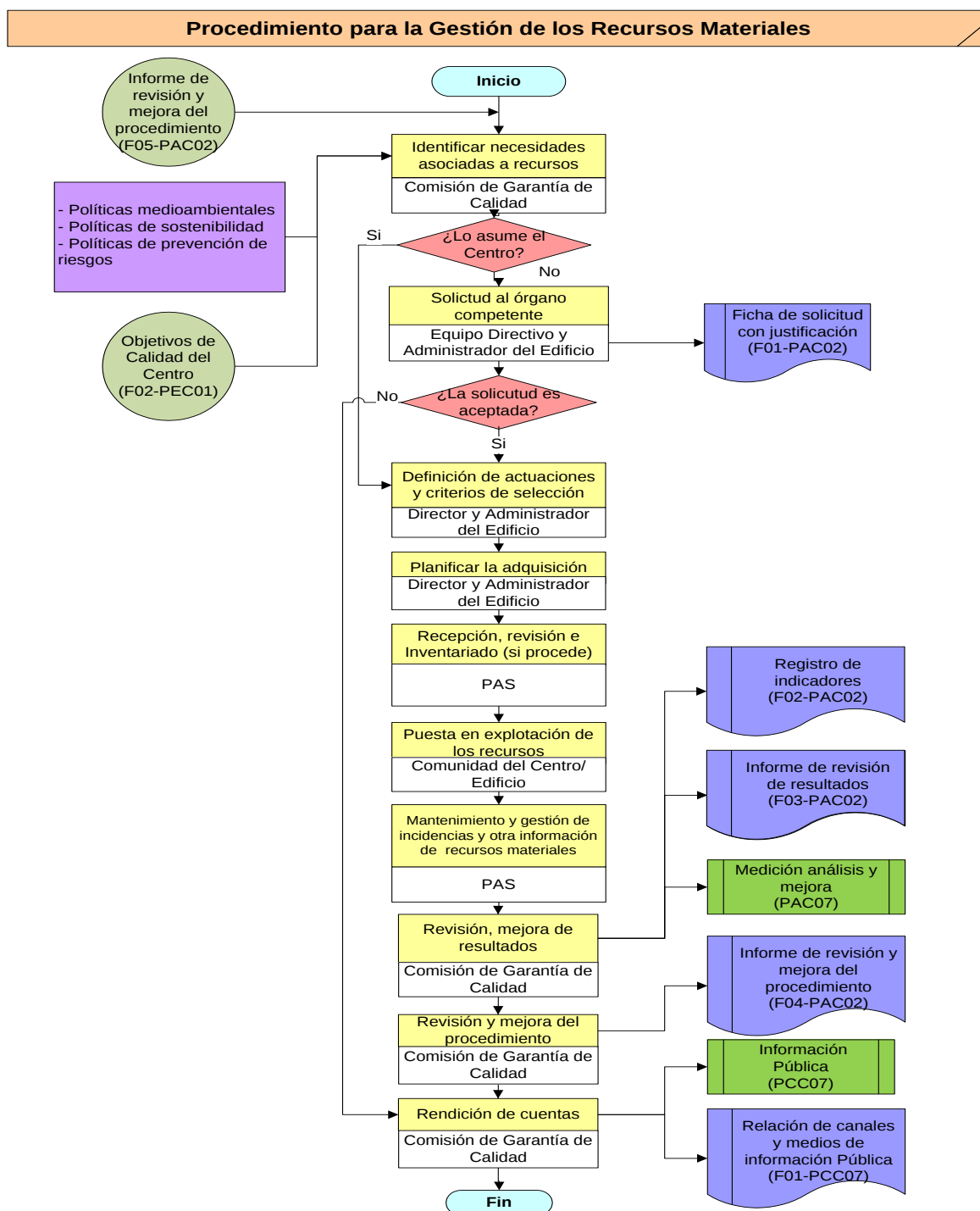
Comisión de Garantía de Calidad:

- Análisis de Recursos materiales.
- Propuestas de mejora para una gestión más adecuada de los recursos.
- Los grupos de interés representados en esta comisión son: estudiantes, profesorado y personal de administración y servicios.

Equipo de Dirección y Comisión Ejecutiva:

- Revisar y aprobar las acciones de mejora para su implementación.
- Los grupos de interés representados en la Comisión Ejecutiva son: PDI.

9. FLUJOGRAMA



10. ANEXO

10.1 FORMATO PARA SOLICITAR LA DOTACIÓN DE RECURSOS (F01-PAC02)

SOLICITUD PARA DOTACIÓN DE RECURSOS		
Instituto		
Fecha		
Solicitante	Nombre	
	Cargo	
	Tlf.	
	E-mail	
Recursos que se solicitan		
Justificación de la necesidad		
Coste aproximado		
Posibles Proveedores		
Firma		



10.2 FORMATO PARA EL REGISTRO DE INDICADORES (F02-PAC02)

Instituto: _____

Titulación: _____

CÓDIGO DEL INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO

**10.3 FORMATO PARA LA ELABORACIÓN DEL INFORME DE REVISIÓN DE RESULTADOS DEL
PROCEDIMIENTO DE APOYO PARA LA GESTIÓN DE LOS RECURSOS MATERIALES (F03-
PAC02)**

1. Medición de indicadores

Indicador	Resultado	Objetivo de calidad

2. Interpretación de los datos

--

Fecha y firma:

El Coordinador de Calidad



**10.4 FORMATO PARA LA ELABORACIÓN DEL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL
PROCEDIMIENTO DE APOYO PARA LA GESTIÓN DE LOS RECURSOS MATERIALES (F04-PAC02)**

1. Puntos débiles del procedimiento

2. Puntos fuertes del procedimiento

3. Propuestas de mejora del procedimiento

Fecha y firma:

El Coordinador de Calidad



PROCEDIMIENTO DE APOYO PARA LA GESTIÓN DE LOS SERVICIOS

1. OBJETO	3
2. ALCANCE	3
3. REFERENCIAS / NORMATIVA	3
4. DEFINICIONES	4
5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO.....	4
6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA	5
7. ARCHIVO	7
8. RESPONSABILIDADES.....	7
9. FLUJOGRAMA	9
10. ANEXOS	10
10.1 FORMATO PARA EL REGISTRO DE INDICADORES (F01-PAC03)	10
10.2 FORMATO PARA LA ELABORACIÓN DEL INFORME DE REVISIÓN DE RESULTADOS DEL PROCEDIMIENTO DE APOYO PARA LA GESTIÓN DE LOS SERVICIOS (F02-PAC03).	11
10.3 FORMATO PARA LA ELABORACIÓN DEL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCEDIMIENTO DE APOYO PARA LA GESTIÓN DE LOS SERVICIOS (F03-PAC03).	12



RESUMEN DE REVISIONES – PAC03

Número	Fecha	Modificaciones
00	03-11-09	Edición Inicial elaborada por grupo de trabajo para el desarrollo del Sistema de Garantía de Calidad.
01	22-11-10	Adaptación del Modelo Marco por la Comisión de Garantía de Calidad del Instituto

[illegible]



1. OBJETO

Este procedimiento tiene por objeto definir las actividades realizadas por el **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada (IUMA)** de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (ULPGC) a través de su Equipo Directivo y/o de las Comisiones y personas designadas en cada caso para:

- Definir las necesidades de los servicios del Centro que influyen en la calidad del procedimiento de enseñanza-aprendizaje de las enseñanzas impartidas en ellos.
- Definir y diseñar la prestación de nuevos Servicios Universitarios y actualizar las prestaciones habituales en función de sus resultados.
- Mejorar continuamente los servicios que se prestan, para adaptarse permanentemente a las nuevas necesidades y expectativas.
- Informar de los resultados de la gestión de los servicios prestados a los órganos que corresponda y a los distintos grupos de interés.

2. ALCANCE

Este procedimiento se aplica a todas las actividades que el **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** realiza para determinar las necesidades, planificar, actualizar, gestionar y verificar la adecuación de los servicios que presta a las enseñanzas que se imparten.

Se aplica, por tanto, a todas las personas que, por su cargo o actividad o por formar parte de las Comisiones u Órganos de Gobierno del Instituto, realizan las actividades descritas.

3. REFERENCIAS / NORMATIVA

- Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre de Universidades (LOU).
- Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre de Universidades (LOMLOU).
- Decreto 30/2003, de 10 de marzo, por el que se aprueban los nuevos Estatutos de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.
- Criterios y directrices para la Garantía de Calidad en el Espacio Europeo de Educación Superior, promovidos por ENQA.

- MSGC08: Gestión y mejora de los recursos materiales y servicios.
- Legislación aplicable en materia de contratación-adquisición de productos y servicios por los organismos públicos.
- Objetivos de Calidad del Centro (F02-PEC01).

4. DEFINICIONES

Servicios: Actividad llevada a cabo por una organización especializada y destinada a satisfacer las necesidades del proceso enseñanza - aprendizaje.

5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

La correcta gestión de los servicios del Centro se convierte en una necesidad que incide directamente en su calidad. El momento actual exige a los Centros una gestión eficiente y eficaz de los servicios, adaptándose continuamente a los cambios y atendiendo a la satisfacción de los diferentes grupos de interés.

El Equipo Directivo del Instituto es el encargado de definir los objetivos de los servicios que intervienen directamente en el Instituto. A continuación, los responsables de los servicios prestados en el Instituto definirán y planificarán las actuaciones que llevarán a cabo.

Un vez definidos los objetivos y planificadas las actuaciones el Equipo Directivo del Instituto difundirá de manera interna y externa lo establecido según el procedimiento PCC07 (*Procedimiento de Información Pública*) y el personal de los servicios ejecutará dichas actuaciones.

En lo que se refiere a los servicios que afectan directamente al Instituto es indispensable establecer claramente los procedimientos que permitan detectar debilidades e introducir mejoras para alcanzar la excelencia.

El Equipo Directivo, el Administrador del Edificio y/o la Comisiones (según se recoja en la instrucción del servicio de apoyo correspondiente) son los responsables de detectar las necesidades para nuevos servicios de apoyo o para los servicios de apoyo que se vienen prestando en el Instituto.

Corresponde al Equipo Directivo la supervisión, la coordinación y control específicamente de los servicios de apoyo al Instituto siguientes:

- El servicio del auxiliar de apoyo a la Dirección.
- El servicio de las actividades culturales y deportivas.

Según los Estatutos de la ULPGC también le corresponde, en general “*Supervisar el cumplimiento de las tareas asignadas al personal de administración y servicios en coordinación con el administrador*” (Artículo 108).

Al Administrador del Edificio, como delegado del Gerente, y de acuerdo con lo establecido en los Estatutos de la ULPGC, le corresponde específicamente la supervisión, coordinación y control de los siguientes servicios de apoyo al Instituto:

- Servicio de administración (secretaría).
- Servicio de conserjería.
- Servicios de restauración (cafetería, máquinas expendedoras).
- Servicio de mantenimiento específico.
- Servicio de limpieza.
- Servicio de control de plagas.

Los Servicios Comunes del IUMA, de carácter tecnológico y científico, son gestionados por los investigadores responsables y el personal de servicio técnico de los laboratorios del IUMA. El resto de los servicios de apoyo (biblioteca, reprografía, seguridad, mensajería...) son gestionados por los Servicios Centrales de la ULPGC según su adscripción orgánica. La Gerencia de la Universidad determina las responsabilidades en la gestión de los servicios de apoyo y su modalidad de gestión (externa e interna) siguiendo el Procedimiento Institucional para la Gestión de los Servicios, PI09.

6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA

La fase de seguimiento, medición y mejora es responsabilidad de la Comisión de Garantía de Calidad del Instituto (CGC), y abarca tanto la revisión del procedimiento como de sus resultados.



El Coordinador de Calidad del Instituto (CC) recogerá la información necesaria para que la CGC proceda a la medición, análisis y mejora de los resultados de la gestión de los servicios del Centro.

Semestralmente, la CGC elabora un informe de resultados donde se especificará la medición de los indicadores relativos a este procedimiento y el análisis de los mismos según el formato (F01-PAC03).

El Coordinador de Calidad del Instituto debe recibir información de los responsables de cada Servicio que interviene en el centro, para que la presente a la Comisión de Garantía de Calidad para su consideración y análisis.

Posteriormente se elaborará un Informe Anual de Resultados unificando todos los informes de resultados de cada procedimiento y un Informe de Mejoras, según el procedimiento PAC07.

Por otro lado, el CC también recogerá la información necesaria para que la CGC proceda al control y seguimiento de este procedimiento, obteniéndose como evidencia un informe donde se detallen puntos fuertes, débiles y propuestas de mejora (en su caso) sobre la ejecución del procedimiento (F02-PAC03). En el caso de que el informe plantee mejoras, éstas serán introducidas atendiendo a las indicaciones recogidas en el PAC01.

Rendición de cuentas:

La Comisión de Garantía de Calidad del Instituto informará de las acciones de seguimiento, medición y mejora de este procedimiento a la Comisión Ejecutiva.

Asimismo esta información se publicará siguiendo el procedimiento clave de información pública (PCC07), mediante la relación de canales indicada en el formato F01- PCC07, a todos los grupos de interés, internos y externos al Centro: estudiantes, profesorado, Personal de Administración y Servicios, Gerencia y Gabinete de Evaluación Institucional.

7. ARCHIVO

Identificación del registro	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Definición de Objetivos	Papel o informático	Secretaría del Instituto Gerencia Responsables de los Servicios	6 años
Registro de indicadores (F01-PAC03)	Papel o informático	Coordinador de Calidad	6 años
Informe de revisión de resultados (F02-PAC03)	Papel o informático	Coordinador de Calidad	6 años
Informe de revisión y mejora del procedimiento (F03-PAC03)	Papel o informático	Coordinador de Calidad	6 años

8. RESPONSABILIDADES

Equipo Directivo:

- Revisión y definición de los objetivos de los servicios del Instituto.
- Difusión interna y externa de las actividades y objetivos de los servicios.
- Aprobación de la acción de mejora para su implementación.
- Supervisión, coordinación y control los servicios de apoyo al Instituto que le corresponden.

Administrador del Edificio:

- Gestión, supervisión, coordinación y control de los servicios de apoyo al Instituto que no sean competencia del Equipo Directivo o de los Servicios Centrales de la ULPGC. Deberá facilitar la información que le solicite el Coordinador de Calidad del Instituto en relación con los resultados obtenidos por dichos servicios de apoyo.

Responsables de los servicios:

- Definición de las actuaciones de los servicios.
- Planificación de las actuaciones de los servicios.

Personal de los servicios:

- Ejecución de las acciones planificadas.

Coordinador de Calidad del Instituto:

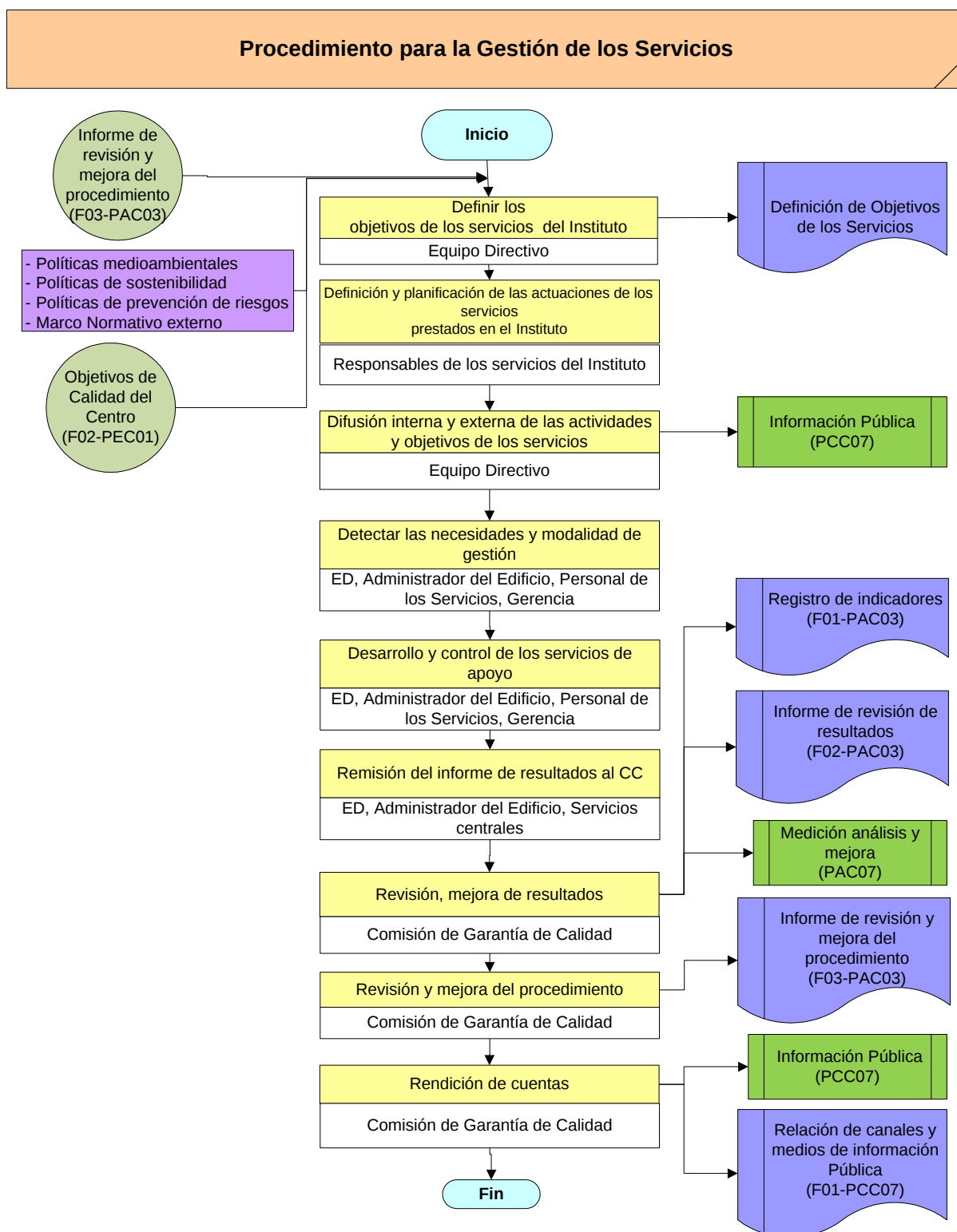
- Recogida de la información necesaria para que la CGC proceda a la medición, análisis y mejora de los resultados de la gestión de los servicios de apoyo al Instituto.

Comisión de Garantía de Calidad:

- Análisis y revisión de resultados y formulación de las propuestas de mejora. Los grupos de interés representados en esta comisión son: estudiantes, profesorado y Personal de Administración y Servicios.



9. FLUJOGRAMA





10. ANEXOS

10.1 FORMATO PARA EL REGISTRO DE INDICADORES (F01-PAC03)

Centro: _____

Titulación: _____

CÓDIGO DEL INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO

**10.2 FORMATO PARA LA ELABORACIÓN DEL INFORME DE REVISIÓN DE RESULTADOS DEL
PROCEDIMIENTO DE APOYO PARA LA GESTIÓN DE LOS SERVICIOS (F02-PAC03).**

1. Medición de indicadores

Indicador	Resultado	Objetivo de calidad

2. Interpretación de los datos

--

Fecha y firma:

El Coordinador de Calidad



**10.3 FORMATO PARA LA ELABORACIÓN DEL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL
PROCEDIMIENTO DE APOYO PARA LA GESTIÓN DE LOS SERVICIOS (F03-PAC03).**

1. Puntos débiles del procedimiento

2. Puntos fuertes del procedimiento

3. Propuestas de mejora del procedimiento

Fecha y firma:

El Coordinador de Calidad



PROCEDIMIENTO DE APOYO PARA LA SUSPENSIÓN DE ENSEÑANZAS

1. OBJETO	3
2. ALCANCE	3
3. REFERENCIAS / NORMATIVA	3
4. DEFINICIONES	3
5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO.....	4
6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA	5
7. ARCHIVO	6
8. RESPONSABILIDADES	6
9. FLUJOGRAMA	8
10. ANEXOS	9
10.1 FORMATO PARA LA ELABORACIÓN DEL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCEDIMIENTO DE APOYO PARA LA SUSPENSIÓN DE ENSEÑANZAS (F01-PAC04)	9

RESUMEN DE REVISIONES – PAC04		
Número	Fecha	Modificaciones
00	03-11-09	Edición Inicial elaborada por grupo de trabajo para el desarrollo del Sistema de Garantía de Calidad.
01	22-11-10	Adaptación del Modelo Marco por la Comisión de Garantía de Calidad del Instituto

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Implantado en:
<i>Comisión de Garantía de Calidad (CGC)</i> <i>Fdo: Coordinador de Calidad</i>	<i>Coordinador de Calidad</i> <i>Fdo: Coordinador de Calidad</i>	<i>Coordinador de Calidad</i> <i>Fdo: Coordinador de Calidad</i>	
Fecha:22/11/2010	Fecha: / /	Fecha: / /	Fecha: / /



1. OBJETO

El presente documento tiene como propósito fundamental la descripción del procedimiento que llevará a cabo el **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada (IUMA)** de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (ULPGC) para la suspensión de las enseñanzas que hayan sido implantadas de acuerdo con las directrices definidas según el nuevo modelo de la Enseñanza Superior, de forma que, en caso de suspensión de una titulación oficial, los estudiantes que hubiesen iniciado las correspondientes enseñanzas puedan disponer de un adecuado desarrollo efectivo hasta su finalización.

2. ALCANCE

Este documento es de aplicación en la suspensión concreta de enseñanzas de Máster y Doctorado, de validez en todo el territorio nacional, y que hayan sido implantadas en el **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria siguiendo las líneas generales emanadas del Espacio Europeo de Educación Superior.

3. REFERENCIAS / NORMATIVA

- Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre de Universidades (LOU).
- Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre de Universidades (LOMLOU).
- Real Decreto 1393/2007 del 29 de octubre por el que se establece la ordenación de las Enseñanzas Universitarias Oficiales.
- Decreto 30/2003, de 10 de marzo, por el que se aprueban los nuevos Estatutos de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.
- MSGC05: Garantía de Calidad de los programas formativos.
- Objetivos de Calidad del Instituto (F02-PEC01).

4. DEFINICIONES

Suspensión de la Enseñanza/Título: proceso por el cual una titulación deja de ser impartida en la Universidad. En el desarrollo del mismo es prioritario suprimir la

matriculación de nuevos estudiantes así como garantizar los derechos de los estudiantes ya matriculados, posibilitando la terminación de sus estudios o la adaptación a otras titulaciones.

5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

El procedimiento se inicia con la decisión del Consejo de Gobierno de la ULPGC de suspender el título. La fase inicial del proceso es responsabilidad del Consejo de Gobierno, que, a través de su Comisión de Títulos Oficiales y Propios, velará por el adecuado desarrollo de la suspensión de las enseñanzas.

Los criterios de suspensión de un título pueden ser las siguientes:

- Incumplimiento de la normativa de la Comunidad Autónoma en lo referente al número de estudiantes matriculados.
- Informe negativo de acreditación por parte del Consejo de Coordinación Universitario.
- Porque se considere que el título ha sufrido una amplia serie de modificaciones de modo que se produzca un cambio apreciable en su naturaleza y objetivos.
- Incumplimiento de la normativa y reglamentos internos de la ULPGC referente a la planificación, desarrollo y revisión de titulaciones oficiales de posgrado.

El procedimiento a seguir para la suspensión de las enseñanzas se lleva a cabo en las siguientes fases:

- Informe de suspensión de las enseñanzas del Consejo de Gobierno y comunicación al **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada**.
- Cierre de matrícula para los estudiantes de primero en el curso académico siguiente al de la notificación.
- Extinción paulatina de la titulación curso a curso.
- Una vez extinguido un curso de la titulación, el estudiante tendrá derecho a seis convocatorias de examen de las asignaturas correspondientes a ese curso, en los dos cursos académicos siguientes al de la extinción.

Cuando ocurra la suspensión de un título oficial, las Universidades están obligadas a garantizar el adecuado desarrollo efectivo de las enseñanzas que hubieran iniciado sus

estudiantes hasta su finalización. El Equipo de Dirección del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** debe proponer a la Comisión Ejecutiva, para su aprobación, los criterios que garanticen el adecuado desarrollo efectivo de las enseñanzas que hubieran iniciado sus estudiantes hasta su finalización, que contemplarán, entre otros, los siguientes puntos:

- No admitir matrículas de nuevo ingreso en la titulación.
- La supresión gradual de la impartición de la docencia.
- La impartición de acciones tutoriales y de orientación específicas a los estudiantes repetidores.
- El derecho a evaluación hasta consumir las convocatorias reguladas por los Estatutos de la ULPGC.

6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA

La fase de seguimiento, medición y mejora es responsabilidad de la Comisión de Garantía de Calidad del Instituto, y desarrolla la revisión del procedimiento.

Cada vez que se desarrolle este procedimiento, el Coordinador de Calidad del Instituto recogerá la información necesaria para que la CGC proceda al control y seguimiento del mismo, obteniéndose como evidencia un informe donde se detallen puntos fuertes, débiles y propuestas de mejora (en su caso) sobre la ejecución del procedimiento (F01-PAC04). En el caso de que el informe plantee mejoras, éstas serán introducidas atendiendo a las indicaciones recogidas en el PAC01.

Rendición de cuentas:

La Comisión de Garantía de Calidad del Instituto informará de las acciones de seguimiento, medición y mejora de este procedimiento a la Comisión Ejecutiva y a la Comisión de Títulos Oficiales y Propios, delegada del Consejo de Gobierno de la ULPGC.

Asimismo, esta información se publicará siguiendo el procedimiento clave de información pública (PCC07), mediante la relación de canales indicada en el formato F01- PCC07, a todos los grupos de interés, internos y externos al Centro: estudiantes, profesores, Personal de Administración y Servicios, y Gabinete de Evaluación Institucional.

7. ARCHIVO

Identificación de la evidencia	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Documento sobre las causas de la Suspensión del Título	Papel e informático	CTOP de la ULPGC	Permanente
Informe de suspensión	Papel e informático	CTOP de la ULPGC	Permanente
Informe de revisión y mejora del procedimiento (F01-PAC04)	Papel e informático	Coordinador de Calidad	6 años

8. RESPONSABILIDADES

Vicerrectorado de Ordenación Académica y Espacio Europeo de Educación Superior:

- Velar por la difusión de la suspensión del título.

ANECA:

- Comunicar a la ULPGC, a la Comunidad Autónoma de Canarias y al Consejo de Universidades las deficiencias detectadas en los seguimientos.
- Emitir informes de acreditación. Valorar modificaciones de los planes de estudios.

Equipo Directivo del Instituto:

- Definir los criterios para establecer las garantías necesarias a los estudiantes que estén cursando estudios que se extinguen.

Comisión Ejecutiva:

- Aprobar los criterios definidos por el Equipo de Dirección.
- Proponer suspensión de un título si procediera.
- Los grupos de interés representados en la Comisión Ejecutiva son: PDI.

Consejo de Gobierno:

- Acordar la suspensión de un título si procede. Los grupos de interés representados son: estudiantes, profesorado y Personal de Administración y Servicios.

Gobierno de Canarias:

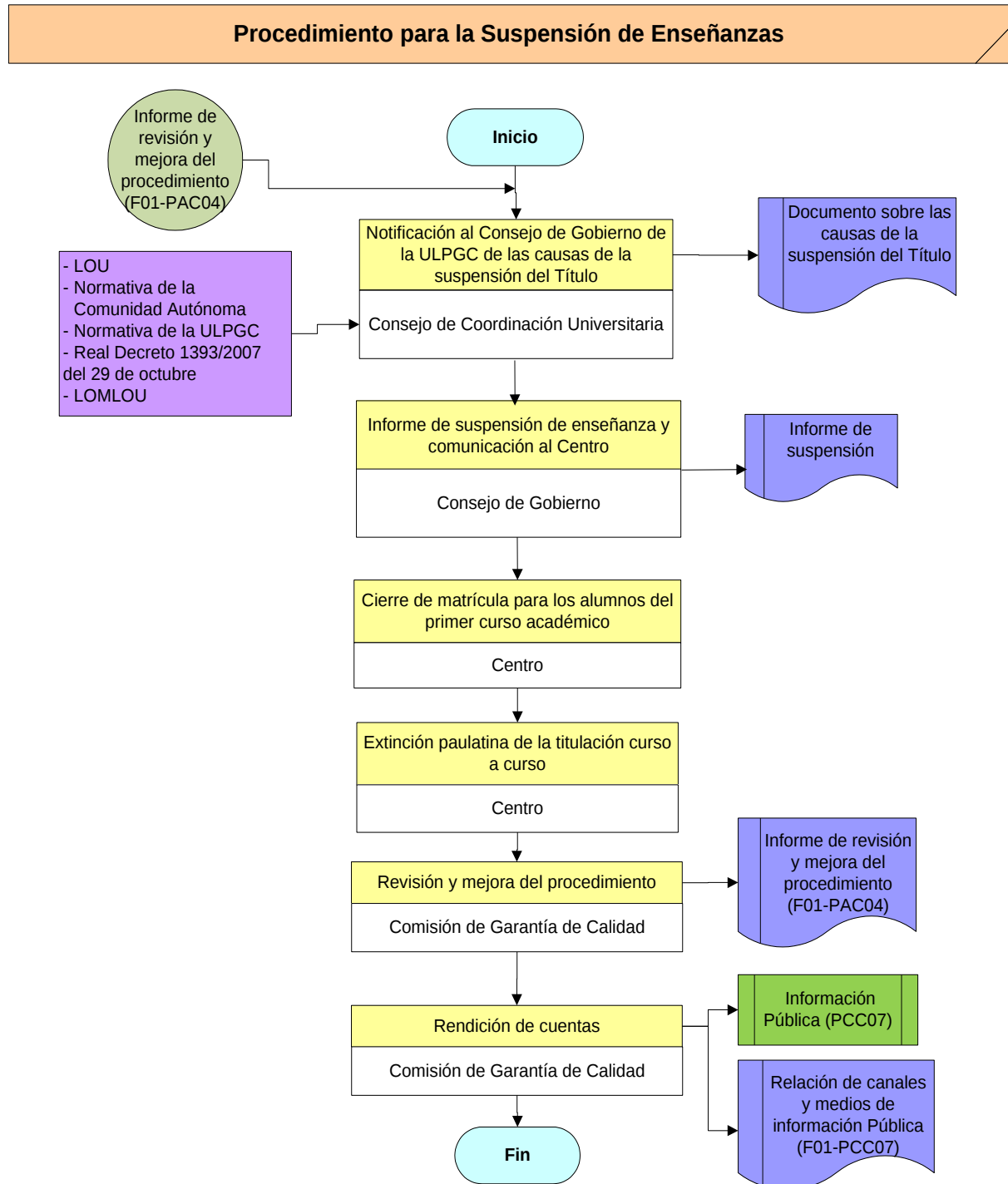
- Acordar la suspensión de un título si procede.

Comisión de Garantía de Calidad:

- Analizar el seguimiento de las acciones docentes de los estudiantes matriculados en el título suspendido. Los grupos de interés representados en esta comisión son: estudiantes, profesorado y Personal de Administración y Servicios.



9. FLUJOGRAMA





10. ANEXOS

10.1 FORMATO PARA LA ELABORACIÓN DEL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCEDIMIENTO DE APOYO PARA LA SUSPENSIÓN DE ENSEÑANZAS (F01-PAC04)

1. Puntos débiles del procedimiento

2. Puntos fuertes del procedimiento

3. Propuestas de mejora del procedimiento

Fecha y firma:

El Coordinador de Calidad



UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS
DE GRAN CANARIA

**PROCEDIMIENTO DE APOYO PARA LA
SUSPENSIÓN DE ENSEÑANZAS**



UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA
Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada
Sistemas de Información y Comunicaciones

Página en blanco

PROCEDIMIENTO DE APOYO PARA LA GESTIÓN DE INCIDENCIAS, RECLAMACIONES Y SUGERENCIAS

1. OBJETO	3
2. ALCANCE	3
3. REFERENCIAS / NORMATIVA.....	3
4. DEFINICIONES	3
5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO	4
6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA	6
7. ARCHIVO	7
8. RESPONSABILIDADES.....	7
9. FLUJOGRAMA	9
10. ANEXOS	10
10.1 FORMATO PARA LA ELABORACIÓN DEL IMPRESO PARA LA FORMULACIÓN DE INCIDENCIAS (F01-PAC05).....	10
10.2 FORMATO PARA LA ELABORACIÓN DEL INFORME DE SUGERENCIAS, QUEJAS Y RECLAMACIONES (F02 – PAC05).....	11
10.3 FORMATO PARA EL REGISTRO DE INDICADORES (F03 – PAC05)	12
10.4 FORMATO PARA LA ELABORACIÓN DEL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INCIDENCIAS, RECLAMACIONES Y SUGERENCIAS (F04-PAC05)	13

RESUMEN DE REVISIONES – PAC05		
Número	Fecha	Modificaciones
00	03-11-09	Edición Inicial elaborada por grupo de trabajo para el desarrollo del Sistema de Garantía de Calidad.
01	29-01-10	Adaptación del Modelo Marco por la Comisión de Garantía de Calidad del Instituto

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Implantado en:
<i>Comisión de Garantía de Calidad (CGC)</i> <i>Fdo: Coordinador de Calidad</i> Fecha: 22/11/2010	<i>Coordinador de Calidad</i> <i>Fdo: Coordinador de Calidad</i> Fecha: / /	<i>Coordinador de Calidad</i> <i>Fdo: Coordinador de Calidad</i> Fecha: / /	 Fecha: / /

1. OBJETO

El objeto del presente procedimiento es establecer un sistema para gestionar correctamente las incidencias, reclamaciones y sugerencias que manifiestan los grupos de interés del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada (IUMA)** de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (ULPGC), con el fin de mejorar los servicios que prestan.

2. ALCANCE

Este procedimiento será de aplicación tanto a las incidencias, reclamaciones y sugerencias que se plantean relativas a cualquiera de las titulaciones oficiales que imparte el **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada**.

3. REFERENCIAS / NORMATIVA

Las fuentes que se deben tener en cuenta son, entre otras:

- Reglamento del Defensor Universitario.
- Criterios de funcionamiento interno del Instituto.
- Reglamentos del Instituto.
- Normativa de quejas y sugerencias de la ULPGC.
- II Plan Estratégico Institucional de la ULPGC 2007-2010.
- Manual del SGC del Instituto.
- Objetivos de Calidad del Centro (PEC01).

4. DEFINICIONES

Incidencia: 1. Acontecimiento que sobreviene en el curso de un asunto o negocio y tiene con él alguna conexión. 2. Número de casos ocurridos. 3. Influencia o repercusión.

Alegación: Acción de alegar (Argumento, discurso, etc. a favor o en contra de alguien o algo).

Queja: 1. Acción de quejarse. 2. Resentimiento, desazón.

Reclamación: Oposición o contradicción que se hace a algo como injusto, o mostrando no consentir en ello.

Sugerencia: Insinuación, inspiración, idea que se sugiere.

Felicitación: Acción y efecto de manifestar a alguien la satisfacción que se experimenta con motivo de algún suceso favorable para ella.

5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

La Comisión de Garantía de Calidad del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** debe definir, tener actualizado y suficientemente difundido a todos los grupos de interés internos y externos al Centro, un canal de atención de incidencias.

Las incidencias se podrán interponer personalmente (a través de la Administración del Edificio o del Buzón que destine el centro para ello), o por escrito dirigido al Equipo Directivo del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada (IUMA)**, a través de la Hoja de Incidencias (F01-PAC05), bien por fax, por correo postal o electrónico o mediante formulario específico vía Web. No obstante, si el proponente así lo decide, estas incidencias también podrán ser enviadas a través del Defensor Universitario. En cualquier caso, una vez recepcionada por el Equipo Directivo, se enviará la misma a la Comisión de Garantía de Calidad, que procederá a su análisis y comunicación a la Comisión, Servicio o Departamento implicado.

Las incidencias sobre: a) tardanzas, desatenciones y otras anomalías que se observen en el funcionamiento de los servicios administrativos, b) defectos de tramitación en los procedimientos en que intervengan con la condición de interesados y c) las relativas a la mejora económica de los servicios, al mayor rendimiento del trabajo personal, a la supresión de trámites innecesarios y a la mejora, en general, de los servicios públicos, se tramitarán por la Administración del Edificio conforme al Procedimiento Institucional para la Gestión de Incidencias (PI12) y se dará traslado al Coordinador de Calidad de la incidencia presentada y de su resolución.

En el resto de incidencias, la Comisión, Servicio o Departamento afectado, procederá a considerar su resolución (queja/reclamación) o su viabilidad (sugerencia). Dependiendo del tipo de incidencia de que se trate, se actuará de la siguiente forma:

- **Queja/reclamación.**
 - Si la gestión desarrollada es una queja o reclamación, el responsable del servicio implicado tendrá que analizarla y tratar de buscar una solución. Dicha solución será comunicada por escrito al reclamante, que, de no estar conforme con la propuesta adoptada, podrá elevar una solicitud a instancias superiores. En caso de no poder actuar para solucionar la queja, se le comunicará a la CGC para que proceda a su envío a otras instancias.
 - Paralelamente a la comunicación del reclamante, se planificarán, desarrollarán y revisarán las acciones pertinentes para la mejora y solución de la queja.
- **Sugerencia.**
 - Si la gestión desarrollada es una sugerencia, el responsable del servicio indicado realizará, en primer lugar, un análisis de la sugerencia por parte del responsable del servicio implicado. Si estima que es viable, comunicará a la persona que ha realizado la sugerencia la solución adoptada.
 - Paralelamente a la comunicación del sugerente, se planificarán, desarrollarán y revisarán las acciones pertinentes para la mejora.
- **Felicitación.**
 - El responsable del servicio implicado emitirá un escrito agradeciendo al remitente su valoración, tras informar de la felicitación al resto de miembros del servicio.

La Comisión, Servicio o Departamento implicado abrirá un expediente sobre la incidencia recibida, que mantendrá abierto hasta finalizar las acciones relativas a la misma. Una vez resuelta, remitirá los expedientes completos al Coordinador de Calidad para su conocimiento, archivo y seguimiento, si fuera necesario. Cada expediente constará de:

- Hoja de incidencias (F01-PAC05).
- Informe de sugerencia, queja o reclamación (F02-PAC05).
- Comunicado al reclamante, en su caso.

Anualmente el Coordinador de Calidad cumplimentará el registro de indicadores a través los expedientes sobre incidencias recibidos (F03-PCC05). Posteriormente informa a la Comisión de Garantía de Calidad del Instituto sobre los resultados obtenidos con el fin de que esta información se tenga en cuenta en la evaluación de los diferentes procesos del SGC y para el establecimiento de acciones de mejora (PAC07 *Procedimiento de apoyo para la medición, análisis y mejora de resultados*).

6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA

La fase de seguimiento, medición y mejora es responsabilidad de la Comisión de Garantía de Calidad del Instituto, y desarrolla la revisión del procedimiento.

De forma anual, el Coordinador de Calidad del Instituto recogerá la información necesaria para que la CGC proceda al control y seguimiento de este procedimiento, obteniéndose como evidencia un informe donde se detallen puntos fuertes, débiles y propuestas de mejora (en su caso) sobre la ejecución del procedimiento (F04-PAC05). En el caso de que el informe plantee mejoras, éstas serán introducidas atendiendo a las indicaciones recogidas en el PAC01.

Rendición de cuentas:

La Comisión de Garantía de Calidad del Instituto informará de las acciones de seguimiento, medición y mejora de este procedimiento a la Comisión Ejecutiva.

Asimismo, esta información se publicará siguiendo el procedimiento clave de información pública (PCC07), mediante la relación de canales indicada en el formato F01-PCC07, a todos los grupos de interés, internos y externos al Centro: estudiantes, profesorado, personal de administración y servicios, y Gabinete de Evaluación Institucional.

7. ARCHIVO

Identificación de la evidencia	Soporte del archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Incidentes recibidos (F01- PAC05)	Papel e informático	Coordinador de Calidad	6 años
Informe análisis (F02 – PAC05)	Papel e informático	Coordinador de Calidad	6 años
Comunicado al proponente	Papel e informático	Coordinador de Calidad	6 años
Registro de indicadores (F03 – PAC05)	Papel e informático	Coordinador de Calidad	6 años
Informe de revisión y mejora del procedimiento (F04 – PAC05)	Papel e informático	Coordinador de Calidad	6 años

8. RESPONSABILIDADES

Equipo Directivo del Instituto:

- Es el encargado de recepcionar las incidencias dirigidas al Centro.

Administrador del Edificio:

- Es el responsable de la tramitación de las incidencias que afecten a los servicios administrativos e instalaciones comunes y de su comunicación al Coordinador de Calidad del Instituto para su registro.

Coordinador de Calidad del Instituto:

- Es el encargado de recoger información y aportarla a la CGC, así como de archivar los expedientes de incidencias dirigidos al Centro.

Comisión de Garantía de Calidad:

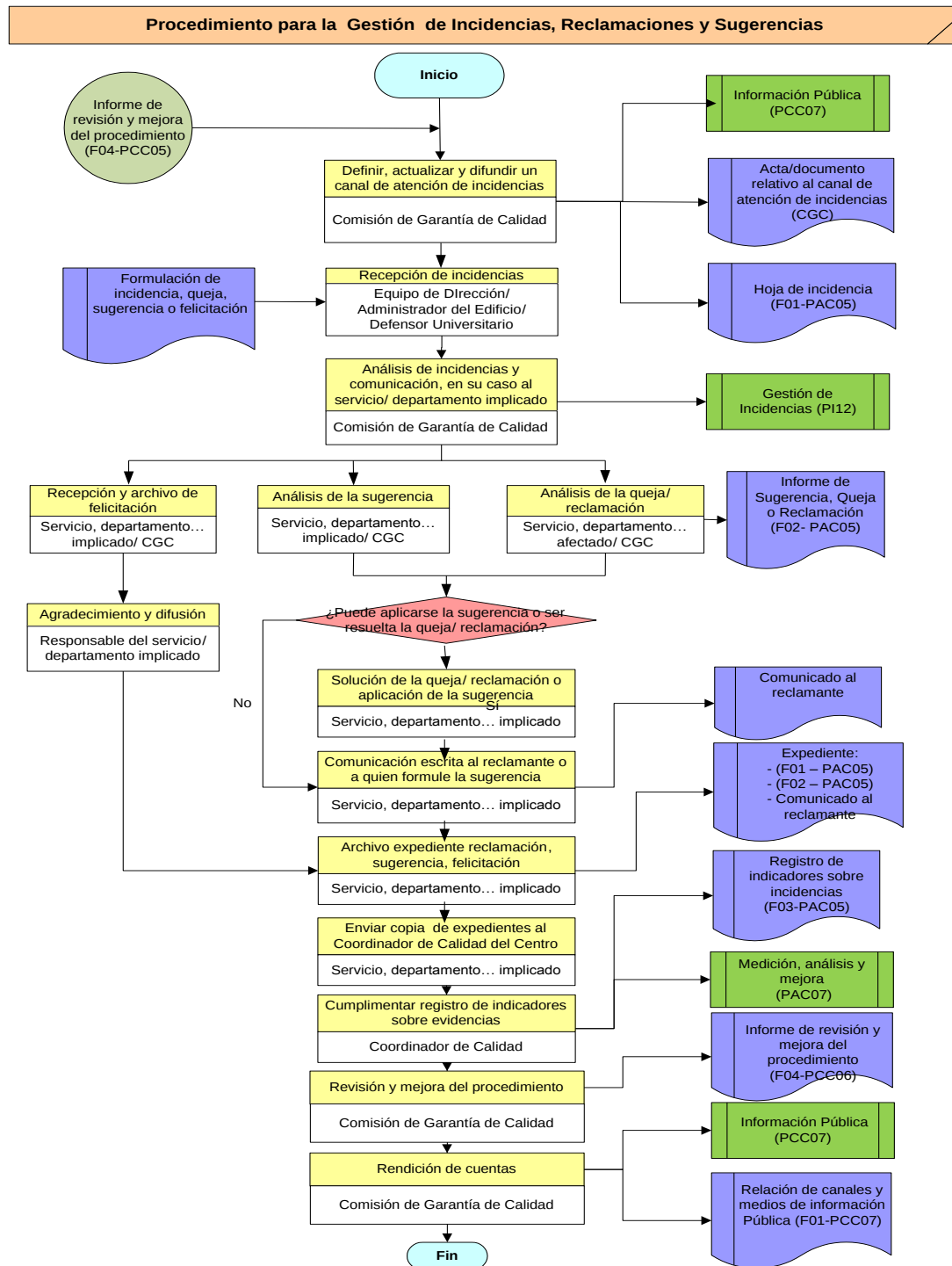
- Es la encargada de definir y difundir cuál es el canal de atención de incidencias. Será la que analice en primer término la incidencia y la comunique

a la Comisión, Departamento o Servicio afectado. Además, informará a la Comisión Ejecutiva acerca de los resultados de este procedimiento. Los grupos de interés representados en esta comisión son: PDI.

Responsables de las Comisiones, Servicios o Departamentos implicados:

- Son los encargados de analizar las sugerencias, quejas y reclamaciones enviadas por la CGC. Éstos habrán de procurar una solución a la reclamación/queja, estudiar la viabilidad de la sugerencia y, en su caso, ejecutar las acciones de mejora pertinentes. Además, deben comunicar por escrito al reclamante o a quien formule una sugerencia, la solución adoptada y agradecer y difundir en su Comisión/Servicio/Departamento la felicitación. Por último, habrán de enviar anualmente los expedientes cerrados al Coordinador de Calidad. Los grupos de interés representados en estas comisiones son: estudiantes, profesores y Personal de Administración y Servicios.

9. FLUJOGRAMA



10. ANEXOS

10.1 FORMATO PARA LA ELABORACIÓN DEL IMPRESO PARA LA FORMULACIÓN DE INCIDENCIAS (F01-PAC05)

Fecha _____

Tipo:	
☐ Sugerencia	☐ Queja
☐ Reclamación	☐ Felicitación

Ámbito:	
☐ Comentario Individual	☐ Comentario Colectivo

Para (Departamento, Unidad, Servicio, Vicedecanato...):
Título:
Descripción:

Respuesta:	
☐ No deseo respuesta	☐ Por correo ordinario: Nombre: CP: Localidad: País:
☐ Por e-mail:	
☐ Por teléfono:	
☐ Por fax:	

Nota: si fuera necesario, cumplimente por el reverso de la hora o adjunte tantas como necesite

10.2 FORMATO PARA LA ELABORACIÓN DEL INFORME DE SUGERENCIAS, QUEJAS Y RECLAMACIONES (F02 – PAC05)

Descripción de la incidencia (sugerencia, queja, reclamación):	Fecha en la que se interpuso:	
		Recibida por (modo):
		☐ Correo
		☐ Persona
		☐ Teléfono
		☐ Fax
		☐ Otros:

Análisis de la Sugerencia/Queja/Reclamación:
Posibles causas de la misma (queja/reclamación):
Solución:
Indicar si se emprenden acciones de mejora
Acciones para aplicar la sugerencia:
Indicar si se emprenden acciones de mejora

Comunicar al reclamante:	
☐ No desea respuesta	☐ Por e-mail:
☐ Por teléfono:	☐ Por fax:
☐ Por correo ordinario:	

Fdo. El responsable del Servicio/Departamento	Observaciones:
--	----------------

10.3 FORMATO PARA EL REGISTRO DE INDICADORES (F03 – PAC05)

CÓDIGO DEL INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO

**10.4 FORMATO PARA LA ELABORACIÓN DEL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL
PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INCIDENCIAS, RECLAMACIONES Y SUGERENCIAS
(F04-PAC05)**

1. Puntos débiles del procedimiento

--

2. Puntos fuertes del procedimiento

--

3. Propuestas de mejora del procedimiento

--

Fecha y firma:

El Coordinador de Calidad



UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS
DE GRAN CANARIA

**PROCEDIMIENTO DE APOYO PARA LA GESTIÓN
DE INCIDENCIAS, RECLAMACIONES Y
SUGERENCIAS**



UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA
Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada
Sistemas de Información y Comunicaciones

Página en blanco

PROCEDIMIENTO DE APOYO PARA LA MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN, EXPECTATIVAS Y NECESIDADES

1. OBJETO	3
2. ALCANCE	3
3. REFERENCIAS / NORMATIVA	3
4. DEFINICIONES	3
5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO.....	4
5.1. DECISIÓN DEL MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	4
5.2. REALIZACIÓN DE ENCUESTAS CON EL APOYO DEL GEI	4
5.2.1. Solicitud de encuestación	4
5.2.2. Decisión de la muestra a encuestar	5
5.2.3. Diseño de encuestas	5
5.2.4. Obtención de datos	5
5.2.5. Análisis datos y elaboración de informes técnicos.....	5
5.3. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN DE SATISFACCIÓN, EXPECTATIVAS Y NECESIDADES	6
6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA	6
7. ARCHIVO	7
8. RESPONSABILIDADES	7
9. FLUJOGRAMA	8
10. ANEXOS	9
10.1 FORMATO PARA LA ELABORACIÓN DEL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCEDIMIENTO PARA LA MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN, EXPECTATIVAS Y NECESIDADES (F01-PAC06).....	9

RESUMEN DE REVISIONES – PAC06		
Número	Fecha	Modificaciones
00	03-11-09	Edición Inicial elaborada por grupo de trabajo para el desarrollo del Sistema de Garantía de Calidad.
01	29-01-10	Adaptación del Modelo Marco por la Comisión de Garantía de Calidad del Instituto

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Implantado en:
<i>Comisión de Garantía de Calidad (CGC)</i> <i>Fdo: Coordinador de Calidad</i> Fecha: 29/01/2010	<i>Coordinador de Calidad</i> <i>Fdo: Coordinador de Calidad</i> Fecha: / /	<i>Coordinador de Calidad</i> <i>Fdo: Coordinador de Calidad</i> Fecha: / /	 Fecha: / /

1. OBJETO

El objeto del presente documento es definir cómo el **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada (IUMA)** de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (ULPGC) garantiza que se miden y analizan los resultados de satisfacción de los grupos de interés, así como que obtienen información sobre sus necesidades y expectativas, los cuales se utilizan para tomar decisiones sobre la mejora de la calidad de las enseñanzas impartidas.

2. ALCANCE

Este procedimiento es de aplicación a todos los grupos de interés del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada**.

3. REFERENCIAS / NORMATIVA

- Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias.
- Decreto 30/2003, de 10 de marzo, por el que se aprueban los nuevos Estatutos de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.
- MSGC04: Política y objetivos de calidad.
- MSGC09: Resultados de la formación.
- Objetivos de Calidad del Centro (F02-PEC01).

4. DEFINICIONES

Grupo de interés: Toda aquella persona, grupo o institución que tiene interés en el Instituto, en las enseñanzas o en los resultados obtenidos. Éstos podrían incluir estudiantes, profesores, padres, administraciones públicas, empleadores, y sociedad en general.

5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

5.1. DECISIÓN DEL MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

La Comisión de Garantía de Calidad (CGC), decide el método de investigación a utilizar, entre encuestas, grupos de discusión, entrevistas, etc. La elección depende de los objetivos de la investigación. Asimismo decide el objeto de valoración, dimensiones (el SGC de los Centros establece como dimensiones generales las Directrices emanadas de la ANECA en el programa AUDIT y específicamente los procedimientos del Sistema), y el periodo de encuestación.

Cuando la CGC decida realizar una encuesta para el estudio de la satisfacción de los grupos de interés, los Centros pueden contar con el apoyo del Gabinete de Evaluación Institucional (GEI). La ULPGC a través del Vicerrectorado de Calidad e Innovación Educativa (VCIE) y en concreto del GEI, pone a disposición de los Centros el personal y los medios para elaborar encuestas, recabar los datos, analizarlos y elaborar informes técnicos.

5.2. REALIZACIÓN DE ENCUESTAS CON EL APOYO DEL GEI

5.2.1. Solicitud de encuestación

En el caso de utilizar los servicios del GEI, el Coordinador de Calidad (CC) informará al GEI de las decisiones tomadas por la CGC a través de la solicitud de encuestación al VCIE.

El GEI tiene establecidos una serie de encuestas de satisfacción de estudiantes, personal docente e investigador y personal de administración y servicios, definidas atendiendo a los ámbitos o dimensiones del Modelo Marco del SGC de los Centros de la ULPGC.

Por otro lado, los Centros también pueden solicitar al Vicerrectorado un modelo de encuesta distinto dirigido a otro grupo de interés.

La solicitud contendrá como mínimo los siguientes apartados:

- Objetivo de la encuesta
- Población objeto de estudio (grupo de interés).
- Ámbitos o dimensiones a valorar
- Propuesta de la muestra a encuestar.
- Periodo de realización de la encuesta.

5.2.2. Decisión de la muestra a encuestar

El GEI decidirá la muestra a encuestar, con el fin de poder obtener resultados que sean significativos.

5.2.3. Diseño de encuestas

El GEI elaborará el diseño de encuesta, para ello revisará los modelos de encuestas y los informes de revisión y mejora de este procedimiento de años anteriores. Como se ha indicado anteriormente estos diseños responderán a las demandas requeridas en los procedimientos del SGC de los Centros.

Las encuestas dirigidas a los colectivos pertenecientes a la comunidad universitaria (estudiantes, PDI y PAS) serán diseñadas en formato electrónico a fin de obtener los datos a través de una dirección web institucional dispuesta para ello.

5.2.4. Obtención de datos

El Instituto desarrollará acciones informativas, a través del procedimiento de Información Pública (PCC08) a los diferentes colectivos implicados sobre el proceso de encuestación, fomentando así la participación de éstos en el estudio.

En el caso de las encuestas dirigidas a los colectivos de la comunidad universitaria, además, el GEI notificará, en el tiempo especificado. En esta comunicación constará la presentación del Instituto, el objeto de valoración, el tiempo del que dispone para la cumplimentación, el enlace web a la encuesta y el código y contraseña para el acceso a la encuesta, si fuera el caso. Durante el periodo de encuestación, la obtención de los datos se centralizará a través de las encuestas electrónicas y bases de datos dispuestas para ello desde el GEI.

5.2.5. Análisis datos y elaboración de informes técnicos

Los datos que resulten de cumplimentar las encuestas son analizados por el GEI, elaborando un informe técnico de resultados, en el que se recoja además de los datos de respuestas, la población y el tamaño muestral. Los resultados serán presentados según frecuencias, al menos, porcentajes, medias aritméticas y desviación típica.

El Informe técnico será enviado al CC para que lo revise y, si fuera necesario, haga los comentarios que considere oportunos.

5.3. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN DE SATISFACCIÓN, EXPECTATIVAS Y NECESIDADES

El CC informa a la CGC sobre los resultados obtenidos de la investigación, con el fin de que esta información se tenga en cuenta en la evaluación de los diferentes procesos del SGC y para el establecimiento de propuestas de mejora, a través del procedimiento de Medición, Análisis y Mejoras de Resultados (PAC07).

6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA

La fase de seguimiento, medición y mejora es responsabilidad de la Comisión de Garantía de Calidad del Instituto, y desarrolla la revisión del procedimiento.

De forma anual, el Coordinador de Calidad del Instituto recogerá la información necesaria para que la CGC proceda al control y seguimiento de este procedimiento, obteniéndose como evidencia un informe donde se detallen puntos fuertes, débiles y propuestas de mejora (en su caso) sobre la ejecución del procedimiento (F01-PAC06). En el caso de que el informe plantee mejoras, éstas serán introducidas atendiendo a las indicaciones recogidas en el PAC01.

Rendición de cuentas:

La Comisión de Garantía de Calidad del Instituto, informará de las acciones de seguimiento, medición y mejora de este procedimiento a la Comisión Ejecutiva.

Asimismo, esta información se publicará siguiendo el procedimiento clave de información pública (PCC08), mediante la relación de canales indicada en el formato F01- PCC08, a todos los grupos de interés, internos y externos al Instituto: estudiantes, profesorado, Personal de Administración y Servicios y Gabinete de Evaluación Institucional.

7. ARCHIVO

Identificación de la evidencia	Soporte de archivo	Responsable de la custodia	Tiempo de conservación
Acta de la CGC con la decisión del método de investigación a utilizar	Papel y/o informático	Coordinador de Calidad del Instituto	6 años
Solicitud de encuestación del Instituto	Papel y/o informático	Coordinador de Calidad del Instituto	6 años
Modelos de encuestas	Informático	Coordinador de Calidad del Instituto	6 años
Informes técnicos de resultados	Papel y/o informático	Coordinador de Calidad del Instituto	6 años
Informe de revisión y mejora del procedimiento F01-PAC06	Papel y/o informático	Coordinador de Calidad del Instituto	6 años

8. RESPONSABILIDADES

Comisión de Garantía de Calidad:

- Decide el método de investigación a utilizar, el objeto de evaluación y sus dimensiones, la población objeto de estudio.
- Propone la muestra, periodo de encuestación.
- Valora los resultados obtenidos y elabora informes de revisión de resultados y del procedimiento.
- Los grupos de interés representados en esta comisión son: estudiantes, profesorado y Personal de Administración y Servicios.

Coordinador de Calidad:

- Realiza la solicitud de encuesta al GEI, recaba los datos necesarios para la revisión de los resultados y del procedimiento.

Gabinete de Evaluación Institucional:

- Es responsable de diseñar las encuestas, obtener los datos (en el caso de las encuestas dirigidas a los colectivos de la comunidad universitaria), analizarlos y elaborar los informes técnicos de resultados.

```

graph TD
    Inicio([Inicio]) --> A1[Establecimiento del método de investigación, objeto de estudio, dimensiones, población objeto de estudio, muestra y temporalización]
    A1 --- R1[Comisión de Calidad del Centro]
    A1 --> D1[Informe de revisión y mejoras del procedimiento F01-PAC06]
    A1 --> D2[Objetivos de Calidad del Centro F02-PEC01]
    A1 --> D3[Acta reunión CGC]
    A1 --> A2[Encuestación con apoyo del GEI: Solicitud del Centro de realizar el proceso de encuestación]
    A2 --- R2[Coordinador de Calidad]
    A2 --> D4[Solicitud]
    A2 --> A3[Diseño de encuestas]
    A3 --- R3[GEI]
    A3 --> D5[Modelo de encuestas]
    A3 --> A4[Difusión del proceso de encuestación a los grupos de objeto de estudio]
    A4 --- R4[Equipo Directivo]
    A4 --> D6[Información Pública PCC08]
    A4 --> D7[Relación de canales y medios de información Pública F01-PCC08]
    A4 --> A5[Obtención de datos]
    A5 --- R5[GEI]
    A5 --> A6[Análisis de datos y elaboración de informes técnicos]
    A6 --- R6[GEI]
    A6 --> D8[Informe técnico de resultados]
    A6 --> A7[Revisión de los informes técnicos de resultados]
    A7 --- R7[Comisión de Calidad]
    A7 --> D9[Medición, análisis y mejora de resultados PAC07]
    A7 --> D10[Informe de revisión y mejora del procedimiento F01-PAC06]
    A7 --> D11[Información Pública PCC08]
    A7 --> D12[Relación de canales y medios de información Pública F01-PCC08]
    A7 -- Sí --> D13[¿Comentarios?]
    D13 -- No --> A8[Revisión y mejora del procedimiento]
    A8 --- R8[Comisión de Garantía de Calidad]
    A8 --> A9[Rendición de cuentas]
    A9 --- R9[Comisión de Garantía de Calidad]
    A9 --> Fin([Fin])
  
```

10. ANEXOS

10.1 FORMATO PARA LA ELABORACIÓN DEL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCEDIMIENTO PARA LA MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN, EXPECTATIVAS Y NECESIDADES (F01-PAC06).

1. Puntos débiles del procedimiento

2. Puntos fuertes del procedimiento

3. Propuestas de mejora del procedimiento

Fecha y firma:

El Coordinador de Calidad



UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS
DE GRAN CANARIA

**PROCEDIMIENTO DE APOYO PARA LA MEDICIÓN
DE LA SATISFACCIÓN, EXPECTATIVAS Y
NECESIDADES**



UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA
Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada
Sistemas de Información y Comunicaciones

Página en blanco

PROCEDIMIENTO DE APOYO PARA LA MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA DE RESULTADOS

1. OBJETO	3
2. ALCANCE	3
3. REFERENCIAS/NORMATIVA	3
4. DEFINICIONES	3
5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO.....	3
6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA	5
7. ARCHIVO	6
8. RESPONSABILIDADES	6
9. FLUJOGRAMA	8
10. ANEXOS	10
10.1 FORMATO PARA LA FORMULACIÓN DE INDICADORES (F01-PAC07)	10
10.1 FORMATO PARA LA ELABORACIÓN DEL INFORME DE RESULTADOS DEL INSTITUTO (F02-PAC07)	11
10.2 FORMATO PARA LA ELABORACIÓN DEL INFORME DE MEJORAS DEL INSTITUTO (F03-PAC07)	12
10.3 FORMATO PARA LA ELABORACIÓN DEL INFORME REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCEDIMIENTO PARA LA MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA DE RESULTADOS (F04-PAC07).....	13
10.4 BORRADOR CON LA RELACIÓN DE LA BATERÍA DE INDICADORES DE RENDIMIENTO	14

RESUMEN DE REVISIONES – PAC07		
Número	Fecha	Modificaciones
00	03-11-09	Edición Inicial elaborada por grupo de trabajo para el desarrollo del Sistema de Garantía de Calidad.
01	29-01-10	Adaptación del Modelo Marco por la Comisión de Garantía de Calidad del Instituto

Fecha: / /

1. OBJETO

El objeto del presente documento es definir cómo el **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada (IUMA)** de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (ULPGC) garantiza que se miden y analizan los resultados del aprendizaje, de la inserción laboral y de la satisfacción de los grupos de interés, así como cualquier otro resultado que pueda afectar a la calidad de la formación que imparten. A partir de este análisis, el procedimiento indica cómo se toman decisiones para la mejora de la calidad de las enseñanzas impartidas.

Del análisis de resultados se desprenderán acciones correctivas para alcanzar los objetivos previstos, propuestas de mejora que afecten al SGC o a alguno de sus procedimientos, o a la propuesta de objetivos para la siguiente anualidad.

2. ALCANCE

Todas las titulaciones del **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada**.

3. REFERENCIAS/NORMATIVA

- MSGC09: Resultados de la formación.
- Objetivos de Calidad del Centro (F02-PEC01).

4. DEFINICIONES

No se considera necesario incluir definiciones.

5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

- El proceso comienza con el establecimiento de indicadores. Para ello, en primer lugar el Coordinador de Calidad del Instituto (CC) en colaboración con el resto de coordinadores de calidad de la ULPGC y el Vicerrectorado de Calidad e Innovación Educativa acuerdan una batería de indicadores comunes. Una vez establecidos los indicadores comunes el Coordinador de Calidad y la Comisión de Garantía de

Calidad (CGC) añadirán, si es preciso, indicadores adecuados para medir procesos propios y acciones específicas de su SGC. La formulación de los indicadores se realizará según el formato establecido para ello (F01-PAC07).

- A lo largo del año académico, el Gabinete de Evaluación Institucional irá recogiendo los datos relativos a los indicadores que dependen de agentes externos al Instituto y los enviará al CC. Asimismo, éste, de forma paralela se responsabilizará de la obtención de los indicadores que dependen de agentes propios del Instituto.
- Anualmente o semestralmente, según el caso, la CGC analizará los datos comprobando la consecución de los objetivos de calidad previstos, detectando fortalezas y debilidades, obteniéndose así el correspondiente Informe anual de resultados (F02-PAC07). Para ello se analizan los resultados relativos a:
 - Resultados del perfil de ingreso y acciones de captación de estudiantes.
 - Resultados de la selección, admisión y matrícula de estudiantes.
 - Resultados del desarrollo y evaluación de los estudiantes.
 - Resultados de las acciones de orientación al estudiante.
 - Resultados de las acciones de movilidad del estudiante.
 - Resultados de las acciones de orientación profesional.
 - Resultados de las prácticas externas.
 - Resultados de la información pública.
 - Resultados de la gestión de recursos materiales.
 - Resultados de la gestión de servicios.
 - Resultados de incidencias.
 - Resultados de satisfacción.
 - Resultados de la inserción laboral de los egresados.
 - Resultados de la captación de PDI y PAS.
 - Resultados de la formación del PDI y PAS.
 - Resultados de la valoración del PDI.
 - Resultados del desarrollo de los Trabajos Fin de Master.

Se tendrán en cuenta para el análisis el desarrollo de propuestas de mejora indicadas en el año anterior.

- El Informe anual de resultados será aprobado por la Comisión Ejecutiva para posteriormente ser difundido a los grupos de interés siguiendo el procedimiento de Información Pública (PCC08).
- Asimismo los resultados obtenidos se enviarán a la/s Comisión/es de Asesoramiento Docente (CAD) para que puedan analizarlos y elaborar un informe de resultados de la titulación y elaborar propuestas de mejora al respecto a través del procedimiento de revisión y mejora de las titulaciones (PAC08).
- Obteniendo las propuestas de mejora de las titulaciones, y si fuera el caso, los Informes Externos de la ACECAU y de la ANECA, la CGC elaborará un informe con las propuestas de mejora generales para todo el Instituto (Informe de Mejoras del Instituto F03-PCC08); éstas serán empleadas para el establecimiento de unos nuevos Objetivos de Calidad del Instituto a través del procedimiento de elaboración de la política y Objetivos de Calidad del Instituto (PEC01). Las propuestas de mejora que hagan referencia a Procedimientos Institucionales se harán llegar los responsables de los mismos para que sean tenidas en cuenta en la planificación estratégica de los procesos.

6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA

La fase de seguimiento, medición y mejora es responsabilidad de la Comisión de Garantía de Calidad del Instituto, y desarrolla la revisión del procedimiento.

De forma anual, el Coordinador de Calidad del Instituto recogerá la información necesaria para que la CGC proceda al control y seguimiento de éste procedimiento, obteniéndose como evidencia un informe donde se detallen puntos fuertes, débiles y propuestas de mejora (en su caso) sobre la ejecución del procedimiento (F04-PAC07). En el caso de que el informe plantee mejoras, éstas serán introducidas atendiendo a las indicaciones recogidas en el PAC01.

Rendición de cuentas:

La Comisión de Garantía de Calidad del Instituto informará de las acciones de seguimiento, medición y mejora de este procedimiento a la Comisión Ejecutiva.

Asimismo, esta información se publicará siguiendo el procedimiento clave de información pública (PCC08), mediante la relación de canales indicada en el formato F01-PCC08, a todos los grupos de interés, internos y externos al Instituto: estudiantes, profesorado, Personal de Administración y Servicios y Gabinete de Evaluación Institucional.

7. ARCHIVO

Identificación del registro	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Batería de indicadores (F01-PAC07)	Papel y/o informático	Coordinador de Calidad	6 años
Informe anual de Resultados del Instituto (F02-PAC07)	Papel y/o informático	Coordinador de Calidad	6 años
Informe de mejoras del Instituto (F03-PAC07)	Papel y/o informático	Coordinador de Calidad	6 años
Acta de aprobación del Informe anual de resultados	Papel y/o informático	Coordinador de Calidad	6 años
Informe de revisión y mejora del procedimiento (F04-PAC07)	Papel y/o informático	Coordinador de Calidad	6 años

8. RESPONSABILIDADES

Vicerrectorado de Calidad e Innovación Educativa:

- Establece los indicadores de resultados en colaboración con los Coordinadores de Calidad.

Gabinete de Evaluación Institucional:

- Recoge la información relativa a los indicadores obtenidos por agentes externos al Instituto, analiza su fiabilidad y la facilita al Coordinador de Calidad.

Coordinador de Calidad:

- Recoge toda la información disponible relativa a todos los indicadores y la remite a la CGC para su análisis.
- Difunde el Informe Anual de Resultados.

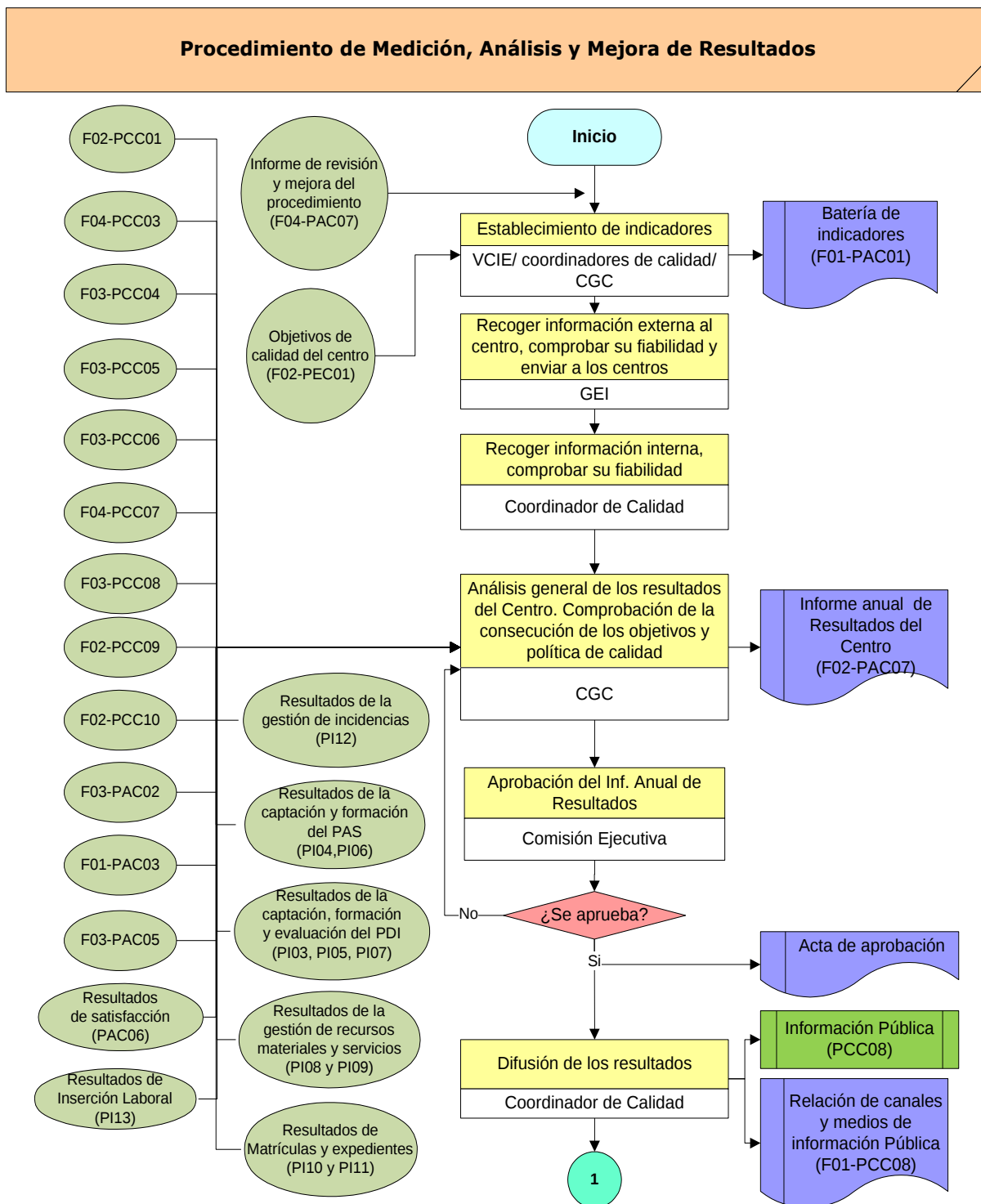
Comisión de Garantía de Calidad:

- Analiza toda la documentación que le facilita el Coordinador de Calidad, realiza el Informe Anual de Resultados del Instituto y el Informe de Mejoras del Instituto.
- Realiza la revisión, mejora del procedimiento y la rendición de cuentas sobre esta revisión. Los grupos de interés representados en esta comisión son: estudiantes, profesorado y Personal de Administración y Servicios.

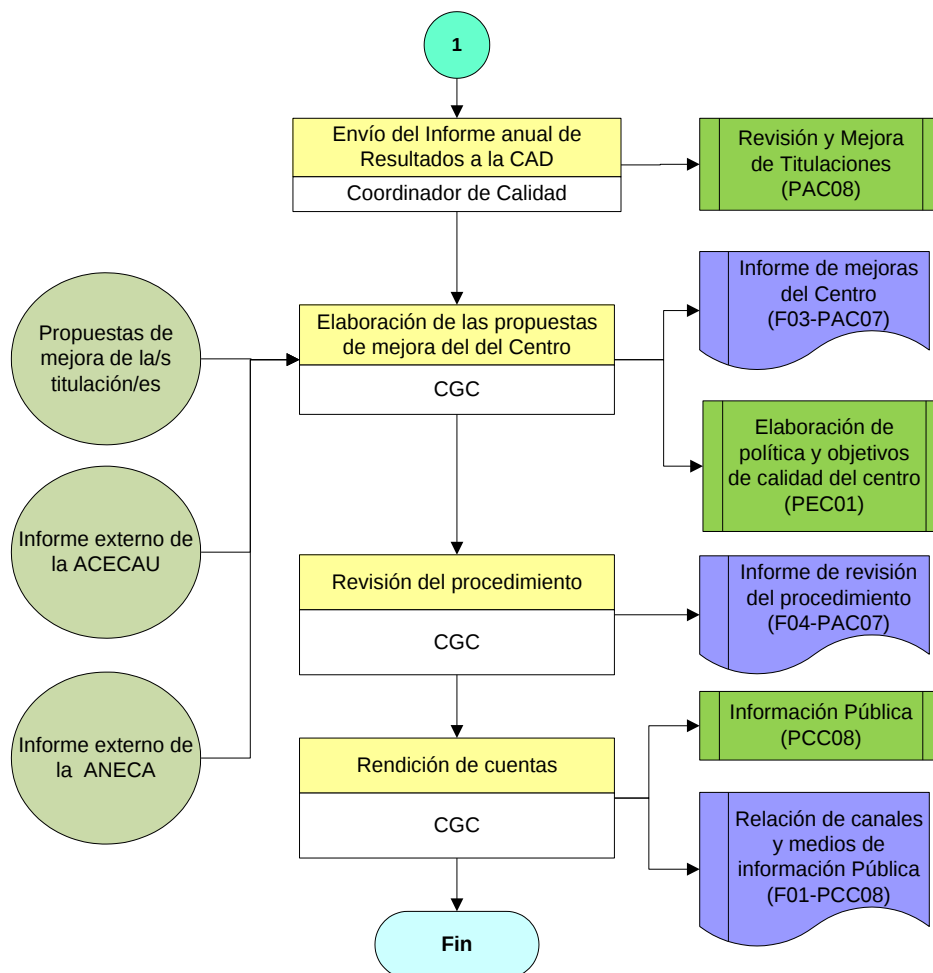
Comisión Ejecutiva:

- Aprueba el Informe Anual de Resultados del Instituto elaborado por la CGC. Los grupos de interés representados en la Comisión Ejecutiva son: PDI.

9. FLUJOGRAMA



Procedimiento de Medición, Análisis y Mejora de Resultados





10. ANEXOS

10.1 FORMATO PARA LA FORMULACIÓN DE INDICADORES (F01-PAC07)

BATERÍA DE INDICADORES

1. Instituto

--

2. Curso académico

--

3. Relación de fichas de indicadores

3.1. INDICADORES DE RENDIMIENTO

*Relación de fichas**

3.2. INDICADORES DE INCIDENCIAS

*Relación de fichas**

3.3. INDICADORES DE SATISFACCIÓN

*Relación de fichas**

*Modelo de ficha de indicadores

[Nombre del indicador]		[Código]
Definición		
Formulación		
Nivel de agregación/ desagregación		
Responsable del calcularlo y facilitarlo		
Fuente de obtención de datos		
Interpretación / utilidad		

10.2 FORMATO PARA LA ELABORACIÓN DEL INFORME DE RESULTADOS DEL INSTITUTO (F02-PAC07)

INSTITUTO:	AÑO ACADÉMICO:
-------------------	-----------------------

1. COMPROBACIÓN DE LOS OBJETIVOS DE CALIDAD SEGÚN LOS RESULTADOS

Procedimiento	Indicador	Resultado	Objetivo de Calidad específico asociado		Desarrollo de propuestas de mejora de año anterior
			Definición	Logro ¹	

¹ Identificar un logro según: Grado de cumplimiento (porcentaje)

2. PUNTOS FUERTES

--

3. PUNTOS DÉBILES

--

4. OBSERVACIONES

--

La Comisión de Garantía de Calidad, lugar y fecha.

Fdo. El Coordinador de Calidad

Nombre y fecha:

10.3 FORMATO PARA LA ELABORACIÓN DEL INFORME DE MEJORAS DEL INSTITUTO (F03-PAC07)

INSTITUTO:	AÑO ACADÉMICO:
-------------------	-----------------------

1. RELACIÓN DE PROPUESTAS DE MEJORA ESPECÍFICAS

INSTITUTO:		AÑO ACADÉMICO:	
Procedimiento	Propuestas de mejora en relación a objetivos específicos	Propuestas de mejora en relación a las acciones	Titulaciones afectadas

2. RELACIÓN DE PROPUESTAS DE MEJORA GENERALES

Propuestas de mejora, si cabe, en relación a la Política y Objetivos generales de calidad

--

La Comisión de Garantía de Calidad, lugar y fecha.

Fdo. El Coordinador de Calidad

Nombre y fecha:

**10.4 FORMATO PARA LA ELABORACIÓN DEL INFORME REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCEDIMIENTO
PARA LA MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA DE RESULTADOS (F04-PAC07)**

1. Puntos débiles del procedimiento

2. Puntos fuertes del procedimiento

3. Propuestas de mejora del procedimiento

Fecha y firma:

El Coordinador de Calidad

10.5 BORRADOR CON LA RELACIÓN DE LA BATERÍA DE INDICADORES DE RENDIMIENTO

BATERÍA DE INDICADORES E0910-01-F01-PAC08

CÓDIGO	NOMBRE
IN01-PCC01	Tasa de preinscritos: Nº de preinscritos en la titulación/Nº de preinscritos en la ULPGC. (Titulación/Instituto)
IN02-PCC01	Tasa de preinscritos en primera opción: Nº de preinscritos en la titulación en primera opción/ Nº de preinscritos en la titulación (Titulación/Instituto)
IN03-PCC01	Tasa de acceso (primer curso): Nº de matriculados de nuevo ingreso en la titulación/Nº de preinscritos en la titulación (modalidades de acceso/Instituto)
IN04-PCC01	Tasa de adecuación al perfil: Nº de matriculados con perfil adecuado/Nº de matriculados (primer curso de la titulación/ Instituto)
IN05-PCC01	Número de plazas ofertadas (Junio/ Septiembre/ titulación/ Instituto)
IN06-PCC01	Tasa de acciones de captación: nº de acciones de captación realizadas por el Instituto/ nº de acciones de captación planificadas por el Instituto
IN07-PCC01	Grado de acciones de captación realizadas: nº de acciones de captación demandadas/ nº de acciones de captación realizadas
IN08-PCC01	Tipología de medios de captación: Número de actividades realizadas por cada medio de comunicación empleado
IN01-PCC03	Tasa de actividades de orientación al estudiante: Nº de actuaciones de orientación al estudiante realizadas/Nº de actuaciones planificadas. (Titulación/Instituto)
IN02-PCC03	Tasa de participación de estudiantes en actividades de orientación: Nº de asistentes/Nº total de matriculados. (actividad/Titulación/Instituto)
IN03-PCC03	Tasa de participación de personal responsable de las actividades de orientación al estudiante: Nº de personal responsable participante/Nº de personal responsable propuesto (actividad/Titulación/Instituto).
IN04-PCC03	Tasa de número de tutores: Nº de tutores/nº de estudiantes (titulación/Instituto)
IN01-PCC04	Tasa de movilidad de alumnos enviados: Nº de alumnos participantes/ Número total de alumnos que cumplen con los requisitos para poder participar (curso/titulación/Instituto)

CÓDIGO	NOMBRE
IN02-PCC04	Tasa de solicitudes: Número de plazas ofertadas/Número de solicitudes
IN03-PCC04	Tasa de participación: N ^a de estudiantes enviados/Número de plazas ofertadas
IN04-PCC04	Tasa de aprobados con respecto a las asignaturas incluidas en los acuerdos académicos firmados: número de aprobados de estudiantes enviados / Número total de créditos incluidos en el convenio (semestre/curso/titulación/Instituto)
IN05-PCC04	Número de convenios activos
IN06-PCC04	Tasa de convenios: N ^o de convenios activos / N ^o de estudiantes (nacional, europeo, internacional excepto Europa)
IN01-PCC05	Tasa de movilidad de alumnos recibidos: Número de alumnos participantes/ Número total de alumnos (asignatura/semestre/curso/titulación/Instituto)
IN02-PCC05	Tasa de participación: N ^a de estudiantes recibidos/Número de plazas ofertadas
IN03-PCC05	Tasa de aprobados: ○ número de aprobados de estudiantes recibidos / Número total de estudiantes recibidos (créditos del convenio/curso/titulación/Instituto)
IN04-PCC05	Tasa de aprobados: ○ número de aprobados de estudiantes recibidos / Número total de matriculados (créditos del convenio//curso/titulación/Instituto)
IN01-PCC06	Tasa de actividades de orientación profesional: Número de actuaciones de orientación realizadas/n ^o de actuaciones planificadas (titulación, Instituto).
IN02-PCC06	Tasa de participación de estudiantes en actividades de orientación profesional: - N^o total de asistentes /n^o total de matriculados en el último curso (titulación, Instituto)
IN03-PCC06	Tasa de participación de estudiantes en actividades de orientación profesional: - N^o total de asistentes /n^o total de matriculados en los dos últimos cursos (titulación, Instituto)
IN04-PCC06	Tasa de participación de empresas/instituciones en actividades de orientación profesional: N ^o de empresas-instituciones participantes/n ^o de empresas-instituciones previstas (titulación/Instituto).
IN05-PCC06	Tasa de participación de personal responsable de las actividades de orientación profesional: N ^o de personal responsable participante/n ^o de personal responsable propuesto (profesorado, personal externo, estudiantes y PAS).

CÓDIGO	NOMBRE
IN01-PCC07	Número de empresas que tienen convenios para el desarrollo de prácticas
IN02-PCC07	Tasa de convenios: N° de estudiantes participantes/N° de convenios (titulación/Instituto)
IN03-PCC07	Tasa de aprobados: número de aprobados / Número total de matriculados (asignatura/curso/titulación/Instituto)
IN04-PCC07	Tasa de prácticas ofertadas fuera de la isla: N° de prácticas fuera de la isla ofertadas/ N° total de prácticas ofertadas (curso/titulación/Instituto)
IN01-PCC08	Tasa de documentos difundidos: n° total de documentos difundidos / n° total de documentos que deben publicarse según lo establecido en los distintos procedimientos.
IN02-PCC08	Tasa de actualización de la información: n° de documentos/archivos/anuncios, etc. actualizados / n° total de documentos/archivos/anuncios...
IN03-PCC08	Grado de diversidad de medios para la difusión: n° de canales de comunicación diferentes empleados para la difusión de la información (titulación/Instituto).
N04-PCC08	Grado de diversidad de idiomas para la difusión: n° de idiomas diferentes utilizados para la difusión (titulación/Instituto).
IN01-PCC09	Tamaño medio de los grupos
IN02-PCC09	Tasa de rendimiento en créditos según cohorte de nota de acceso: $[(N^{\circ} \text{ de créditos superados} \times \text{el total matriculados}) / (N^{\circ} \text{ créditos matriculados} \times \text{total matriculados})] \times 100$ (curso/Titulación)
IN03-PCC09	Tasa de éxito en créditos según cohorte de nota de acceso: $[(N^{\circ} \text{ de créditos superados} \times \text{el total matriculados}) / (N^{\circ} \text{ créditos presentados} \times \text{total matriculados})] \times 100$ (curso/titulación)
IN04-PCC09	Tasa de graduación según cohorte de nota de acceso: $[(N^{\circ} \text{ total de estudiantes que se matricularon por primera vez en una enseñanza en un año académico y que han finalizado sus estudios en el tiempo previsto (d) o en un año académico más (d+1)}) / N^{\circ} \text{ total de estudiantes que se matricularon por primera vez en una enseñanza en un año académico}] \times 100$
IN05-PCC09	Tasa de abandono según cohorte de nota de acceso: $[N^{\circ} \text{ de estudiantes que, sin finalizar los estudios, no se matricularán en el año "t" (año académico que debieran finalizar los estudios según el plan de estudios) y "t+1" (año académico siguiente)} / N^{\circ} \text{ de estudiantes matriculados en el curso t-n+1 (n = la duración en años del plan de estudios)}] \times 100$



CÓDIGO	NOMBRE
IN06-PCC09	Tasa de abandono (solo para Másteres de 1 año) según cohorte de nota de acceso: $[\text{N}^{\circ} \text{ de estudiantes que, sin finalizar los estudios, no se matricularán en el año "t+1" (año académico posterior al que debieran finalizar los estudios según el plan de estudios) y "t+2" (año académico siguiente)}] / \text{N}^{\circ} \text{ de estudiantes matriculados en el curso t-n+1 (n = la duración en años del plan de estudios)}] \times 100$
IN07-PCC09	Tasa de eficiencia según cohorte de nota de acceso: $(\text{N}^{\circ} \text{ total de créditos ECTS} \times \text{N}^{\circ} \text{ de titulados}) / (\text{Total de créditos matriculados de los titulados})$
IN08-PCC09	Duración media de los estudios
IN09-PCC09	Tasa de presentados: $\text{N}^{\circ} \text{ de presentados} / \text{N}^{\circ} \text{ de matriculados}$
IN10-PCC09	Tasa de aprobados general: $\text{N}^{\circ} \text{ de aprobados} / \text{N}^{\circ} \text{ de presentados (asignatura/curso/titulación/Instituto)}$
IN11-PCC09	Tasa de aprobados en 1º convocatoria: $\text{N}^{\circ} \text{ de aprobados 1}^{\circ} \text{ convocatoria} / \text{N}^{\circ} \text{ presentados 1}^{\circ} \text{ convocatoria (asignatura/curso/titulación/Instituto)}$
IN12-PCC09	Tasa de aprobados en 1º convocatoria y en 1º matrícula: $\text{N}^{\circ} \text{ de aprobados 1}^{\circ} \text{ convocatoria de la 1}^{\circ} \text{ matrícula} / \text{N}^{\circ} \text{ de presentados 1}^{\circ} \text{ convocatoria y 1}^{\circ} \text{ matrícula (asignatura/curso/titulación/Instituto)}$
IN01-PCC10	Número de PFC presentados: $\text{N}^{\circ} \text{ de PFC presentados evaluados positivamente}$
IN02-PCC10	Duración media de los PFC presentados: $\text{Suma del tiempo transcurrido desde la aprobación del anteproyecto hasta la evaluación positiva de cada PFC} / \text{N}^{\circ} \text{ de PFC presentados}$
IN03-PCC10	Número de incidencias ocurridas en el transcurso de los PFC
IN01-PAC02	Tasa de aulas convencionales: $\text{número de aulas} / \text{n}^{\circ} \text{ de matriculados (curso/titulación/ Instituto)}$.
IN02-PAC02	Capacidad aulas convencionales: $\text{n}^{\circ} \text{ de puestos en aulas convencionales} / \text{n}^{\circ} \text{ de matriculados (curso, titulación, Instituto)}$
IN03-PAC02	Tasa de aulas con infraestructura multimedia: $\text{número de aulas con infraestructura multimedia (operativas)} / \text{n}^{\circ} \text{ total de aulas convencionales (titulación/Instituto)}$.
IN04-PAC02	Tasa de salas de estudio: $\text{n}^{\circ} \text{ total de salas de estudio} / \text{n}^{\circ} \text{ total de matriculados (titulación/Instituto)}$.
IN05-PAC02	Tasa de espacios para trabajo en grupo: $\text{n}^{\circ} \text{ total de espacios destinados al trabajo en grupos} / \text{n}^{\circ} \text{ total de matriculados (titulación/Instituto)}$.
IN06-PAC02	Tasa de espacios experimentales: $\text{n}^{\circ} \text{ de espacios}$

CÓDIGO	NOMBRE
	experimentales (laboratorios, cabinas de interpretación, etc.) /nº total de matriculados (titulación/Instituto)
IN07-PAC02	Tasa de puestos de ordenadores fijos por estudiantes: nº de ordenadores con conexión a red /nº total de matriculados (titulación/Instituto).
IN08-PAC02	Tasa de ordenadores por profesorado: nº total de ordenadores /nº total de profesorado (titulación/Instituto).
IN09-PAC02	Tasa de ordenadores por PAS: nº total de ordenadores /nº total de PAS (titulación/Instituto).
IN10-PAC02	Tasa de despachos: Nº de despachos puestos a disposición del profesorado en el Instituto / Nº de profesores (titulación, Instituto).
IN11-PAC02	Capacidad de espacios experimentales: Nº de puestos de laboratorios / Nº de matriculados (asignatura, curso, titulación).
IN12-PAC02	Existencia del salón de actos/grado
IN01-PAC03	Tasa de personal de administración y servicios: - Nº de personal de administración y servicios / Nº de matriculados (Instituto, edificio)
N02-PAC03	Tasa de personal de administración y servicios: - Nº de personal de administración y servicios / Nº de profesores (Instituto, edificio)
IN01-PI03	Tasa de profesorado por categoría: Nº de profesorado por categoría/Nº total del profesorado (curso /titulación/Instituto)
IN02-PI03	Tasa de profesorado por estudiante: Nº de profesorado /Nº estudiantes (curso/titulación/Instituto)
IN01-PI04	Tasa de PAS por categoría: Nº de PAS por categoría/Nº total de PAS(Instituto/Edificio)
IN02-PI04	Tasa de PAS por estudiante: - Nº de PAS del Edificio/Nº estudiantes (edificio)
IN03-PI04	Tasa de PAS por estudiante: - Nº de PAS en secretaría /Nº estudiantes (Instituto/Edificio)
IN04-PI04	Tasa de PAS por estudiante: - Nº de PAS en consejería/Nº estudiantes (Instituto/Edificio)
IN05-PI04	Tasa de PAS por estudiante: - Nº de PAS de laboratorio/Nº estudiantes que usan el laboratorio (titulación/Instituto/edificio)
IN01-PI05	Número total de cursos ofertados al PDI (curso académico)
IN02-PI05	Grado de oferta de formación específica:

CÓDIGO	NOMBRE
	nº de cursos del módulo (por cada módulo) / nº total de cursos ofertados (departamento, Instituto, titulación)
IN03-PI05	Tasa de demanda: número de solicitudes por curso / nº de profesorado (departamento, Instituto, titulación)
IN04-PI05	Tasa de asistencia: - nº de asistentes por curso /nº de solicitudes por curso (departamento, titulación, Instituto)
IN05-PI05	Tasa de asistencia: - nº de asistentes total/nº solicitudes total (departamento, titulación, Instituto)
IN06-PI05	Tasa de asistencia: - nº de asistentes por curso /nº total de profesorado (departamento, titulación, Instituto)
IN07-PI05	Tasa de asistencia: - nº de asistentes total /nº total de profesorado (departamento, titulación, Instituto)
IN01-PI06	Número total de cursos ofertados al PAS (curso académico)
IN02-PI06	Grado de oferta de formación específica: nº de cursos del módulo (por cada módulo) / nº total de cursos ofertados (Instituto, edificio)
IN03-PI06	Tasa de demanda: número de solicitudes por curso/ nº de PAS (curso, ámbito formativo, total)
IN04-PI06	Tasa de asistencia: o nº de asistentes por curso /nº de solicitudes por curso (servicio, titulación, Instituto)
IN05-PI06	Tasa de asistencia: o nº de asistentes total/nº solicitudes total (servicio, titulación, Instituto)
IN06-PI06	Tasa de asistencia: o nº de asistentes por curso /nº total de PAS (servicio, titulación, Instituto)
IN07-PI06	Tasa de asistencia: o nº de asistentes total /nº total de PAS (servicio, titulación, Instituto)
IN01-PI08	Tasa de ordenadores portátiles por alumnado: nº de ordenadores portátiles prestables /nº total de matriculados (campus)
IN02-PI08	Tasa de puestos en biblioteca: nº total de puestos en la biblioteca/ nº total de matriculados (campus)
IN03-PI08	Volumen de bibliografía fundamental: Número de ejemplares de la bibliografía básica del proyecto docente /nº matriculados (campus)
IN04-PI08	Tasa de puestos de ordenadores fijos por estudiantes:

CÓDIGO	NOMBRE
	nº de ordenadores con conexión a red /nº total de matriculados (titulación/Instituto)
IN01-PI09	Grado de uso de los servicios ofertados por la ULPGC (becas, información al estudiante, SIC...): ○ Nº medio de estudiantes que son atendidos en cada servicio por año académico (titulación, Instituto)
IN02-PI09	Grado de uso de los servicios ofertados por la ULPGC (becas, información al estudiante, SIC...): ○ Nº medio de profesorado que son atendidos en cada servicio por año académico (titulación, Instituto)
IN03-PI09	Grado de uso de los servicios ofertados por la ULPGC (becas, información al estudiante, SIC...): ○ Nº total de usuarios que son atendidos en cada servicio por año académico (titulación, Instituto)
IN04-PI09	Nº total de préstamos de publicaciones (titulación/Instituto)
IN05-PI09	Nº total de préstamos de ordenadores portátiles (titulación/Instituto)
IN06-PI09	Nº de préstamos a estudiantes (titulación/Instituto)
IN07-PI09	Nº de préstamos a profesorado (departamento/titulación/Instituto)
IN08-PI09	Nº de préstamos a PAS (Instituto/edificio)
IN09-PI09	Grado de uso de la bibliografía básica
IN10-PI09	Grado de uso de las revistas (digital/papel)
IN01-PI10	Nº de plazas ofertadas (titulación)
IN02-PI10	Nota de corte establecida (titulación)
IN03-PI10	Nota media de acceso (titulación)
IN04-PI10	Nota media de acceso correspondiente al 20% de los estudiantes con la nota más elevada (titulación)
IN05-PI10	Porcentaje de alumnos que entran en la titulación y cuya nota se encuentra en los intervalos establecidos entre 5-6 / 6-8 / >8 (titulación)
IN06-PI10	Nº de alumnos preinscritos (titulación)
IN07-PI10	Nº de alumnos matriculados (titulación)
IN08-PI10	Porcentaje de alumnos matriculados por opción, desde la 1ª a la 8ª (titulación)
IN09-PI10	Porcentaje de alumnos de 1ª opción que no entran en la titulación (titulación)
IN10-PI10	Porcentaje de alumnos que llegan un mes después de empezar la asignatura / Nº de alumnos matriculados (titulación, Instituto).

PROCEDIMIENTO DE APOYO PARA LA REVISIÓN Y MEJORA DE LAS TITULACIONES

1. OBJETO	3
2. ALCANCE	3
3. REFERENCIAS / NORMATIVA	3
4. DEFINICIONES	3
5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO.....	4
6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA	5
7. ARCHIVO	7
8. RESPONSABILIDADES.....	7
9. FLUJOGRAMA	9
10. ANEXOS	10
10.1 RELACIÓN ENTRE LOS CRITERIOS A REVISAR PARA LA ACREDITACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO DE TÍTULO PRESENTADO Y LOS DIFERENTES PROCEDIMIENTOS DEFINIDOS EN EL SGC DE LOS CENTROS DE LA ULPGC.....	10
10.2 FORMATO PARA LA ELABORACIÓN DEL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCEDIMIENTO DE APOYO PARA LA REVISIÓN Y MEJORA DE LAS TITULACIONES (F01-PAC08)	12

RESUMEN DE REVISIONES – PAC08		
Número	Fecha	Modificaciones
00	03-11-09	Edición Inicial elaborada por grupo de trabajo para el desarrollo del Sistema de Garantía de Calidad.
01	29-01-10	Adaptación del Modelo Marco por la Comisión de Garantía de Calidad del Instituto

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Implantado en:
<i>Comisión de Garantía de Calidad (CGC)</i> <i>Fdo: Coordinador de Calidad</i>	<i>Coordinador de Calidad</i> <i>Fdo: Coordinador de Calidad</i>	<i>Coordinador de Calidad</i> <i>Fdo: Coordinador de Calidad</i>	
Fecha: 29/01/2010	Fecha: / /	Fecha: / /	Fecha: / /

1. OBJETO

Este documento tiene por objeto establecer el modo por el cual el **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada (IUMA)** de la Universidad de las Palmas de Gran Canaria (ULPGC) revisa y mejora de forma sistemática la programación y desarrollo de las titulaciones oficiales que ofertan, para garantizar no sólo el cumplimiento de los objetivos establecidos en sus programas formativos sino la actualización de los mismos y lograr así la máxima satisfacción de sus grupos de interés.

2. ALCANCE

Este procedimiento es de aplicación a todos los programas formativos de los títulos oficiales que se imparten en ULPGC.

3. REFERENCIAS / NORMATIVA

- Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales.
- Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre de Universidades (LOU).
- Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades (LOMLOU).
- Decreto 30/2003, de 10 de marzo, por el que se aprueban los nuevos Estatutos de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.
- Normativa interna de la Universidad de las Palmas de Gran Canaria.
- MSGC05: Garantía de Calidad de los Programas Formativos.
- Protocolo de evaluación para la verificación de títulos universitarios oficiales. ANECA, 29/11/07.
- Objetivos de Calidad del Centro (F02-PEC01).

4. DEFINICIONES

No se considera necesaria su inclusión.

5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

El **Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada** establece los siguientes cauces para la revisión y mejora sistemática de las titulaciones que imparte, atendiendo a las recomendaciones del Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias.

Anualmente la Comisión de Asesoramiento Docente (CAD) realiza el seguimiento sistemático del desarrollo del programa formativo de su competencia, analizando desde los objetivos hasta los resultados conseguidos, utilizando como medio el Informe Anual de Resultados del Instituto que le facilitará la Comisión de Garantía de Calidad (CGC). En este seguimiento interno, se pondrá especial atención en comprobar que el plan de estudios se está llevando a cabo de acuerdo con su proyecto inicial, para lo que se tendrá en cuenta la Memoria presentada para la solicitud de verificación de la titulación y los criterios y directrices contenidos en dicho documento. La CAD elaborará en función del análisis un Informe de resultados de la titulación y posteriormente un documento con propuesta de mejora (F01-PAC08) que hará llegar a la CGC.

En la ULPGC, aún no se ha establecido una normativa para la realización de evaluaciones de seguimiento interno del SGC del Instituto para verificar su eficacia y grado de implantación. Una vez que ésta sea definida se modificará el presente documento, para adaptarlo al mismo.

El Real Decreto 1393/2007, establece que las titulaciones verificadas inicialmente deben someterse a un proceso de evaluación externo. Éste se realizará por las dos Agencias de Evaluación Externa que competen a ULPGC:

- La ACECAU (a nivel autonómico) que establecerá su propio procedimiento de evaluación.
- La ANECA (a nivel nacional) que evaluará cada titulación a los 6 años de la fecha de registro en el RUCT, con el fin de conceder, en caso de resultado positivo, su acreditación.

En el momento de elaborar el presente documento, las Agencias de Evaluación, tanto la ANECA como la ACECAU, aún no han publicado un documento oficial por el que se establezcan los protocolos y guías para la acreditación de títulos oficiales en las

Universidades. La publicación de ese documento, conllevará la modificación del presente procedimiento, para adaptarlo al mismo.

Para la obtención del informe positivo de la acreditación se comprobará que el plan de estudios correspondiente se está llevando a cabo de acuerdo con su proyecto inicial, mediante una evaluación que incluirá, en todo caso, una visita externa a la Institución. Este informe positivo puede estar condicionado por propuestas de mejora. En este caso, la Comisión de Título o la CAD, puede valorar estas acciones y generar alegaciones o llevar a cabo las modificaciones pertinentes. Una vez subsanadas las acciones de mejora, por la Comisión de Título o la CAD, éstas serán aprobadas en Comisión Ejecutiva y Consejo de Gobierno.

Seguidamente, la ANECA valorará las modificaciones y, si son aceptadas, acreditará, finalmente, la titulación.

En caso de informe negativo, se comunicará a la Comisión de Título o a la CAD para que las deficiencias encontradas puedan ser subsanadas. De no serlo, el título causará baja en el RUCT y perderá su carácter oficial (PAC04 *Procedimiento de apoyo para la suspensión de enseñanzas*).

6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA

La fase de seguimiento, medición y mejora es responsabilidad de la Comisión de Garantía de Calidad del Instituto, y desarrolla la revisión del procedimiento.

De forma anual, el Coordinador de Calidad del Instituto recogerá la información necesaria para que la CGC proceda al control y seguimiento de este procedimiento, obteniéndose como evidencia un informe donde se detallen puntos fuertes, débiles y propuestas de mejora (en su caso) sobre la ejecución del procedimiento (F01-PAC08). En el caso de que el informe plantee mejoras, éstas serán introducidas atendiendo a las indicaciones recogidas en el PAC01.

Rendición de cuentas:

La Comisión de Garantía de Calidad del Instituto, informará de las acciones de seguimiento, medición y mejora de este procedimiento a la Comisión Ejecutiva.

Asimismo, esta información se publicará siguiendo el procedimiento de información pública (PCC08), mediante la relación de canales indicada en el formato F01-PCC08, a todos los grupos de interés, internos y externos al Instituto: estudiantes, profesorado, Personal de Administración y Servicios y Gabinete de Evaluación Institucional.

7. ARCHIVO

Identificación de las evidencias	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Informe de revisión de resultados de la Titulación	Papel o informático	Coordinador de Calidad	6 años
Propuestas de mejoras de la Titulación	Papel o informático	Coordinador de Calidad	6 años
Informe de Acreditación cada seis años	Papel o informático	Coordinador de Calidad	Permanente
Informes de seguimiento externo	Papel o informático	Coordinador de Calidad	6 años
Informe de alegaciones	Papel o informático	Coordinador de Calidad	6 años
Actas o documentos relativos a la aprobación por CE de modificaciones a los planes de estudio	Papel o informático	Coordinador de Calidad	6 años
Documento de acreditación	Papel o informático	Coordinador de Calidad	6 años
Informe de revisión y mejora del procedimiento (F01-PAC08)	Papel o informático	Coordinador de Calidad	6 años

8. RESPONSABILIDADES

Comisión de Asesoramiento Docente:

- Revisar anualmente los objetivos en función de los resultados de la Titulación y elaborar un informe de revisión de resultados de la Titulación.
- Elaborar y enviar a la CGC las propuestas de mejora de la Titulación.
- Los grupos de interés representados en esta comisión son: profesores y Personal de Administración y Servicios.

ANECA o ACECAU:

- Elaborar el informe de acreditación de títulos desde la fecha de inclusión en RUCT.
- Realizar un seguimiento de los títulos registrados.
- Valorar las modificaciones presentadas por las Universidades.

Comisión de Título:

- Elaborar y enviar un informe presentando alegaciones sobre el informe provisional enviado desde la Agencia de Evaluación Externa.
- Establecer acciones correctivas y proponer modificaciones a los planes de estudio, cuando se considere oportuno.
- Los grupos de interés representados en estas comisiones son: estudiantes y profesorado.

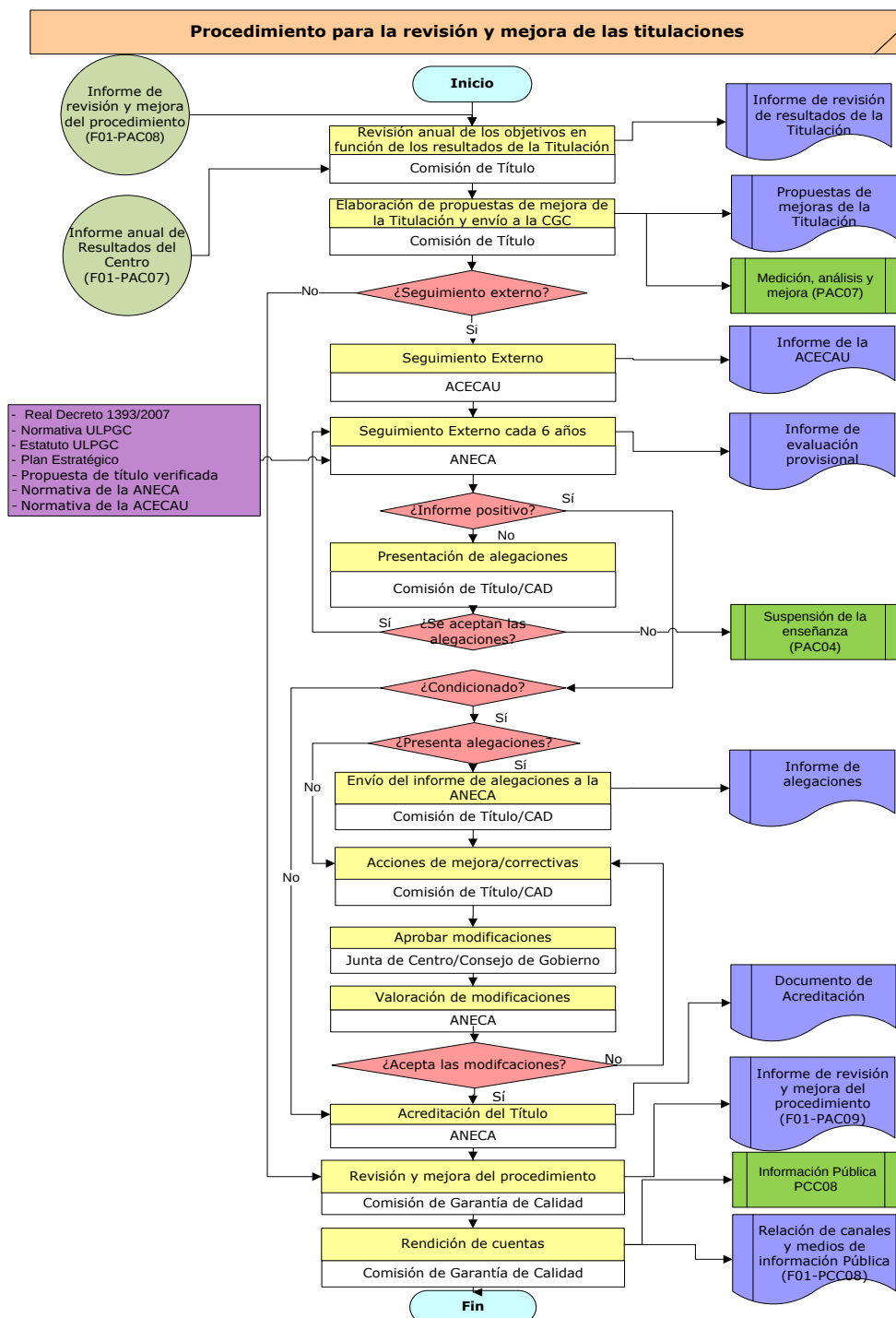
Comisión Ejecutiva:

- Aprobar modificaciones a los planes de estudio y notificarlas al Consejo de Universidades.
- Los grupos de interés representados son: estudiantes, profesorado y Personal de Administración y Servicios y otros agentes externos a la comunidad universitaria.

Comisión de Garantía de Calidad:

- Realizar la revisión y mejora del procedimiento.
- Los grupos de interés representados en esta comisión son: estudiantes, profesorado y Personal de Administración y Servicios.

9. FLUJOGRAMA



10. ANEXOS

10.1 RELACIÓN ENTRE LOS CRITERIOS A REVISAR PARA LA ACREDITACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO DE TÍTULO PRESENTADO Y LOS DIFERENTES PROCEDIMIENTOS DEFINIDOS EN EL SGC DE LOS CENTROS DE LA ULPGC

Código	Procedimientos SGC	CRITERIOS Y DIRECTRICES VERIFICA						
		Justificación	Objetivos	Acceso y admisión estudiantes	Planificación enseñanzas	Personal académico	RRMM y servicios	Resultados previstos
PEC 01	Elaboración, revisión y actualización de la Política y Objetivos de Calidad	x	x					
PEC 02	Diseño de la Oferta Formativa Oficial del Instituto	x	x		x			
PCC 01	Definición del perfil de ingreso y captación de estudiantes			x				
PCC 02	Planificación de la enseñanza				x			
PCC 03	Orientación a los estudiantes				x			
PCC 04	Gestión de la movilidad de estudiantes enviados				x			
PCC 05	Gestión de la movilidad de estudiantes recibidos				x			
PCC 06	Gestión de orientación profesional				x			
PCC 07	Gestión de las Prácticas externas				x			
PCC 08	Información Pública			x	x			
PCC09	Desarrollo y Evaluación de la Enseñanza				x			
PCC10	Gestión de los Trabajos Fin de Master				x			
PAC 02	Gestión de los recursos materiales						x	
PAC 03	Gestión de los servicios						x	
PAC 04	Suspensión de la enseñanza							x
PAC 05	Gestión de incidencias, reclamaciones y sugerencias							x
PAC 06	Satisfacción, expectativas y necesidades							x

Código	Procedimientos SGC	CRITERIOS Y DIRECTRICES VERIFICA						
		Justificación	Objetivos	Acceso y admisión estudiantes	Planificación enseñanzas	Personal académico	RRMM y servicios	Resultados previstos
PAC 07	Medición, análisis y mejora de resultados		x					x
PAC 08	Revisión y mejora de las Titulaciones		x					x
PI 01	Definición de la política de personal docente e investigador (PDI)					x		
PI 02	Definición de la política de personal de administración y servicios (PAS)					x		
PI 03	Captación y selección del PDI					x		
PI 04	Captación y Selección del PAS					x		
PI 05	Formación del PDI					x		
PI 06	Formación del PAS					x		
PI 07	Valoración del PDI					x		
PI 08	Gestión de recursos materiales						x	
PI 09	Gestión de servicios						x	
PI 10	Selección, admisión y matrícula de estudiantes			x				
PI 11	Gestión de expedientes y tramitación de títulos						x	
PI12	Gestión de incidencias, reclamaciones y sugerencias							x
PI13	Seguimiento de la inserción laboral	x						

**10.2 FORMATO PARA LA ELABORACIÓN DEL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL
PROCEDIMIENTO DE APOYO PARA LA REVISIÓN Y MEJORA DE LAS TITULACIONES (F01-PAC08)**

1. Puntos débiles del procedimiento

2. Puntos fuertes del procedimiento

3. Propuestas de mejora del procedimiento

Fecha y firma:

El Coordinador de Calidad



UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS
DE GRAN CANARIA

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
INSTITUCIONALES DE LA ULPGC**

ÍNDICE

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS INSTITUCIONALES DE LA ULP GC

PI 01	Procedimiento institucional para la definición de la política de personal docente e investigador
PI 02	Procedimiento institucional para la definición de la política de personal de administración y servicios
PI 03	Procedimiento institucional para la captación y selección del personal docente e investigador
PI 04	Procedimiento institucional para la captación y selección del personal de administración y servicios
PI 05	Procedimiento institucional para la formación del PDI
PI 06	Procedimiento institucional para la formación del PAS
PI 07	Procedimiento institucional para la valoración del PDI
PI 08	Procedimiento institucional para la gestión de los recursos materiales
PI 09	Procedimiento institucional para la gestión de los servicios
PI 10	Procedimiento institucional para la selección, admisión y matriculación de estudiantes
PI 11	Procedimiento institucional para la gestión de expedientes y tramitación de títulos
PI 12	Procedimiento institucional para la gestión de incidencias
PI 13	Procedimiento institucional para el seguimiento de la inserción laboral



PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA DEFINICIÓN DE LA POLÍTICA DE PERSONAL DOCENTE E INVESTIGADOR

1. OBJETO	3
2. ALCANCE	3
3. REFERENCIAS / NORMATIVA	3
4. DEFINICIONES	3
5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO	4
6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA	4
7. ARCHIVO	5
8. RESPONSABILIDADES	6
9. FLUJOGRAMA	8
10. ANEXO	9
10.1 FORMATO PARA ESTABLECER LA POLÍTICA DEL PERSONAL DOCENTE E INVESTIGADOR (F01-PI01)	9
10.2 FORMATO PARA ELABORAR LAS ENMIENDAS Y SUGERENCIAS (F02-PI01)	10
10.3 FORMATO PARA RECOGER LA RELACIÓN DE CANALES O MEDIOS UTILIZADOS PARA LA DIFUSIÓN PÚBLICA Y RENDICIÓN DE CUENTAS (F03-PI01)	11
10.4. FORMATO PARA ELABORAR EL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA DEFINICIÓN DE LA POLÍTICA DE PERSONAL DOCENTE E INVESTIGADOR (F04-PI01)	12



RESUMEN DE REVISIONES – PI 01

Número	Fecha	Modificaciones
00	17-10-08	Edición Inicial (Modelo marco del GEI R8)
01	07-04-09	Tras la revisión de la Subdirección de Personal Docente

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Implantado por:
<i>Subdirección de Personal Docente</i> <i>Fdo:</i> Fecha: / /	<i>Vicerrectorado de Profesorado</i> <i>Fdo:</i> Fecha: / /	<i>Rector de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria</i> <i>Fdo:</i> Fecha: / /	 Fecha: / /

1. OBJETO

El objeto del presente procedimiento es informar a la comunidad universitaria de cómo la ULPGC establece el sistema para la elaboración y la revisión de la Política de Personal Docente e Investigador. Este procedimiento se complementa con los siguientes procedimientos: el PI 03 (*Procedimiento para la captación y selección del personal académico e investigador*), el PI05 (*Procedimiento para la formación del PDI*) y el PI07 (*Procedimiento de evaluación Institucional*).

2. ALCANCE

Este procedimiento será de aplicación tanto para la definición inicial de la Política de Personal Docente e Investigador como para sus revisiones.

3. REFERENCIAS / NORMATIVA

- Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre de Universidades (LOU).
- Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre de Universidades (LOMLOU).
- Normativa estatal y propia de la Comunidad Autónoma.
- Decreto 30/2003, de 10 de marzo, por el que se aprueban los nuevos Estatutos de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.
- Legislación sobre personal funcionario y laboral.
- Acuerdos sindicales.
- Relación Puestos de Trabajo (RPT).
- II Plan Estratégico de la ULPGC 2007-2010.
- Demandas y propuestas de mejora de las Unidades.
- Resultados de la valoración del Personal Docente e Investigador.

4. DEFINICIONES

Política de Personal: conjunto de directrices que marcan las intenciones y la orientación de una organización con respecto al dimensionamiento, selección, promoción, formación y evaluación del Personal. Está en relación directa con el Plan Estratégico de la ULPGC.

5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

Dada la normativa actual de la Universidad española, la Política de Personal Docente e Investigador es responsabilidad de los Órganos de Gobierno de la ULPGC.

La Política del PDI debe contemplar las características propias de los Centros, Institutos y de los Departamentos, así como de los servicios de prestación centralizada, y dar respuestas o propuestas concretas para cada uno de ellos en el caso de que así fuera necesario.

El borrador de la política de personal, para el caso del PDI, es elaborado por el Vicerrectorado de Profesorado atendiendo a la estructura indicada en el F01-PI01. Posteriormente, este documento debe someterse a discusión y posterior aprobación por parte, tanto de los representantes de los trabajadores, como de la Comisión Delegada de Consejo de Gobierno de Profesorado y Formación de Personal Docente, del Servicio Jurídico, del Consejo de Gobierno de la ULPGC, el Claustro y el Consejo Social. En el caso de que no sea aprobada por alguno de estos órganos, debe constar la relación de enmiendas o sugerencias al texto (F02-PI01), para volver a ser propuesta y revisada.

La Política de Personal se difundirá a todos los grupos de interés internos y externos a la ULPGC (F03-PI01): estudiantes, profesorado, personal de administración y servicios, colegios profesionales, representantes de los trabajadores y la sociedad en general.

6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA

La Política de Personal debe ser sometida a medición al igual que toda la política de carácter estratégico de la ULPGC. Las revisiones de la Política de Personal se deberán realizar de acuerdo con el Contrato Programa Universidad- Gobierno de Canarias y el Plan Estratégico de la ULPGC.

El Vicerrectorado de Profesorado recogerá la información necesaria para que la Comisión de Calidad Institucional proceda al control y seguimiento de este procedimiento,

obteniéndose como evidencia un informe donde se detallen puntos fuertes, débiles y propuestas de mejora (en su caso) sobre la ejecución del procedimiento (F04- PI01).

Rendición de cuentas:

La Comisión de Calidad Institucional, informará de las acciones de seguimiento, medición y mejora de este procedimiento, al Vicerrectorado de Profesorado, al Consejo de Gobierno de la ULPGC y a los Coordinadores de Calidad (de Centros, Institutos...).

Asimismo esta información se publicará mediante la relación de canales indicada en el formato F01-PI01, a los siguientes grupos de interés: profesorado, representantes de los trabajadores, el Claustro, el Consejo Social y el Gabinete de Evaluación Institucional.

7. ARCHIVO

Identificación del registro	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
VºBº / Enm. / Sugerencias Repres. Trabajadores (F02-PI01)	Papel e informático	Vic. de Profesorado	6 años
VºBº / Enm. / Sugerencias y aprobación Comisión Delegada de Consejo de Gobierno de Profesorado y Formación de Personal Docente (F02-PI01)	Papel e informático	Vic. de Profesorado	6 años
VºBº / Enm. / Sugerencias Servicio Jurídico (F02-PI01)	Papel e informático	Vic. de Profesorado	6 años
VºBº / Enm. / Sugerencias y aprobación de Consejo de Gobierno (F02-PI01)	Papel e informático	Vic. de Profesorado y Secretaría General	6 años
Acta del Claustro del VºBº de la Política de Personal PDI	Papel e informático	Secretaría General	6 años
Acta del Consejo Social del VºBº de la Política de Personal PDI	Papel e informático	Secretaría General	6 años
Política de Personal PDI (F01-PI01)	Papel e informático	Secretaría General y Vic. De Profesorado	6 años
Relación de canales de información de la Política (F03 – PI01)	Papel e informático	Vic. De Profesorado	6 años

Identificación del registro	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Relación de canales de información de la revisión del procedimiento (F03 – PI01)	Papel e informático	Comisión de Calidad – Institucional	6 años
Informe de revisión y mejora del procedimiento (F04– PI01)	Papel e informático	Comisión de Calidad - Institucional	6 años

8. RESPONSABILIDADES

Consejo de Gobierno: Aprobar la política de personal docente e investigador. Los grupos de interés representados en el Consejo de Gobierno son: estudiantes, personal docente e investigador, personal de administración y servicios y agentes externos a la comunidad universitaria.

Vicerrector de Profesorado: Elaborar, definir, aplicar, revisar y actualizar la Política de personal docente e investigador.

Comisión Delegada de Consejo de Gobierno de Profesorado y Formación de Personal Docente: Conocer, revisar y aprobar la Política de personal docente e investigador. Los grupos de interés representados en esta comisión son: estudiantes, personal docente e investigador y personal de administración y servicios.

Representantes Sindicales: Informa sobre la adecuación de la plantilla de personal y sus funciones, negocia las condiciones de trabajo del personal.

Servicio Jurídico: Revisar y dar el visto bueno a la Política de personal académico e investigador.

Claustro: Dar el visto bueno a la Política de personal académico e investigador. Los grupos de interés representados son: estudiantes, personal docente e investigador y personal de administración y servicios.

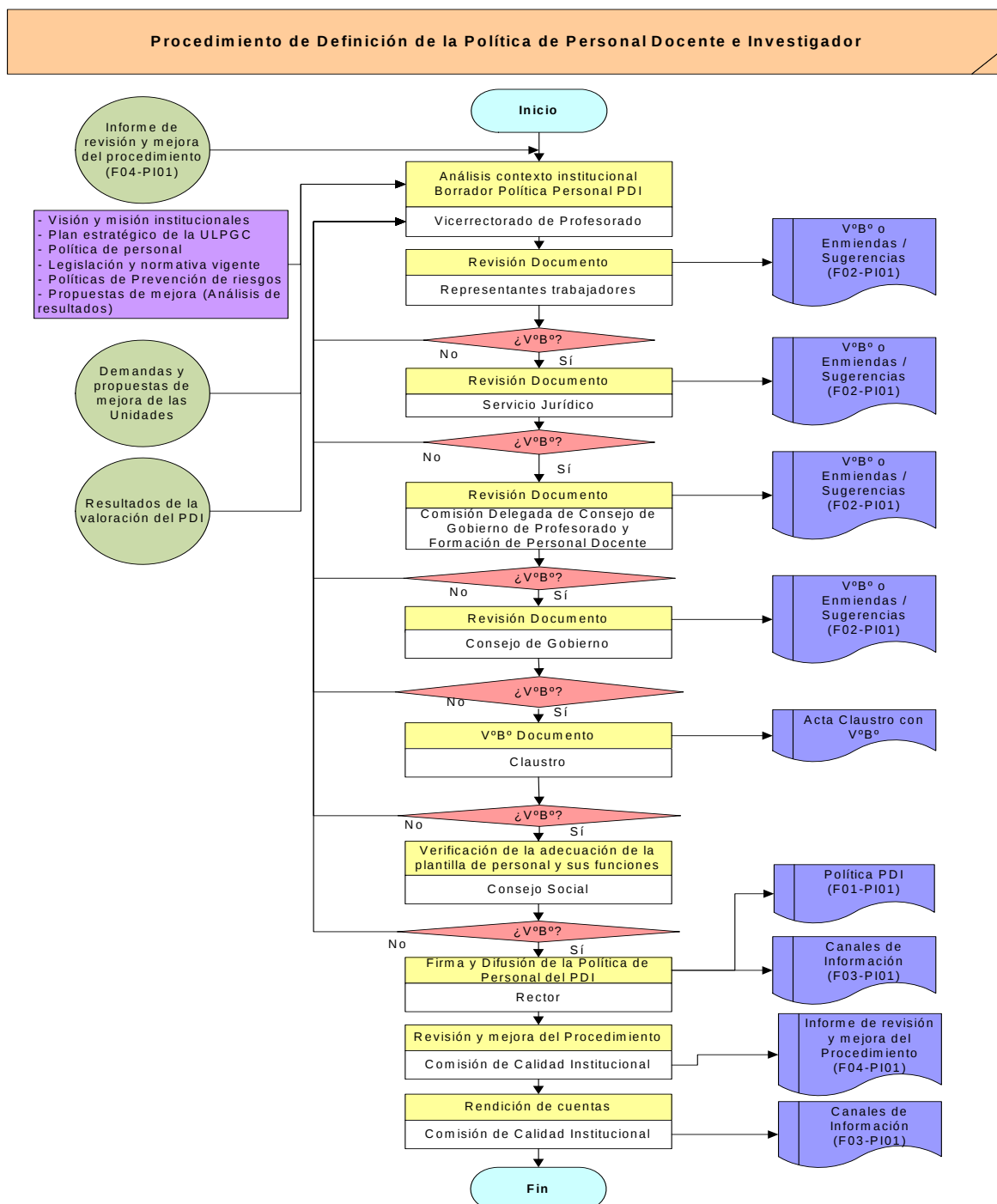
 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA	PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA DEFINICIÓN DE LA POLÍTICA DE PERSONAL DOCENTE E INVESTIGADOR	 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA Vicerrectorado de Profesorado
--	--	---

Consejo Social: Verifica la adecuación de la plantilla de personal y sus funciones. Los grupos de interés representados son: estudiantes, personal docente e investigador, personal de administración y servicios y agentes externos a la comunidad universitaria.

Comisión de Calidad Institucional: Analizar el desarrollo del procedimiento y proponer acciones de mejora. Los grupos de interés representados en esta comisión son: estudiantes, personal docente e investigador y personal de administración y servicios.



9. FLUJOGRAMA





10. ANEXO

10.1 FORMATO PARA ESTABLECER LA POLÍTICA DEL PERSONAL DOCENTE E INVESTIGADOR (F01-PI01)

POLÍTICA DE CALIDAD DEL PERSONAL DOCENTE E INVESTIGADOR DE LA ULPGC

[Justificación]

[Declaración de intenciones: sobre la docencia, investigación, realización de tareas de gestión y calidad del Personal Docente e Investigador]

[Directrices u objetivos generales de calidad: sobre la planificación, desarrollo y resultados en referencia a: captación y selección, formación y evaluación del Personal Docente e Investigador]

Rector de la ULPGC

Fecha y firma

10.2 FORMATO PARA ELABORAR LAS ENMIENDAS Y SUGERENCIAS (F02-PI01)

ENMIENDAS	
Variación	☐
Adición	☐
Reemplazo	☐
Errores materiales	☐
Firmado: Nombre y cargo Fecha:	
SUGERENCIAS	
Firmado: Nombre y cargo Fecha:	
VºBº	
Firmado: Nombre y cargo: Fecha:	

10.3 FORMATO PARA RECOGER LA RELACIÓN DE CANALES O MEDIOS UTILIZADOS PARA LA DIFUSIÓN PÚBLICA Y RENDICIÓN DE CUENTAS (F03-PI01).

[illegible]



10.4. FORMATO PARA ELABORAR EL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA DEFINICIÓN DE LA POLÍTICA DE PERSONAL DOCENTE E INVESTIGADOR (F04-PI01).

1. Puntos débiles del procedimiento

2. Puntos fuertes del procedimiento

3. Propuestas de mejora del procedimiento

Fecha y firma:

El Representante de la Comisión de Calidad Institucional



PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA DEFINICIÓN DE LA POLÍTICA DE PERSONAL DE ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS

1. OBJETO	3
2. ALCANCE	3
3. REFERENCIAS / NORMATIVA	3
4. DEFINICIONES	3
5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO	3
6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA	4
7. ARCHIVO	5
8. RESPONSABILIDADES	6
9. FLUJOGRAMA	7
10. ANEXO	8
10.1 FORMATO PARA ESTABLECER LA POLÍTICA DEL PERSONAL DE ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS (F01-PI02)	8
10.2 FORMATO PARA ELABORAR LAS ENMIENDAS Y SUGERENCIAS (F02-PI02)	9
10.3 FORMATO PARA RECOGER LA RELACIÓN DE CANALES O MEDIOS UTILIZADOS PARA LA DIFUSIÓN PÚBLICA Y RENDICIÓN DE CUENTAS (F03-PI02)	10
10.4. FORMATO PARA ELABORAR EL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA DEFINICIÓN DE LA POLÍTICA DE PERSONAL DE ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS (F04-PI02)	11

RESUMEN DE REVISIONES – PI 02		
Número	Fecha	Modificaciones
00	17-10-08	Edición Inicial (Modelo Marco del GEI R8)
01	07-04-09	Tras la revisión de la Vicegerencia de Recursos Humanos

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Implantado por:
<i>Vicegerencia de Recursos Humanos</i> <i>Fdo:</i> <i>Fecha: / /</i>	<i>Gerencia</i> <i>Fdo:</i> <i>Fecha: / /</i>	<i>Rector de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria</i> <i>Fdo:</i> <i>Fecha: / /</i>	 <i>Fecha: / /</i>

1. OBJETO

El objeto del presente procedimiento es informar a la comunidad universitaria de cómo la ULPGC establece el sistema para la elaboración y la revisión de la Política de Personal de Administración y Servicios. Este procedimiento se complementa con los siguientes procedimientos: el PI04 (*Procedimiento de captación y selección del personal de Administración y servicios*) y el PI06 (*Procedimiento institucional de formación del PAS*).

2. ALCANCE

Este procedimiento será de aplicación tanto para la definición inicial de la Política de Personal de Administración y Servicios como para sus revisiones.

3. REFERENCIAS / NORMATIVA

- Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre de Universidades (LOU).
- Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre de Universidades (LOMLOU).
- Normativa estatal y propia de la Comunidad Autónoma.
- Decreto 30/2003, de 10 de marzo, por el que se aprueban los nuevos Estatutos de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.
- Legislación sobre personal funcionario y laboral.
- Acuerdos sindicales.
- Relación de Puestos de Trabajo (RPT).
- II Plan Estratégico de la ULPGC 2007-2010.
- Demandas y propuestas de mejora de las Unidades.

4. DEFINICIONES

Política de Personal: conjunto de directrices que marcan las intenciones y la orientación de una organización con respecto al dimensionamiento, selección, promoción y formación del Personal. Está en relación directa con el Plan Estratégico de la ULPGC.

5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

Dada la normativa actual de la Universidad española, la Política de Personal es responsabilidad de los Órganos de Gobierno de la ULPGC.

La Política de Personal de Administración y Servicios (PAS) debe contemplar las características propias de las Unidades de la ULPGC (Administraciones de Edificios, Centros, Departamentos, Servicios Administrativos e Institutos) así como de los servicios de prestación centralizada, y dar respuestas o propuestas concretas para cada uno de ellos en el caso de que así fuera necesario.

Tanto la elaboración como la revisión de la Política y los Objetivos de Calidad del PAS responden al esquema presentado en el flujograma.

La Política del PAS es un documento estratégico de la ULPGC y debe revisarse en profundidad conjuntamente con el Plan Estratégico. Su elaboración y revisión debe contar con el VºBº del Claustro.

El borrador de la política de personal, para el caso del PAS, es elaborado por la Gerencia atendiendo a la estructura indicada en el F01-PI02. Posteriormente, este documento debe someterse a discusión y posterior aprobación por parte los representantes de los trabajadores, la Secretaría Técnica Organizativa y el servicio de personal, el Servicio Jurídico, el Consejo de Gobierno de la ULPGC, el Claustro y el Consejo Social. En el caso de que no sea aprobada por alguno de estos órganos, debe constar la relación de enmiendas o sugerencias al texto (F02-PI02), para volver a ser propuesta y revisada.

La Política de Personal de Administración y servicios será difundida a todos los grupos de interés internos y externos a la ULPGC (F03-PI02).

6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA

La Política de Personal debe ser sometida a medición al igual que toda la política de carácter estratégico de la ULPGC. Las revisiones de la Política de Personal se deberán realizar de acuerdo con el Contrato Programa Universidad- Gobierno de Canarias y el Plan Estratégico de la ULPGC.

De forma anual, la Gerencia recogerá la información necesaria para que la Comisión de Calidad Institucional proceda al control y seguimiento de este procedimiento, obteniéndose como evidencia un informe donde se detallen puntos fuertes, débiles y propuestas de mejora (en su caso) sobre la ejecución del procedimiento (F04- PI02).

Rendición de cuentas:

La Comisión de Calidad Institucional, informará de las acciones de seguimiento, medición y mejora de este procedimiento a Gerencia, al Consejo de Gobierno de la ULPGC y a los Coordinadores de Calidad (de Centros, Institutos...).

Asimismo esta información se publicará mediante la relación de canales indicada en el formato F03-PI02, a los siguientes grupos de interés: personal de administración y servicios, representantes de los trabajadores, el Claustro, el Consejo Social y el Gabinete de Evaluación Institucional.

7. ARCHIVO

Identificación del registro	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
VºBº / Enm. / Sugerencias Repres. Trabajadores (F02-PI02)	Papel e informático	Gerente	6 años
VºBº / Enm. / Sugerencias del Servicio Jurídico (F02-PI02)	Papel e informático	Gerente	6 años
VºBº / Enm. / Sugerencias y aprobación Consejo de Gobierno (F02-PI02)	Papel e informático	Gerente y Secretaría General	6 años
Acta del Claustro del VºBº de la Política de Personal PAS	Papel e informático	Secretaría General	6 años
Acta del Consejo Social del VºBº de la Política de Personal PAS	Papel e informático	Secretaría General	6 años
Política de Personal PAS (F01-PI02)	Papel e informático	Secretaría General y Gerente	6 años
Relación de canales de información de Gerencia (F03 – PI02)	Papel e informático	Gerencia	6 años
Relación de canales de información de la CCI (F03 – PI02)	Papel e informático	Comisión de Calidad Institucional	6 años
Informe de revisión y mejora del procedimiento (F04 – PI02)	Papel e informático	Comisión de Calidad Institucional	6 años

8. RESPONSABILIDADES

Consejo de Gobierno: Aprobar la política de personal de Administración y Servicios. Los grupos de interés representados en el Consejo de Gobierno son: estudiantes, personal docente e investigador, personal de administración y servicios y agentes externos a la comunidad universitaria.

Gerencia: Elaborar, definir, aplicar, revisar y actualizar la Política de personal de Administración y Servicios.

Secretaría Técnica de organización: Realizar una revisión técnica del Borrador de la Política de Personal de Administración y servicios.

Servicio de personal: Realizar una revisión técnica del Borrador de la Política de Personal de Administración y servicios.

Representantes Sindicales: Informa sobre la adecuación de la plantilla de personal y sus funciones, negocia las condiciones de trabajo del personal.

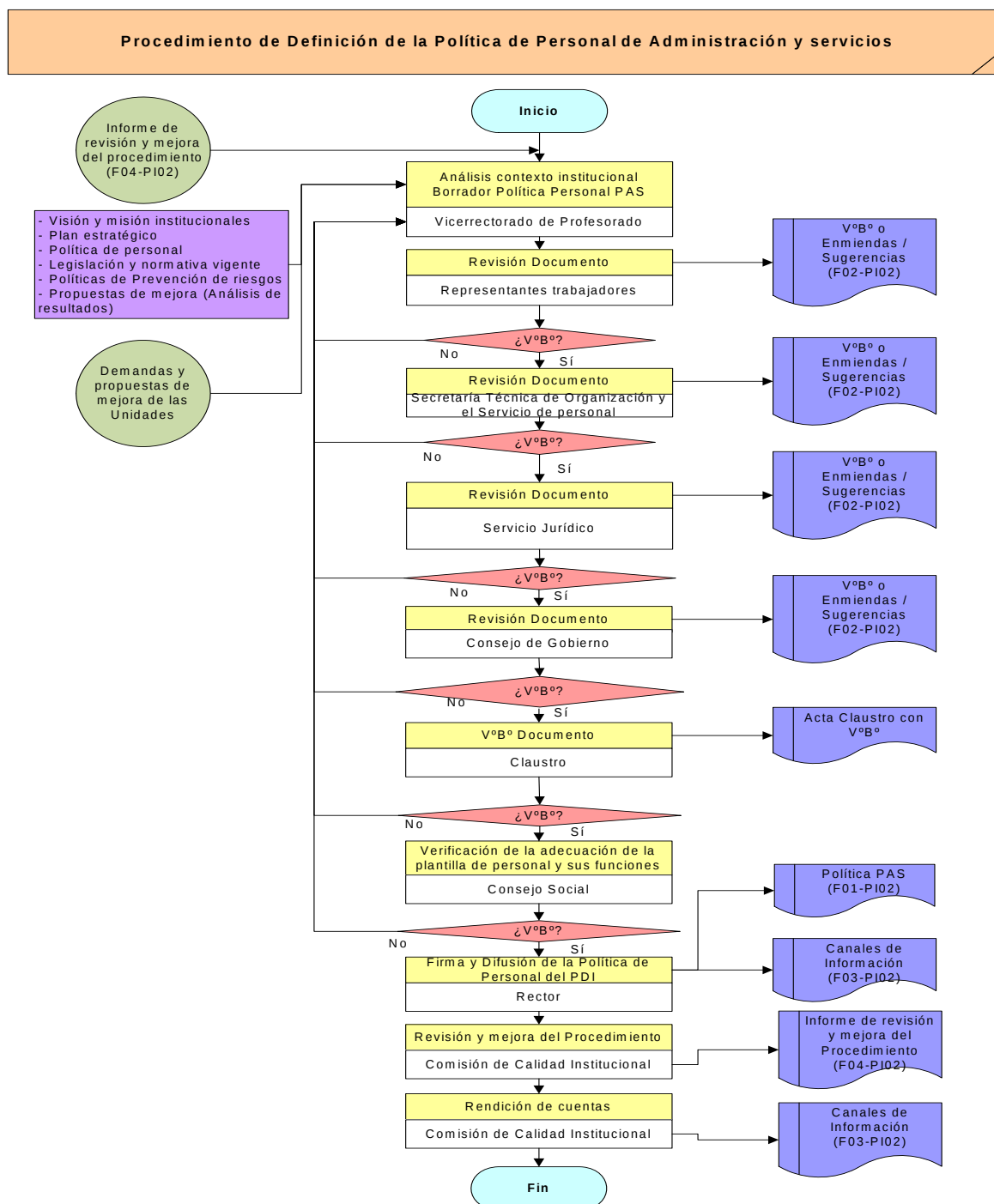
Claustro: Dar el visto bueno a la Política de Personal de Administración y Servicios. Los grupos de interés representados son: estudiantes, personal docente e investigador y personal de administración y servicios.

Consejo Social: Verifica la adecuación de la plantilla de personal y sus funciones. Los grupos de interés representados son: estudiantes, personal docente e investigador, personal de administración y servicios y agentes externos a la comunidad universitaria.

Comisión de Calidad Institucional: Analizar el desarrollo del procedimiento y proponer acciones de mejora. Los grupos de interés representados en esta comisión son: estudiantes, personal docente e investigador y personal de administración y servicios.



9. FLUJOGRAMA



10. ANEXO

10.1 FORMATO PARA ESTABLECER LA POLÍTICA DEL PERSONAL DE ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS (F01-PI02)

POLÍTICA DE CALIDAD DEL PERSONAL DE ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS DE LA ULPGC

[Justificación]

[Declaración de intenciones: sobre la gestión, administración, calidad y realización de otros servicios del Personal de Administración y Servicios]

[Directrices u objetivos generales de calidad: sobre la planificación, desarrollo y resultados en referencia a: captación y selección y formación del Personal de Administración y Servicios]

Rector de la ULPGC

Fecha y firma

10.2 FORMATO PARA ELABORAR LAS ENMIENDAS Y SUGERENCIAS (F02-PI02)

ENMIENDAS	
Variación	☐
Adición	☐
Reemplazo	☐
Errores materiales	☐
Firmado: Nombre y cargo Fecha:	
SUGERENCIAS	
Firmado: Nombre y cargo Fecha:	
VºBº	
Firmado: Nombre y cargo: Fecha:	

10.3 FORMATO PARA RECOGER LA RELACIÓN DE CANALES O MEDIOS UTILIZADOS PARA LA DIFUSIÓN PÚBLICA Y RENDICIÓN DE CUENTAS (F03-PI02).

[illegible]

10.4. FORMATO PARA ELABORAR EL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA DEFINICIÓN DE LA POLÍTICA DE PERSONAL DE ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS (F04-PI02).

1. Puntos débiles del procedimiento

2. Puntos fuertes del procedimiento

3. Propuestas de mejora del procedimiento

Fecha y firma:

El Representante de la Comisión de Calidad Institucional



PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA CAPTACIÓN Y SELECCIÓN DEL PERSONAL DOCENTE E INVESTIGADOR

1. OBJETO	3
2. ALCANCE	3
3. REFERENCIAS / NORMATIVA	3
4. DEFINICIONES	3
5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO	4
6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA	4
7. ARCHIVO	5
8. RESPONSABILIDADES	6
9. FLUJOGRAMA	7
10. ANEXOS	8
10.1 FORMATO PARA EL REGISTRO DE INDICADORES (F01-PI03)	8
10.2 FORMATO PARA RECOGER LA RELACIÓN DE CANALES O MEDIOS UTILIZADOS PARA LA DIFUSIÓN PÚBLICA Y RENDICIÓN DE CUENTAS (F02-PI03)	9
10.3. FORMATO PARA ELABORAR EL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCEDIMIENTO PARA LA CAPTACIÓN Y SELECCIÓN DEL PERSONAL DOCENTE E INVESTIGADOR (F03-PI03)	10

RESUMEN DE REVISIONES – PI 03		
Número	Fecha	Modificaciones
00	17-10-08	Edición Inicial (Modelo marco del GEI R8)
01	07-04-09	Tras la revisión de la Subdirección de Personal Docente

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Implantado por:
<i>Subdirección de Personal Docente</i> Fdo: Fecha: / /	<i>Vicerrectorado de Profesorado</i> Fdo: Fecha: / /	<i>Rector de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria</i> Fdo: Fecha: / /	 Fecha: / /



1. OBJETO

El objeto del presente procedimiento es establecer el sistema para recoger y valorar la información sobre las necesidades de personal académico e investigador, de acuerdo con la política de personal.

2. ALCANCE

Este procedimiento será de aplicación para el diagnóstico e identificación de las necesidades de nuevas incorporaciones de personal a la Institución.

3. REFERENCIAS / NORMATIVA

- Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre de Universidades (LOU).
- Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre de Universidades (LOMLOU).
- Decreto 30/2003, de 10 de marzo, por el que se aprueban los nuevos Estatutos de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.
- Normativa estatal y propia de la Comunidad Autónoma.
- II Plan Estratégico Institucional de la ULPGC 2007-2010.
- Legislación sobre personal funcionario y laboral.
- Acuerdos sindicales.
- Relación de Puestos de Trabajo (RPT).
- Política de PDI de la ULPGC.
- Demandas y propuestas de mejora de las Unidades.

4. DEFINICIONES

Propuesta de personal: plaza o conjunto de plazas que, de acuerdo con la Política de Personal, deberán ser cubiertas. La propuesta deberá estar documentada con los perfiles de cada una de las plazas recogidas, competencias requeridas y un análisis de las necesidades que deberá cubrir debidamente justificada.

5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

Este documento es de desarrollo generalizado para todos los Centros, Institutos de Investigación y Departamentos de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, pues las actuaciones concernientes al personal académico están centralizadas en el Vicerrectorado de Profesorado.

Los Departamentos de la ULPGC, atendiendo a las asignaturas y grupos a los que tienen que impartir docencia en las diferentes titulaciones en que participan, establecen sus necesidades adicionales de profesorado, si las hay, al objeto de confeccionar su Plan de Organización Docente. Estas necesidades, indicando categoría y dedicación, se comunican al Vicerrectorado de Profesorado, previa solicitud de Informe de los Centros e Institutos de Investigación afectados, quien las analiza sobre la base de los criterios de pertinencia y disponibilidad presupuestaria, atendiendo al documento de política de profesorado (PI01 *Procedimiento de definición de la política de personal académico*).

Previo certificación de existencia de crédito, si la petición se considera viable, se comunica a los representantes de los trabajadores, que emitirá un informe al Vicerrectorado de Profesorado sobre la conformidad a la asignación del nuevo profesorado. Seguidamente, se propone al Consejo de Gobierno la concesión o modificación de la plaza. Una vez aprobada por el Consejo de Gobierno, el proceso de difusión, selección y contratación se realiza atendiendo a la normativa vigente (<https://www.ulpgc.es/index.php?pagina=voap&ver=normaprof>).

De la gestión administrativa de contratación del PDI se hace cargo el Servicio de Personal de la ULPGC.

6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA

De forma anual, el Vicerrectorado de Profesorado recogerá la información relativa al registro de indicadores sobre captación y selección del personal docente e investigador que afectan a las titulaciones de la ULPGC (F01-PI03), esta información será difundida (F02-PI03) a las Unidades que imparten docencia (Centros, Departamentos e Institutos) para que pueda ser tomada en cuenta en la revisión de sus titulaciones.

De forma anual, el Vicerrectorado de Profesorado recogerá la información necesaria para que la Comisión de Calidad Institucional proceda al control y seguimiento de este procedimiento, obteniéndose como evidencia un informe donde se detallen puntos fuertes, débiles y propuestas de mejora (en su caso) sobre la ejecución del procedimiento (F03-PI03).

Rendición de cuentas:

La Comisión de Calidad Institucional, informará de las acciones de seguimiento, medición y mejora de este procedimiento al Vicerrectorado del Profesorado, Consejo de Gobierno de la ULPGC y a los Coordinadores de Calidad (de Centros, Institutos...).

Asimismo esta información se publicará mediante la relación de canales indicada en el formato F02-PI03, a los siguientes grupos de interés: profesorado, Gerencia, representantes de los trabajadores y Gabinete de Evaluación Institucional.

7. ARCHIVO

Identificación del registro	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Detección de necesidades y propuestas de personal. Características de plazas.	Papel e informático	Vic. de Profesorado / Secretaría del Departamento	6 años
VºBº / Enm. / Sugerencias Vicerrectorado de Profesorado	Papel e informático	Vic. de Profesorado	6 años
VºBº/ Enm. / Sugerencias Repres. trabajadores	Papel e informático	Vic. de Profesorado	6 años
Acta de aprobación de la incorporación de personal	Papel e informático	Secretario General	6 años
Informe del cumplimiento de las necesidades detectadas (Departamento)	Papel e informático	Secretaría del Departamento	6 años
Informe del cumplimiento de las necesidades detectadas (Universidad)	Papel e informático	Vicerrector de Profesorado	6 años

 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA	PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA CAPTACIÓN Y SELECCIÓN DEL PERSONAL DOCENTE E INVESTIGADOR	 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA Vicerrectorado de Profesorado
---	--	---

Registro de indicadores (F01-PI03)	Papel e informático	Comisión de Calidad Institucional	6 años
Relación de canales de información del Vicerrectorado del Profesorado (F02-PI03)	Papel e informático	Vicerrector de Profesorado	6 años
Relación de canales de información de la CCI (F02-PI03)	Papel e informático	Comisión de Calidad Institucional	6 años
Informe de revisión y mejora del procedimiento (F03-PI03)	Papel e informático	Comisión de Calidad Institucional	6 años

8. RESPONSABILIDADES

Consejo de Gobierno: Aprobar la propuesta de creación o modificación de plazas. Los grupos de interés representados en el Consejo de Gobierno son: estudiantes, personal docente e investigador, personal de administración y servicios y agentes externos a la comunidad universitaria.

Directores de Departamento: Detectar necesidades de personal académico e investigador y comunicarlas al Vicerrectorado de Profesorado. Elaborar informe anual.

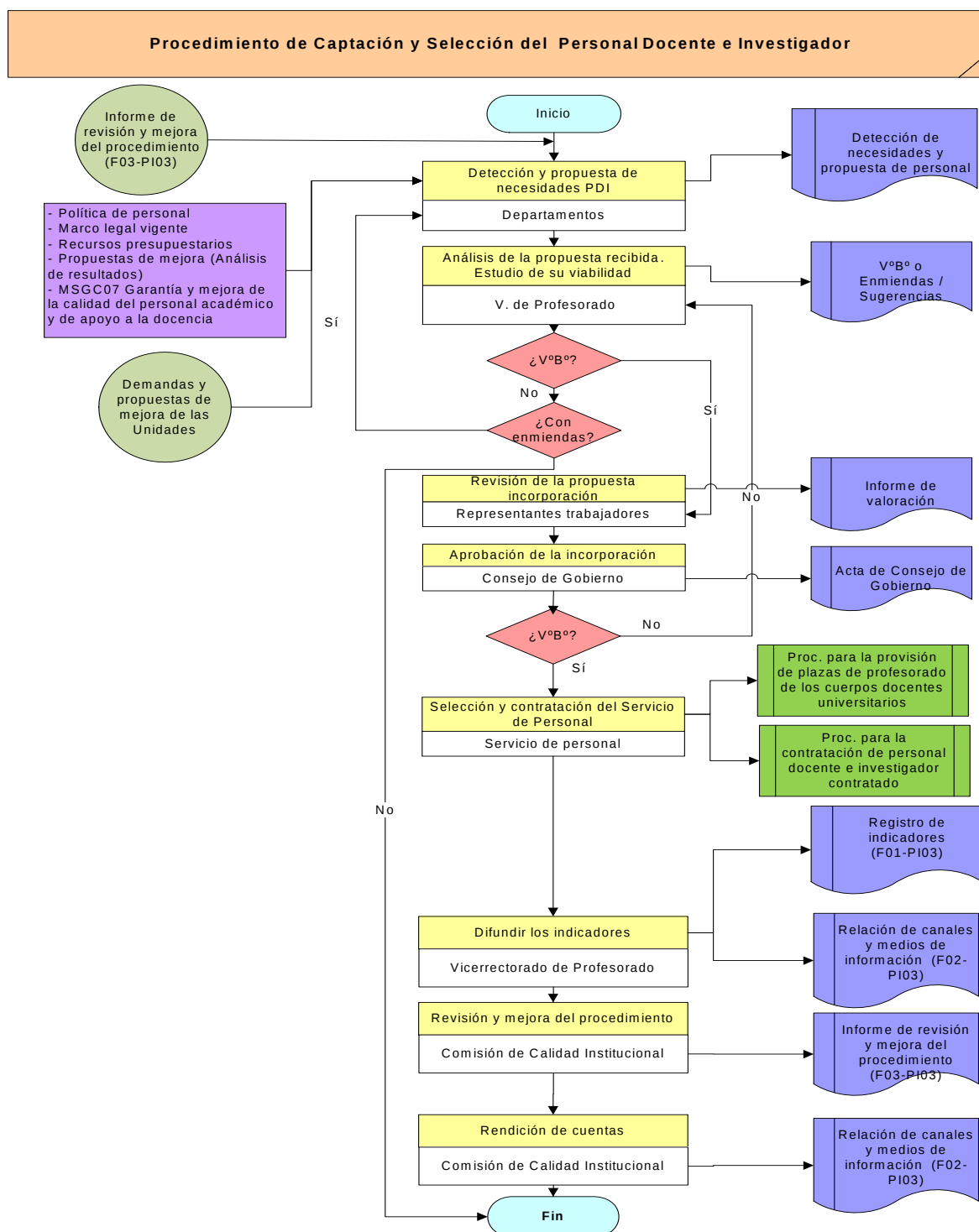
Vicerrector de Profesorado: Decidir sobre la asignación de nuevo profesorado.

Representantes Sindicales: Revisión de la propuesta y emisión de un informe sobre la conformidad a la asignación del profesorado.

Servicio de Personal: Tramitar el expediente y poner en marcha el procedimiento de contratación según la normativa vigente.

Comisión de Calidad Institucional: Analizar el desarrollo del procedimiento y proponer acciones de mejora. Los grupos de interés representados en esta comisión son: estudiantes, personal docente e investigador y personal de administración y servicios.

9. FLUJOGRAMA





UNIVERSIDAD DE LAS
PALMAS DE GRAN CANARIA

PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA
CAPTACIÓN Y SELECCIÓN DEL PERSONAL
DOCENTE E INVESTIGADOR



UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA
Vicerrectorado de Profesorado

10. ANEXOS

10.1 FORMATO PARA EL REGISTRO DE INDICADORES (F01-PI03)

CENTRO:

TITULACIÓN:

CÓDIGO DEL INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO



UNIVERSIDAD DE LAS
PALMAS DE GRAN CANARIA

PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA
CAPTACIÓN Y SELECCIÓN DEL PERSONAL
DOCENTE E INVESTIGADOR



UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA
Vicerrectorado de Profesorado

10.2 FORMATO PARA RECOGER LA RELACIÓN DE CANALES O MEDIOS UTILIZADOS PARA LA DIFUSIÓN PÚBLICA Y RENDICIÓN DE CUENTAS (F02-PI03).

DOCUMENTOS	GRUPO DE INTERÉS	MODO DE DIFUSIÓN	FECHA PREVISTA DE DIFUSIÓN Y ACTUALIZACIÓN	



10.3. FORMATO PARA ELABORAR EL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCEDIMIENTO PARA LA CAPTACIÓN Y SELECCIÓN DEL PERSONAL DOCENTE E INVESTIGADOR (F03-PI03).

1. Puntos débiles del procedimiento

2. Puntos fuertes del procedimiento

3. Propuestas de mejora del procedimiento

Fecha y firma:

El Representante de la Comisión de Calidad Institucional

PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA CAPTACIÓN Y SELECCIÓN DEL PERSONAL DE ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS

1. OBJETO	3
2. ALCANCE	3
3. REFERENCIAS / NORMATIVA	3
4. DEFINICIONES	3
5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO	4
6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA	4
7. ARCHIVO	5
8. RESPONSABILIDADES	6
9. FLUJOGRAMA	7
10. ANEXOS	8
10.1 FORMATO PARA EL REGISTRO DE INDICADORES (F01-PI04)	8
10.2 FORMATO PARA RECOGER LA RELACIÓN DE CANALES O MEDIOS UTILIZADOS PARA LA DIFUSIÓN PÚBLICA Y RENDICIÓN DE CUENTAS (F02-PI04)	9
10.3. FORMATO PARA ELABORAR EL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA CAPTACIÓN Y SELECCIÓN DEL PERSONAL DE ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS (F03-PI04).	10

 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA	PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA CAPTACIÓN Y SELECCIÓN DEL PERSONAL DE ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS	 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA Gerencia
---	---	--

RESUMEN DE REVISIONES – PI04		
Número	Fecha	Modificaciones
00	17-10-08	Edición Inicial (Modelo marco del GEI R8)
01	07-04-09	Tras la revisión de la Subdirección de Personal de Administración y Servicio

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Implantado por:
Subdirección de Personal de Administración y Servicios Fdo: Fecha: / /	Gerencia Fdo: Fecha: / /	Rector de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria Fdo: Fecha: / /	 Fecha: / /



1. OBJETO

El objeto del presente procedimiento es establecer el sistema para recoger y valorar la información sobre las necesidades de personal administración y servicios, por una parte, de apoyo a la docencia y la investigación y, por otra, las derivadas de los servicios que deben prestarse a la comunidad universitaria y a la sociedad, de acuerdo con la política de personal.

2. ALCANCE

Este procedimiento será de aplicación para el diagnóstico e identificación de las necesidades de nuevas incorporaciones de personal de Administración y Servicios a la Institución.

3. REFERENCIAS / NORMATIVA

- Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre de Universidades (LOU).
- Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre de Universidades (LOMLOU).
- Decreto 30/2003, de 10 de marzo, por el que se aprueban los nuevos Estatutos de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.
- Normativa estatal y propia de la Comunidad Autónoma.
- II Plan Estratégico Institucional de la ULPGC 2007-2010.
- Legislación sobre personal funcionario y laboral.
- Acuerdos sindicales.
- Relación de Puestos de Trabajo (RPT).
- Política de PAS de la ULPGC.
- Demandas y propuestas de mejora de las Unidades.

4. DEFINICIONES

Propuesta de personal: plaza o conjunto de plazas que, de acuerdo con la Política de Personal, deberán ser cubiertas. La propuesta deberá estar documentada con los perfiles de cada una de las plazas recogidas, competencias requeridas y un análisis de las necesidades que deberá cubrir, debidamente justificada.

5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

Este documento es de desarrollo generalizado para todas las Unidades de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (Administraciones de Edificios, Centros, Departamentos, Servicios Administrativos e Institutos) pues las actuaciones concernientes al Personal de Administración y Servicios (PAS) están centralizadas en Gerencia.

Desde las Unidades de la ULPGC, atendiendo a sus diferentes funciones, se detectan las necesidades de personal. Dichas necesidades se comunican al Gerente, quien las analiza sobre la base de los criterios de pertinencia y disponibilidad presupuestaria, atendiendo al documento de política de PAS (PI02 *Procedimiento de definición de la política de personal de administración y servicios*).

Si la petición se considera viable, la Gerencia elabora la relación de puestos de trabajo de personal de Administración y Servicios que elevará al Rector para su aprobación por el Consejo de Gobierno y el Consejo Social, junto con el informe preceptivo sobre la misma de la Junta de Personal no Docente y/o el Comité de Empresa. Una vez aprobada por el Consejo de Gobierno, y el Consejo Social el proceso de difusión, selección y contratación se realiza atendiendo a la normativa vigente.

El proceso de selección finaliza con la resolución de la convocatoria de la/s plaza/s y la incorporación del/los candidato/s seleccionado/s. La gestión administrativa del proceso de difusión, selección, y contratación de PAS la lleva a cabo el Servicio de Personal de la ULPGC.

6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA

De forma anual, Gerencia recogerá la información relativa al registro de indicadores sobre captación y selección del personal de administración y servicios que afectan a las titulaciones de la ULPGC (F01-PI04), esta información será difundida (F02-PI04) a las Unidades que imparten docencia (Centros, Departamentos e Institutos) para que pueda ser tenida en cuenta en la revisión de sus titulaciones.

De forma anual, Gerencia recogerá la información necesaria para que la Comisión de Calidad Institucional proceda al control y seguimiento de este procedimiento, obteniéndose como evidencia un informe donde se detallen puntos fuertes, débiles y propuestas de mejora (en su caso) sobre la ejecución del procedimiento (F03- PI04).

Rendición de cuentas:

La Comisión de Calidad Institucional, informará de las acciones de seguimiento, medición y mejora de este procedimiento al Gerente, al Consejo de Gobierno de la ULPGC y a los Coordinadores de Calidad (de Centros, Institutos...).

Asimismo esta información se publicará mediante la relación de canales indicada en el formato F02- PI04, a los siguientes grupos de interés: personal de administración y servicios, representantes de los trabajadores y el Gabinete de Evaluación Institucional.

7. ARCHIVO

Identificación del registro	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Detección de necesidades y propuestas de personal. Características de plazas.	Papel e informático	Gerente / Responsable de la Unidad	6 años
VºBº / Enm. / Sugerencias Gerencia	Papel e informático	Gerente	6 años
Acta de aprobación de la incorporación de personal	Papel e informático	Secretario General	6 años
Informe del cumplimiento de las necesidades detectadas (Unidad)	Papel e informático	Responsable de la Unidad	6 años
Informe del cumplimiento de las necesidades detectadas (Universidad)	Papel e informático	Gerencia	6 años
Registro de indicadores (F01 – PI04)	Papel e informático	Gerencia	6 años
Relación de canales de información (F02 – PI04)	Papel e informático	Gerencia	6 años

 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA	PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA CAPTACIÓN Y SELECCIÓN DEL PERSONAL DE ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS	 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA Gerencia
--	---	--

Relación de canales de información del a Comisión de Calidad Institucional (F02 – PI04)	Papel e informático	Comisión de Calidad – Institucional	6 años
Informe de revisión y mejora del procedimiento (F03 – PI04)	Papel e informático	Comisión de Calidad - Institucional	6 años

8. RESPONSABILIDADES

Consejo de Gobierno: Aprobar la propuesta de modificación de plazas. Los grupos de interés representados en el Consejo de Gobierno son: estudiantes, personal docente e investigador, personal de administración y servicios y agentes externos a la comunidad universitaria.

Consejo Social: Aprobar la propuesta de modificación de plazas. Los grupos de interés representados son: estudiantes, personal docente e investigador, personal de administración y servicios y agentes externos a la comunidad universitaria.

Gerencia: Decidir sobre la asignación de nuevo PAS.

Responsables de las Unidades: Detectar necesidades de PAS y comunicarlo a Gerencia. Elaborar informe anual.

Servicio de Personal: Tramitar el proceso de difusión, selección y la contratación de PAS según la normativa vigente.

Comisión de Calidad Institucional: Analizar el desarrollo del procedimiento y proponer acciones de mejora. Los grupos de interés representados en esta comisión son: estudiantes, personal docente e investigador y personal de administración y servicios.



UNIVERSIDAD DE LAS
PALMAS DE GRAN CANARIA

**PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA
CAPTACIÓN Y SELECCIÓN DEL PERSONAL DE
ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS**



UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA
Gerencia

10. ANEXOS

10.1 FORMATO PARA EL REGISTRO DE INDICADORES (F01-PI04)

CENTRO:

TITULACIÓN:

CÓDIGO DEL INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO

10.2 FORMATO PARA RECOGER LA RELACIÓN DE CANALES O MEDIOS UTILIZADOS PARA LA DIFUSIÓN PÚBLICA Y RENDICIÓN DE CUENTAS (F02-PI04).

DOCUMENTOS	GRUPO DE INTERÉS	MODO DE DIFUSIÓN	FECHA PREVISTA DE DIFUSIÓN Y ACTUALIZACIÓN	



10.3. FORMATO PARA ELABORAR EL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA CAPTACIÓN Y SELECCIÓN DEL PERSONAL DE ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS (F03-PI04).

1. Puntos débiles del procedimiento

2. Puntos fuertes del procedimiento

3. Propuestas de mejora del procedimiento

Fecha y firma:

El Representante de la Comisión de Calidad Institucional



PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA CAPTACIÓN Y SELECCIÓN DEL PERSONAL DE ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS

1. OBJETO	3
2. ALCANCE	3
3. REFERENCIAS / NORMATIVA	3
4. DEFINICIONES	3
5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO	4
6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA	4
7. ARCHIVO	5
8. RESPONSABILIDADES	6
9. FLUJOGRAMA	7
10. ANEXOS	8
10.1 FORMATO PARA EL REGISTRO DE INDICADORES (F01-PI04)	8
10.2 FORMATO PARA RECOGER LA RELACIÓN DE CANALES O MEDIOS UTILIZADOS PARA LA DIFUSIÓN PÚBLICA Y RENDICIÓN DE CUENTAS (F02-PI04)	9
10.3. FORMATO PARA ELABORAR EL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA CAPTACIÓN Y SELECCIÓN DEL PERSONAL DE ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS (F03-PI04)	10



RESUMEN DE REVISIONES – PI04		
Número	Fecha	Modificaciones
00	17-10-08	Edición Inicial (Modelo marco del GEI R8)
01	07-04-09	Tras la revisión de la Subdirección de Personal de Administración y Servicio

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Implantado por:
<i>Subdirección de Personal de Administración y Servicios</i> <i>Fdo:</i> Fecha: / /	<i>Gerencia</i> <i>Fdo:</i> Fecha: / /	<i>Rector de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria</i> <i>Fdo:</i> Fecha: / /	Fecha: / /

1. OBJETO

El objeto del presente procedimiento es establecer el sistema para recoger y valorar la información sobre las necesidades de personal administración y servicios, por una parte, de apoyo a la docencia y la investigación y, por otra, las derivadas de los servicios que deben prestarse a la comunidad universitaria y a la sociedad, de acuerdo con la política de personal.

2. ALCANCE

Este procedimiento será de aplicación para el diagnóstico e identificación de las necesidades de nuevas incorporaciones de personal de Administración y Servicios a la Institución.

3. REFERENCIAS / NORMATIVA

- Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre de Universidades (LOU).
- Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre de Universidades (LOMLOU).
- Decreto 30/2003, de 10 de marzo, por el que se aprueban los nuevos Estatutos de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.
- Normativa estatal y propia de la Comunidad Autónoma.
- II Plan Estratégico Institucional de la ULPGC 2007-2010.
- Legislación sobre personal funcionario y laboral.
- Acuerdos sindicales.
- Relación de Puestos de Trabajo (RPT).
- Política de PAS de la ULPGC.
- Demandas y propuestas de mejora de las Unidades.

4. DEFINICIONES

Propuesta de personal: plaza o conjunto de plazas que, de acuerdo con la Política de Personal, deberán ser cubiertas. La propuesta deberá estar documentada con los perfiles de cada una de las plazas recogidas, competencias requeridas y un análisis de las necesidades que deberá cubrir, debidamente justificada.

5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

Este documento es de desarrollo generalizado para todas las Unidades de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (Administraciones de Edificios, Centros, Departamentos, Servicios Administrativos e Institutos) pues las actuaciones concernientes al Personal de Administración y Servicios (PAS) están centralizadas en Gerencia.

Desde las Unidades de la ULPGC, atendiendo a sus diferentes funciones, se detectan las necesidades de personal. Dichas necesidades se comunican al Gerente, quien las analiza sobre la base de los criterios de pertinencia y disponibilidad presupuestaria, atendiendo al documento de política de PAS (PI02 *Procedimiento de definición de la política de personal de administración y servicios*).

Si la petición se considera viable, la Gerencia elabora la relación de puestos de trabajo de personal de Administración y Servicios que elevará al Rector para su aprobación por el Consejo de Gobierno y el Consejo Social, junto con el informe preceptivo sobre la misma de la Junta de Personal no Docente y/o el Comité de Empresa. Una vez aprobada por el Consejo de Gobierno, y el Consejo Social el proceso de difusión, selección y contratación se realiza atendiendo a la normativa vigente.

El proceso de selección finaliza con la resolución de la convocatoria de la/s plaza/s y la incorporación del/los candidato/s seleccionado/s. La gestión administrativa del proceso de difusión, selección, y contratación de PAS la lleva a cabo el Servicio de Personal de la ULPGC.

6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA

De forma anual, Gerencia recogerá la información relativa al registro de indicadores sobre captación y selección del personal de administración y servicios que afectan a las titulaciones de la ULPGC (F01-PI04), esta información será difundida (F02-PI04) a las Unidades que imparten docencia (Centros, Departamentos e Institutos) para que pueda ser tenida en cuenta en la revisión de sus titulaciones.

De forma anual, Gerencia recogerá la información necesaria para que la Comisión de Calidad Institucional proceda al control y seguimiento de este procedimiento, obteniéndose como evidencia un informe donde se detallen puntos fuertes, débiles y propuestas de mejora (en su caso) sobre la ejecución del procedimiento (F03- PI04).

Rendición de cuentas:

La Comisión de Calidad Institucional, informará de las acciones de seguimiento, medición y mejora de este procedimiento al Gerente, al Consejo de Gobierno de la ULPGC y a los Coordinadores de Calidad (de Centros, Institutos...).

Asimismo esta información se publicará mediante la relación de canales indicada en el formato F02- PI04, a los siguientes grupos de interés: personal de administración y servicios, representantes de los trabajadores y el Gabinete de Evaluación Institucional.

7. ARCHIVO

Identificación del registro	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Detección de necesidades y propuestas de personal. Características de plazas.	Papel e informático	Gerente / Responsable de la Unidad	6 años
VºBº / Enm. / Sugerencias Gerencia	Papel e informático	Gerente	6 años
Acta de aprobación de la incorporación de personal	Papel e informático	Secretario General	6 años
Informe del cumplimiento de las necesidades detectadas (Unidad)	Papel e informático	Responsable de la Unidad	6 años
Informe del cumplimiento de las necesidades detectadas (Universidad)	Papel e informático	Gerencia	6 años
Registro de indicadores (F01 – PI04)	Papel e informático	Gerencia	6 años
Relación de canales de información (F02 – PI04)	Papel e informático	Gerencia	6 años

 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA	PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA CAPTACIÓN Y SELECCIÓN DEL PERSONAL DE ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS	 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA Gerencia
--	---	--

Relación de canales de información del a Comisión de Calidad Institucional (F02 – PI04)	Papel e informático	Comisión de Calidad – Institucional	6 años
Informe de revisión y mejora del procedimiento (F03 – PI04)	Papel e informático	Comisión de Calidad - Institucional	6 años

8. RESPONSABILIDADES

Consejo de Gobierno: Aprobar la propuesta de modificación de plazas. Los grupos de interés representados en el Consejo de Gobierno son: estudiantes, personal docente e investigador, personal de administración y servicios y agentes externos a la comunidad universitaria.

Consejo Social: Aprobar la propuesta de modificación de plazas. Los grupos de interés representados son: estudiantes, personal docente e investigador, personal de administración y servicios y agentes externos a la comunidad universitaria.

Gerencia: Decidir sobre la asignación de nuevo PAS.

Responsables de las Unidades: Detectar necesidades de PAS y comunicarlo a Gerencia. Elaborar informe anual.

Servicio de Personal: Tramitar el proceso de difusión, selección y la contratación de PAS según la normativa vigente.

Comisión de Calidad Institucional: Analizar el desarrollo del procedimiento y proponer acciones de mejora. Los grupos de interés representados en esta comisión son: estudiantes, personal docente e investigador y personal de administración y servicios.



UNIVERSIDAD DE LAS
PALMAS DE GRAN CANARIA

**PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA
CAPTACIÓN Y SELECCIÓN DEL PERSONAL DE
ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS**



UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA
Gerencia

10. ANEXOS

10.1 FORMATO PARA EL REGISTRO DE INDICADORES (F01-PI04)

CENTRO:

TITULACIÓN:

CÓDIGO DEL INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO

10.2 FORMATO PARA RECOGER LA RELACIÓN DE CANALES O MEDIOS UTILIZADOS PARA LA DIFUSIÓN PÚBLICA Y RENDICIÓN DE CUENTAS (F02-PI04).

DOCUMENTOS	GRUPO DE INTERÉS	MODO DE DIFUSIÓN	FECHA PREVISTA DE DIFUSIÓN Y ACTUALIZACIÓN	



10.3. FORMATO PARA ELABORAR EL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA CAPTACIÓN Y SELECCIÓN DEL PERSONAL DE ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS (F03-PI04).

1. Puntos débiles del procedimiento

2. Puntos fuertes del procedimiento

3. Propuestas de mejora del procedimiento

Fecha y firma:

El Representante de la Comisión de Calidad Institucional



PROCEDIMIENTO DE FORMACIÓN DEL PDI

1. OBJETO	3
2. ALCANCE	3
3. REFERENCIAS / NORMATIVA	3
4. DEFINICIONES	4
5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO.....	4
6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA	5
7. ARCHIVO	6
8. RESPONSABILIDADES	7
9. FLUJOGRAMA	8
10. ANEXOS	9
10.1 FORMATO PARA EL REGISTRO DE INDICADORES (F01 – PI05).....	9
10.2 FORMATO PARA RECOGER LA RELACIÓN DE CANALES O MEDIOS UTILIZADOS PARA LA DIFUSIÓN PÚBLICA Y RENDICIÓN DE CUENTAS (F02-PI05).	10
10.6 FORMATO PARA ELABORAR EL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL DE FORMACIÓN DEL PDI (F03-PI05).	11

RESUMEN DE REVISIONES – PI05		
Número	Fecha	Modificaciones
00	17-10-08	Edición Inicial (Modelo marco del GEI R8)
01	07-04-09	Tras la revisión del Vicerrectorado de Calidad e Innovación Educativa.

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Implantado en:
<i>Dirección de Plantilla y Evaluación del Profesorado</i> <i>Fdo:</i> Fecha: 29/10/2008	<i>Vicerrectorado del Profesorado</i> <i>Fdo:</i> Fecha: 29/10/2008	<i>Rector de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria</i> <i>Fdo:</i> Fecha: 29/10/2008	 Fecha: / /

1. OBJETO

El objeto del presente procedimiento es establecer un Plan de Formación para el Personal Docente e Investigador (PDI) adscrito a los Centros Institutos de Investigación y Departamentos de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (ULPGC); partiendo de las necesidades detectadas a partir de la valoración de la actividad docente del PDI según el manual de procedimiento aprobado por el Consejo de Gobierno en sesión celebrada el 13 de octubre de 2008 (PI07 *Procedimiento de Valoración del PDI*), el cual ha obtenido verificación positiva por parte de la ANECA y ACECAU. Asimismo, se tendrán en cuenta las necesidades o propuestas formativas que partan de los Centros, Institutos o Departamentos de la ULPGC. Este plan de Formación deberá ser evaluado una vez realizado.

2. ALCANCE

Este procedimiento será de aplicación para el diagnóstico, identificación de las necesidades de formación del PDI relacionado con la actividad docente y desarrollo del Plan de Formación. Por tanto, recoge la elaboración, difusión, ejecución y evaluación del Plan de Formación del PDI.

3. REFERENCIAS / NORMATIVA

- Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre de Universidades (LOU).
- Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre de Universidades (LOMLOU).
- Decreto 30/2003, de 10 de marzo, por el que se aprueban los nuevos Estatutos de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.
- Real Decreto 1393/2007 de 29 de Octubre que establece el marco normativo para la ordenación y verificación de los estudios universitarios oficiales.
- II Plan Estratégico Institucional de la ULPGC 2007-2010.
- Política de PDI de la ULPGC.
- Normativas sobre formación e innovación docente en la ULPGC, en elaboración y pendiente de aprobación por el Consejo de Gobierno de la ULPGC.
- Reglamentos de Centros y Departamentos.
- MSGC07: Personal académico y de apoyo.
- Demandas y propuestas de mejora de las Unidades.



4. DEFINICIONES

Plan de formación

Se entiende por Plan de Formación el conjunto coherente y ordenado de actividades y/o acciones formativas, concretadas en un periodo determinado de tiempo dirigidas a cubrir las necesidades de formación del PDI, que se realizarán durante el curso académico. Este Plan debe ser en todo momento dinámico y flexible, permitiendo incluir acciones precisas, siendo realista y ajustándose a las necesidades de grupos y personas a las que va dirigido dicho Plan.

Profesorado Novel

En el terreno universitario, el Profesor Novel es un profesor con menos de tres años de experiencia docente en una institución universitaria, habitualmente sin ningún tipo de tutela, que dispone de ciertos conocimientos sobre la materia, pero que no ha recibido formación didáctica sobre cómo enseñarla.

Formación Permanente

Abanico amplio y variado de necesidades de actualización del conocimiento en sus más diversas formas, de manera que complementen los mencionados mecanismos e instrumentos de enseñanza.

Desarrollo Profesional

Proceso planificado, de crecimiento y mejora, en relación con el propio conocimiento, con las actitudes y aptitudes hacia el trabajo, la institución, y buscando la interrelación entre las necesidades de desarrollo personal y las de desarrollo institucional y social.

Innovación docente

Proceso orientado hacia la mejora de la actividad docente, que implique transformación y adaptación al cambio, motivando la reflexión didáctica así como la innovación metodológica.

5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

Este documento es de desarrollo generalizado para el PDI adscrito a Centros, Institutos de Investigación y Departamentos de la ULPGC, pues las actuaciones concernientes al

personal académico corresponde a las competencias delegadas en el Vicerrectorado de Profesorado (B.O.C. núm. 172, martes 28 de agosto de 2007).

El procedimiento comienza con la elaboración de una normativa que defina el marco para el desarrollo del Plan de Formación del PDI. Una vez aprobada esta normativa, se realiza una propuesta base de formación que será anual por parte del Vicerrectorado de Profesorado de la ULPGC. Este plan se elabora partiendo de las necesidades detectadas en el proceso de elaboración de la normativa, de las propuestas que recibe de los Centros, Institutos o Departamentos de la ULPGC y de las propuestas específicas del Vicerrectorado de Calidad e Innovación Educativa, tanto en materia de Innovación Educativa como en otro tipo de formación detectada como consecuencia de la evaluación de la actividad docente del profesorado. Asimismo se tendrán en cuenta además las propuestas específicas realizadas por el Vicerrectorado de Ordenación Académica y EEES y por el Vicerrectorado de Investigación, Innovación y Desarrollo en el ámbito de sus competencias.

Con el conjunto de propuestas recibidas, el Vicerrectorado de Profesorado de la ULPGC realizará el Plan de Formación anual para el PDI, que es aprobado por el Consejo de Gobierno para, posteriormente, difundirlo, ejecutarlo y someterlo a la evaluación correspondiente.

6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA

De forma anual, Vicerrectorado de Profesorado recogerá la información relativa al registro de indicadores sobre los resultados del plan de formación (satisfacción, participantes...) según el formato F01-PI05. Esta información será difundida (F02-PI05) a las Unidades que imparten docencia (centros, institutos de investigación y departamentos) para que pueda ser tenida en cuenta en la revisión de sus titulaciones.

De forma anual, el Vicerrectorado de Profesorado recogerá la información necesaria para que la Comisión de Calidad Institucional proceda al control y seguimiento de este procedimiento, obteniéndose como evidencia un informe donde se detallen puntos fuertes, débiles y propuestas de mejora (en su caso) sobre la ejecución del procedimiento (F03-PI05).

Rendición de cuentas:

La Comisión de Calidad Institucional, informará de las acciones de seguimiento, medición y mejora de este procedimiento al Vicerrectorado de Profesorado, al Consejo de Gobierno de la ULPGC y a los Coordinadores de Calidad (de Centros, Institutos...).

Asimismo esta información se publicará mediante la relación de canales indicada en el formato F02- PI05, a los siguientes grupos de interés: profesorado, departamentos, representantes de trabajadores y el Gabinete de Evaluación Institucional.

7. ARCHIVO

Identificación del registro	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Propuesta base de formación PDI	Informático	Vicerrectorado de Profesorado	7 meses
Solicitud de Enmiendas y Sugerencias a la propuesta base de formación del PDI.	Informático	Vicerrectorado de Profesorado	7 meses
Plan de Formación Anual del PDI	Informático	Vicerrectorado de Profesorado	6 años
Acta de Consejo de Gobierno del Plan de Formación Anual PDI	Papel o informático	Vicerrectorado de Profesorado	6 años
Registro de indicadores (F01 – PI05)	Papel e informático	Vicerrectorado de Profesorado	6 años
Relación de canales de información utilizados para la difusión del plan de formación y de los resultados (indicadores) (F02 – PI05)	Papel e informático	Vicerrectorado de Profesorado	6 años
Informe de revisión y mejora del procedimiento (F03– PI05)	Papel e informático	Comisión de Calidad Institucional	6 años
Relación de canales de información utilizados para la difusión de la revisión del procedimiento (F02 – PI05)	Papel e informático	Comisión de Calidad Institucional	6 años

8. RESPONSABILIDADES

Consejo de Gobierno:

Aprobación de la normativa del Plan de Formación del PDI así como los planes anuales. Los grupos de interés representados en el Consejo de Gobierno son: estudiantes, personal docente e investigador, personal de administración y servicios y agentes externos a la comunidad universitaria.

Vicerrectorado de Profesorado: Elaboración de la Propuesta base del Plan de Formación Anual del PDI y del Plan de Formación definitivo, así como de su puesta en marcha.

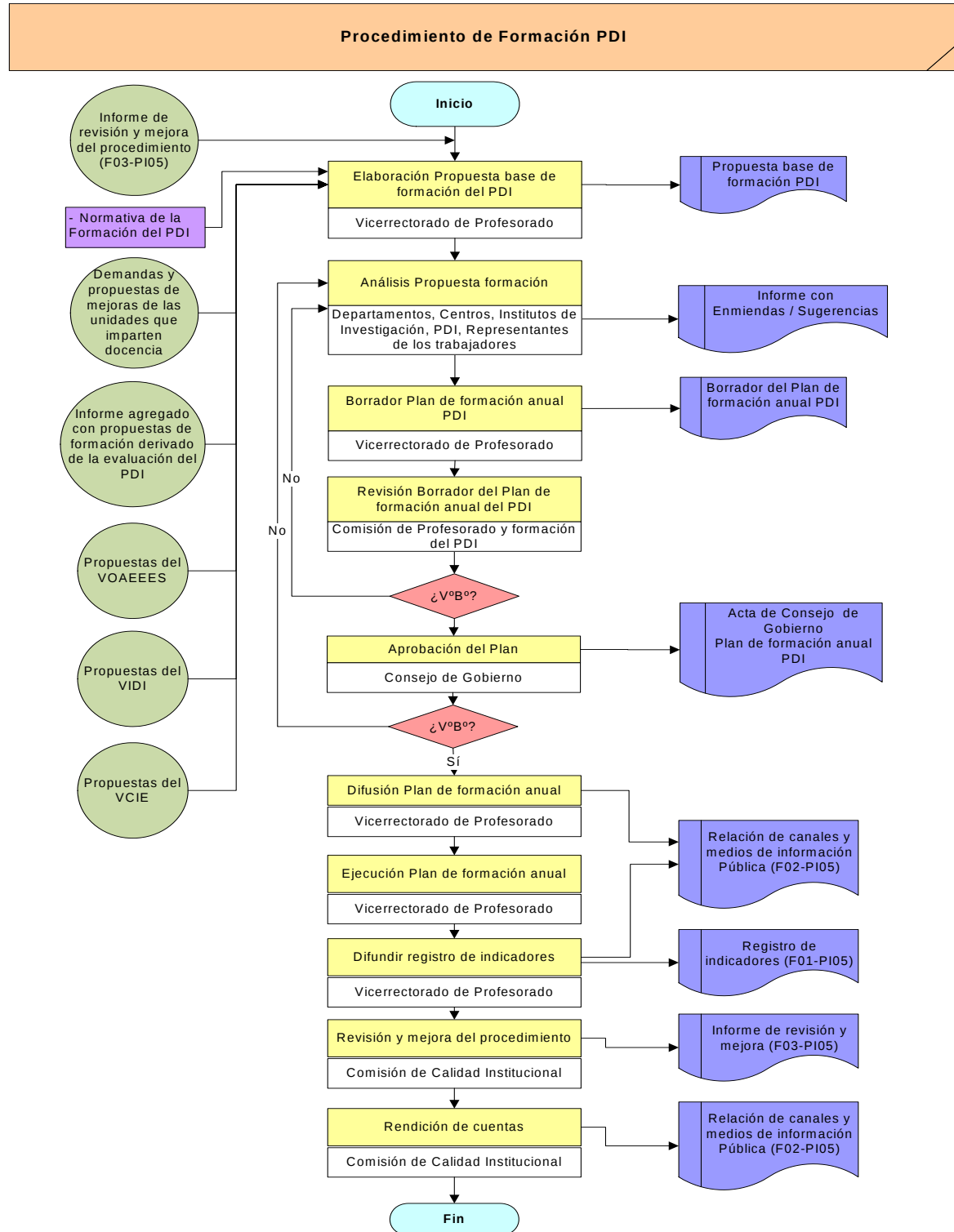
Vicerrectorado de Calidad e Innovación Educativa, Vicerrectorado de Ordenación Académica y EEES, Vicerrectorado de Investigación, Desarrollo e Innovación, Decano/s, Director/es de Centros, Institutos de Investigación y Directores de Departamento: Propuesta al Plan Base de Formación del PDI para la mejora continua de la calidad de la docencia así como para la innovación docente del PDI.

Decano/s, Director/es de Centros, de Institutos de Investigación, de Departamento, profesorado y Representantes de los Trabajadores: Revisión de la Propuesta del Plan Base de Formación del PDI.

Comisión de Calidad Institucional (CCI): Analizar el desarrollo del procedimiento formulando sugerencias de mejora su fuera el caso. Difundirá los resultados de esta revisión a los grupos de interés. Los grupos de interés representados en esta comisión son: estudiantes, personal docente e investigador y personal de administración y servicios.



9. FLUJOGRAMA





10. ANEXOS

10.1 FORMATO PARA EL REGISTRO DE INDICADORES (F01 – PI05)

CENTRO:

TITULACIÓN:

CÓDIGO DEL INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO

10.2 FORMATO PARA RECOGER LA RELACIÓN DE CANALES O MEDIOS UTILIZADOS PARA LA DIFUSIÓN PÚBLICA Y RENDICIÓN DE CUENTAS (F02-PI05).

DOCUMENTOS	GRUPO DE INTERÉS	MODO DE DIFUSIÓN	FECHA PREVISTA DE DIFUSIÓN Y ACTUALIZACIÓN	

10.6 FORMATO PARA ELABORAR EL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL DE FORMACIÓN DEL PDI (F03-PI05).

1. Puntos débiles del procedimiento

--

2. Puntos fuertes del procedimiento

--

3. Propuestas de mejora del procedimiento

--

Fecha y firma:

El Representante de la Comisión de Calidad Institucional



PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA FORMACIÓN DEL PAS

1. OBJETO	3
2. ALCANCE	3
3. REFERENCIAS / NORMATIVA	3
4. DEFINICIONES	3
5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO	4
6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA	4
7. ARCHIVO	5
8. RESPONSABILIDADES	6
9. FLUJOGRAMAS	7
10. ANEXOS	8
10.1 FORMATO PARA ELABORAR LAS ENMIENDAS Y SUGERENCIAS (F01-PI06)	8
10.2 FORMATO PARA ELABORAR LA PETICIÓN/ SOLICITUD DE FORMACIÓN (F02-PI06)	9
10.3 FORMATO PARA EL REGISTRO DE INDICADORES (F03-PI06)	10
10.4 FORMATO PARA RECOGER LA RELACIÓN DE CANALES O MEDIOS UTILIZADOS PARA LA DIFUSIÓN PÚBLICA Y RENDICIÓN DE CUENTAS (F04-PI06).	11
10.5. FORMATO PARA LA ELABORACIÓN DEL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA FORMACIÓN DEL PAS (F05-PI06).	12



RESUMEN DE REVISIONES – PI06

Número	Fecha	Modificaciones
00	17-10-08	Edición Inicial (Modelo marco del GEI R8)
01	07-04-09	Tras la revisión de la Dirección de la Secretaría Técnica de Organización

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Implantado por:
<i>Dirección de la Secretaría Técnica de Organización</i> Fdo: Fecha: / /	<i>Gerencia</i> Fdo: Fecha: / /	<i>Rector de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria</i> Fdo: Fecha: / /	Fecha: / /

1. OBJETO

El objeto del presente procedimiento es establecer el sistema para detectar las necesidades formativas del PAS adscrito a las Unidades de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (Administraciones de Edificios, Centros, Departamentos, Servicios Administrativos e Institutos); elaborar, partiendo de estas necesidades, un Plan de Formación y evaluarlo una vez realizado.

2. ALCANCE

Este procedimiento será de aplicación para el diagnóstico e identificación de las necesidades de formación del PAS relacionadas con la actividad administrativa y de servicios. Igualmente recoge la elaboración, difusión, ejecución y evaluación del Plan de Formación.

3. REFERENCIAS / NORMATIVA

- Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre de Universidades (LOU).
- Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre de Universidades (LOMLOU).
- Decreto 30/2003, de 10 de marzo, por el que se aprueban los nuevos Estatutos de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.
- II Plan Estratégico Institucional de la ULPGC 2007-2010.
- Política de PAS de la ULPGC.
- Normativas sobre formación e innovación en la ULPGC.
- Demandas y propuestas de mejora de las Unidades.

4. DEFINICIONES

Plan de formación: Se entiende por plan de formación el conjunto de actividades formativas dirigidas a cubrir las necesidades de formación del PAS que se realizarán durante el curso académico.

Formación específica: Formación directamente relacionada con las materias, recursos o materiales incluidos en los perfiles de las plazas y/o puestos de trabajo.

Formación complementaria: Formación de carácter metodológico o complementario sobre las competencias de carácter general del PAS, relacionada con la plaza y/o puestos de trabajo que ocupa.

5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

Este documento es de desarrollo generalizado para todas las Unidades de la ULPGC (Administraciones de Edificios, Centros, Departamentos, Servicios Administrativos e Institutos), pues las actuaciones concernientes al Personal de Administración y Servicios (PAS) están centralizadas en Gerencia.

El procedimiento comienza con la elaboración de una propuesta base de formación por parte de la Gerencia de la ULPGC a partir de las propuestas de mejora realizadas al Plan Anterior y de las propuestas que reciba de los Departamentos, Centros, de los representantes de los trabajadores o de las Unidades Administrativas de la ULPGC.

La propuesta base será remitida a las Unidades (Administraciones de Edificios, Centros, Departamentos, Servicios Administrativos e Institutos), y a su PAS para recibir enmiendas y sugerencias de formación no incluidas en la propuesta (F01-PI06 y F02-PI06). Las Unidades analizarán la propuesta y las sugerencias recibidas del PAS y prepararán su solicitud global de formación tanto específica como complementaria.

Con el conjunto de propuestas recibidas, la Gerencia de la ULPGC realizará el Plan de Formación anual para el PAS, que será aprobado por el Consejo de Gobierno para, posteriormente, difundirlo, ejecutarlo y someterlo a la evaluación correspondiente.

6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA

De forma anual, Gerencia recogerá la información relativa a al registro de indicadores sobre la formación del PAS que afectan a las titulaciones de la ULPGC (F03-PI06), esta información será difundida (F04-PI06) a las Unidades que imparten docencia (Centros, Departamentos e Institutos) para que pueda ser tomada en cuenta en la revisión de sus titulaciones.

De forma anual, Gerencia recogerá la información necesaria para que la Comisión de Calidad Institucional proceda al control y seguimiento de este procedimiento, obteniéndose

como evidencia un informe donde se detallen puntos fuertes, débiles y propuestas de mejora (en su caso) sobre la ejecución del procedimiento (F05- PI06).

Rendición de cuentas:

La Comisión de Calidad Institucional, informará de las acciones de seguimiento, medición y mejora de este procedimiento al Gerente, al Consejo de Gobierno de la ULPGC y a los Coordinadores de Calidad (de Centros, Institutos...).

Asimismo esta información se publicará mediante la relación de canales indicada en el formato F04-PI06, a los siguientes grupos de interés: personal de administración y servicios, representantes de los trabajadores y al Gabinete de Evaluación Institucional.

7. ARCHIVO

Identificación del registro	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Propuesta base de formación PAS	Informático	Gerencia	1 año
Informe de Enmiendas y Sugerencias y Petición (F01-PI06)	Informático	Gerencia	1 año
Solicitud de formación (F02-PI06)	Informático	Gerencia	1 año
Plan de Formación Anual del PAS	Informático	Gerencia	6 años
VºBº / Enm. / Sugerencias Gerente	Informático	Gerencia	1 año
Acta de Consejo de Gobierno del Plan de Formación Anual PAS	Papel o informático	Secretaría General	6 años
Informe de evaluación formación de Centros y Unidades Administrativas	Informático	Gerencia	6 años
Evaluación y Propuestas de Mejora Plan de Formación PAS	Informático	Gerencia	6 años
Registro de indicadores (F03-PI06)	Informático	Gerencia	6 años

Relación de canales de información de la difusión del Plan de Formación (F04– PI06)	Papel e informático	Gerencia	6 años
Informe de revisión y mejora del procedimiento (F05 – PI06)	Papel e informático	Comisión de Calidad – Institucional	6 años
Relación de canales de información de la difusión de la revisión del procedimiento (F04– PI06)	Papel e informático	Comisión de Calidad - Institucional	6 años

8. RESPONSABILIDADES

Las responsabilidades de las diferentes etapas quedan reflejadas en el diagrama de flujo.

Consejo de Gobierno: Aprobación del Plan de Formación Anual del PAS. Los grupos de interés representados en el Consejo de Gobierno son: estudiantes, personal docente e investigador, personal de administración y servicios y agentes externos a la comunidad universitaria.

Gerencia: Elaboración de la Propuesta base de Formación Anual del PAS. Incorporación de la formación específica y complementaria que indiquen las Unidades de la ULPGC. Difusión, ejecución y evaluación del Plan de Formación Anual del PAS.

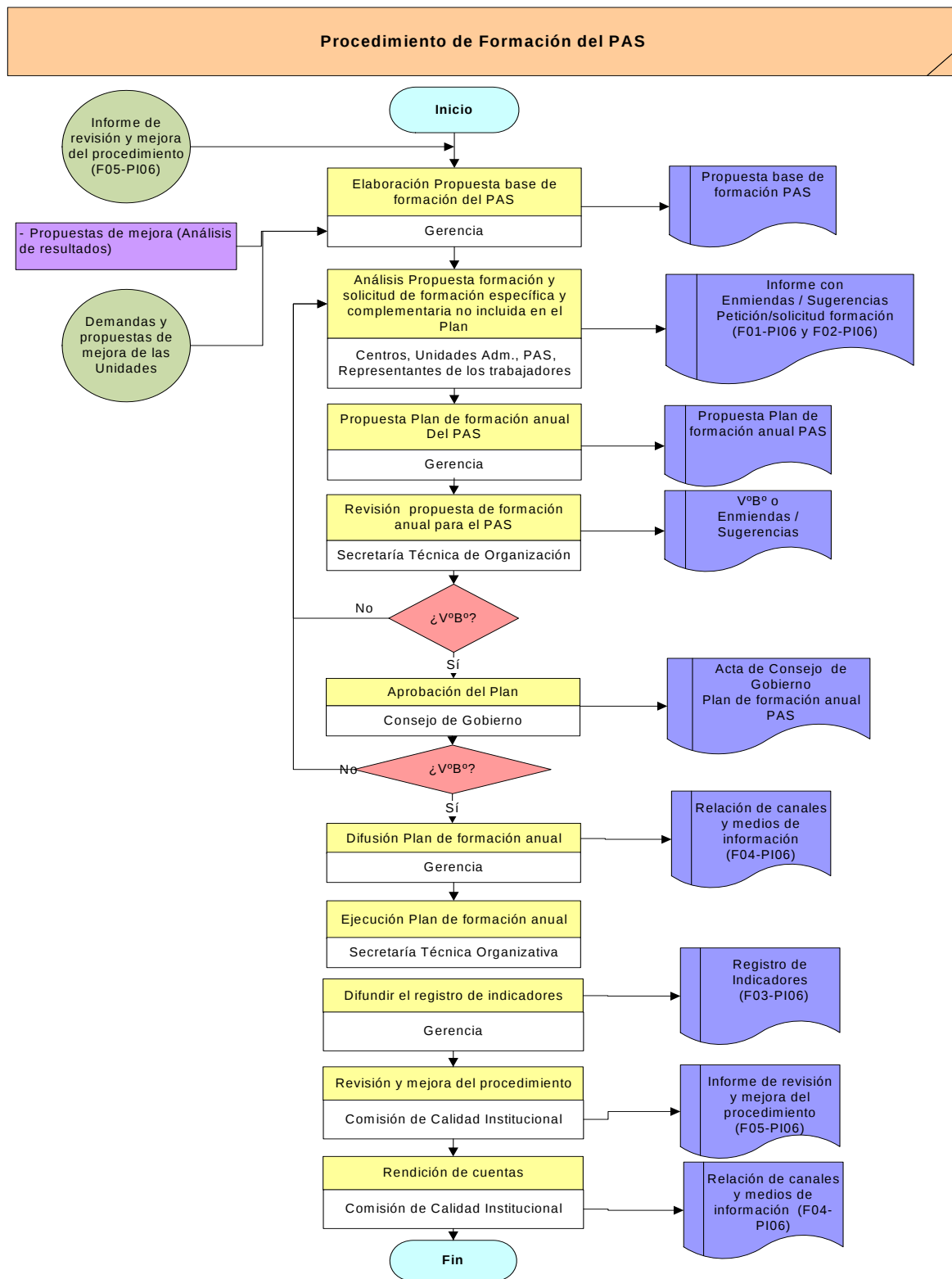
Decano/ Director del Centro/ Representantes de los trabajadores/ Responsables de las Unidades: Proponer aspectos relacionados con la formación específica o complementaria e incluir en el Plan Anual de formación del PAS.

Secretaría Técnica de Organización: Revisa la propuesta de formación y ejecutan el Plan de Formación anual de PAS.

Comisión de Calidad Institucional: Analizar el desarrollo del procedimiento y proponer acciones de mejora. Los grupos de interés representados en esta comisión son: estudiantes, personal docente e investigador y personal de administración y servicios.



9. FLUJOGRAMAS



10. ANEXOS

10.1 FORMATO PARA ELABORAR LAS ENMIENDAS Y SUGERENCIAS (F01-PI06)

PROCEDIMIENTO: VERSIÓN:			
ENMIENDAS			
Variación	☐		
Adición	☐		
Reemplazo	☐		
Errores materiales	☐		
Firmado: Nombre y cargo: Fecha:			
SUGERENCIAS			
Firmado: Nombre y cargo: Fecha:			

10.2 FORMATO PARA ELABORAR LA PETICIÓN/ SOLICITUD DE FORMACIÓN (F02-PI06)

Datos de solicitante	
Peticionario:	
Puesto que ocupa:	
Unidad/Entidad que hace la propuesta:	
Teléfono de contacto:	
E-mail:	
Necesidad formativa detectada: (en este apartado deberá hacerse una análisis que argumente y justifique los motivos de esta propuesta, la finalidad de la formación)	
Destinatarios: (en este apartado deberá indicarse a qué personas, grupos profesionales o colectivos a los que debería dirigirse la acción formativa y los criterios de selección de participantes por si las acciones formativas disponibles no permiten un ajuste de la demanda y la oferta)	
Título que propone para la acción formativa	
Tipo de acción formativa	
Objetivos del aprendizaje	
Propuesta de temporalización:	
¿Cuántas horas debería durar la acción?	
¿Qué mes/meses serían los más adecuados?	
¿Qué días de la semana?	
¿Qué horario?	
¿Se propone entidad formadora o formadores?	
En caso afirmativo:	
Nombre de la entidad/formador	
Persona de contacto	
Teléfono	
Coste	

Firmado (Nombre y cargo):

Fecha:

10.3 FORMATO PARA EL REGISTRO DE INDICADORES (F03-PI06)

CENTRO:

TITULACIÓN:

CÓDIGO DEL INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO

10.4 FORMATO PARA RECOGER LA RELACIÓN DE CANALES O MEDIOS UTILIZADOS PARA LA DIFUSIÓN PÚBLICA Y RENDICIÓN DE CUENTAS (F04-PI06).

DOCUMENTOS	GRUPO DE INTERÉS	MODO DE DIFUSIÓN	FECHA PREVISTA DE DIFUSIÓN Y ACTUALIZACIÓN	

10.5. FORMATO PARA LA ELABORACIÓN DEL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA FORMACIÓN DEL PAS (F05-PI06).

1. Puntos débiles del procedimiento

--

2. Puntos fuertes del procedimiento

--

3. Propuestas de mejora del procedimiento

--

Fecha y firma:

El Representante de la Comisión de Calidad Institucional



PROCEDIMIENTO DE VALORACIÓN DEL PDI

1. OBJETO	3
2. ALCANCE	3
3. REFERENCIAS / NORMATIVA	3
4. DEFINICIONES	3
5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO	3
6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA	5
7. ARCHIVO	6
8. RESPONSABILIDADES	7
9. FLUJOGRAMA	8
10. ANEXOS	9
10.1 DOCUMENTOS DE RECOGIDA EN EL PROGRAMA DOCENTIA – ULPGC: SISTEMA DE VALORACIÓN DE LA CALIDAD DE LA DOCENCIA EN LA ULPGC	9
10.2 FORMATO PARA RECOGER LA RELACIÓN DE CANALES O MEDIOS UTILIZADOS PARA LA DIFUSIÓN PÚBLICA Y RENDICIÓN DE CUENTAS (F01-PI07).	10
10.3 FORMATO PARA ELABORAR EL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL DE VALORACIÓN DEL PDI (F02-PI07).....	11

 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA	PROCEDIMIENTO DE VALORACIÓN DEL PDI	 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA Vicerrectorado de Calidad e Innovación Educativa
---	--	--

RESUMEN DE REVISIONES – PI07		
Número	Fecha	Modificaciones
00	17-10-08	Edición Inicial (Modelo marco del GEI R8)
01	07-04-09	Adaptación al Programa DOCENTIA

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Implantado en:
<i>Dirección de Evaluación Institucional</i> Fdo: Fecha: 29/10/2008	<i>Vicerrectorado de Calidad e Innovación Educativa</i> Fdo: Fecha: 29/10/2008	<i>Rector de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria</i> Fdo: Fecha: 29/10/2008	 Fecha: / /

 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA	PROCEDIMIENTO DE VALORACIÓN DEL PDI	 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA Vicerrectorado de Calidad e Innovación Educativa
--	--	--

1. OBJETO

El objeto del presente procedimiento es establecer el sistema por el cual se valora y reconoce la actividad docente del Personal Docente e Investigador (PDI) de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (ULPGC). Este procedimiento se enmarca dentro del programa DOCENTIA-ULPGC, el cual ha obtenido verificación positiva por parte de la ANECA y ACECAU.

2. ALCANCE

Este procedimiento será de aplicación para todo el PDI adscrito a los Departamentos de la ULPGC.

3. REFERENCIAS / NORMATIVA

- Decreto 30/2003, de 10 de marzo, por el que se aprueban los nuevos Estatutos de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.
- Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, modificada por la Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril, de Universidades.
- Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre de Universidades (LOMLOU).
- II Plan Estratégico Institucional de la ULPGC 2007-2010.
- Política de PDI de la ULPGC.
- Procedimientos de evaluación dentro del programa DOCENTIA.
- Normativas sobre formación e innovación docente en la ULPGC, en elaboración y pendiente de aprobación por Consejo de Gobierno.
- Plan de Evaluación y Mejora.
- Demandas y propuestas de mejora de las Unidades.

4. DEFINICIONES

No se considera necesario establecer definiciones en este procedimiento.

5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

La valoración de la actividad docente del profesorado es un proceso específicamente definido por el Vicerrectorado de Calidad e Innovación Educativa (VCIE). En este proceso se

 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA	PROCEDIMIENTO DE VALORACIÓN DEL PDI	 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA Vicerrectorado de Calidad e Innovación Educativa
--	--	--

valora de forma sistemática la actividad docente que llevan a cabo todos los profesores de la ULPGC de acuerdo a una planificación específica y utilizando como fuentes de información un autoinforme del profesor, informes de la junta de Centro y consejo de Departamento como responsables académicos de dicha actividad docente y la opinión de los estudiantes, recogida mediante encuestas.

Como resultado de dicho proceso, se obtiene un Informe Institucional, con los resultados globales obtenidos por los profesores de la ULPGC evaluados ese año, e informes por Departamentos y Centros, con los resultados globales de los profesores adscritos a los mismos evaluados ese año. A partir de ambos informes, se elaborarán propuestas de formación para el PDI (PI05 *Procedimiento de Formación del PDI*).

Todo este procedimiento se enmarca dentro del programa DOCENTIA-ULPGC que trata de garantizar la valoración objetiva de la actividad docente y propone acciones de promoción y reconocimiento asociados a la valoración.

Las fases recogidas en el proceso de valoración de la actividad docente son las siguientes:

- Apertura de la convocatoria: El procedimiento comienza con la apertura y difusión de la convocatoria de solicitud de valoración por el VCIE. Seguidamente, los profesores presentarán la documentación necesaria para participar en dicha convocatoria.
- Recepción de informes. El Gabinete de Evaluación Institucional (GEI) procede a recabar la información relacionada con la actividad docente, el autoinforme de los solicitantes de la valoración, los informes de las juntas de Centro y consejo de Departamento y las encuestas de satisfacción de los estudiantes. Toda esta información queda incorporada en el *Expediente de Valoración de la Calidad de la Docencia* del profesor. A partir del mismo, el GEI elaborará un Informe Técnico de Valoración para cada docente.
- Con los datos e informes recabados, la *Comisión de Valoración* analiza la labor docente de los interesados de acuerdo con los criterios establecidos y valora las tres dimensiones definidas para la valoración de dicha labor (*planificación de la docencia, desarrollo de la enseñanza y resultados*), el resultado de la valoración será notificada mediante informe confidencial de resultados a cada uno de los interesados. Si este fuera no adecuado (no positivo), la *Comisión de Seguimiento*

 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA	PROCEDIMIENTO DE VALORACIÓN DEL PDI	 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA Vicerrectorado de Calidad e Innovación Educativa
--	--	--

deberá valorar el contexto docente del profesor. Dicha valoración será remitida a la *Comisión de Valoración* a efectos de modificación de la valoración definitiva.

- Ante dicho resultado de valoración, el profesor podrá solicitar una revisión de la misma en caso de no conformidad. Esta solicitud de revisión será analizada y resuelta por la *Comisión de Valoración*, que emitirá un informe con la resolución realizada. Este informe será remitido al GEI para su incorporación al *Expediente de Valoración de la Calidad de la Docencia* del profesor.
- De existir nuevamente disconformidad, el profesor podrá presentar un recurso de alzada al Rector que será resuelto por una *Comisión de Seguimiento* propuesta en el manual de procedimiento que define el *sistema de valoración de la calidad de la docencia* en la ULPGC, poniendo así fin al procedimiento interno.
- El GEI elabora los informes de resultados globales.
- VCIE difunde, anualmente, los resultados globales sobre la valoración del PDI que afectan a las titulaciones de las ULPGC para que se tengan en cuenta en la revisión de las mismas. Además, rinde cuentas de estos resultados a la sociedad en general (F02-PI07).
- Por último, partiendo de las evaluaciones realizadas se desarrollan las propuestas de formación específicas para el plan de Formación del PDI.

6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA

De forma anual, el VCIE recogerá la información necesaria para que la Comisión de Calidad Institucional proceda al control y seguimiento de este procedimiento, obteniéndose como evidencia un informe donde se detallen puntos fuertes, débiles y propuestas de mejora (en su caso) sobre la ejecución del procedimiento (F02- PI07).

Rendición de cuentas:

La Comisión de Seguimiento, informará de las acciones de seguimiento, medición y mejora de este procedimiento al VCIE, al Consejo de Gobierno de la ULPGC y a los Coordinadores de Calidad (de centros, Institutos...).

Asimismo esta información se publicará mediante la relación de canales indicada en el formato F01- PI07, a los siguientes grupos de interés: profesorado, representantes de los trabajadores y al Gabinete de Evaluación Institucional.

7. ARCHIVO

Identificación del registro	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Instancia de solicitud	Papel e informático	GEI	6 años
Autoinforme, informes responsables y encuestas de satisfacción del PDI	Papel e informático	GEI	6 años
Informe Técnico de valoración	Papel e informático	GEI	6 años
Informe de valoración individual	Papel e informático	GEI	6 años
Informe de valoración global	Papel e informático	GEI	6 años
Instancia de solicitud de revisión	Papel e informático	GEI	6 años
Relación de canales de información de la Comisión de Valoración (F01 – PI07)	Papel e informático	Secretario de la Comisión de Valoración	6 años
Relación de canales de información del VCIE (F01 – PI07)	Papel e informático	VCIE	6 años
Informe de revisión y mejora del procedimiento (F02– PI07)	Papel e informático	Comisión de Seguimiento	6 años
Relación de canales de información de la Comisión de Seguimiento (F01 – PI07)	Papel e informático	Comisión de Seguimiento	6 años

8. RESPONSABILIDADES

Las responsabilidades de las diferentes etapas quedan reflejadas en el diagrama de flujo.

Consejo de Gobierno: Nombrar la Comisión de Valoración y Comisión de Seguimiento. Los grupos de interés representados en el Consejo de Gobierno son: estudiantes, personal docente e investigador, personal de administración y servicios y agentes externos a la comunidad universitaria.

Vicerrectorado de Calidad e Innovación Educativa: Abrir y difundir la convocatoria de valoración anual. Difundir los resultados y proponer acciones correctoras de un año a otro.

Vicerrectorado de Profesorado: Hacer propuestas de formación.

Gabinete de Evaluación Institucional: Recopilar la información inicial. Elaborar un informe técnico para la Comisión de Valoración. Elaborar el informe de resultados. Custodiar los Expedientes de Valoración.

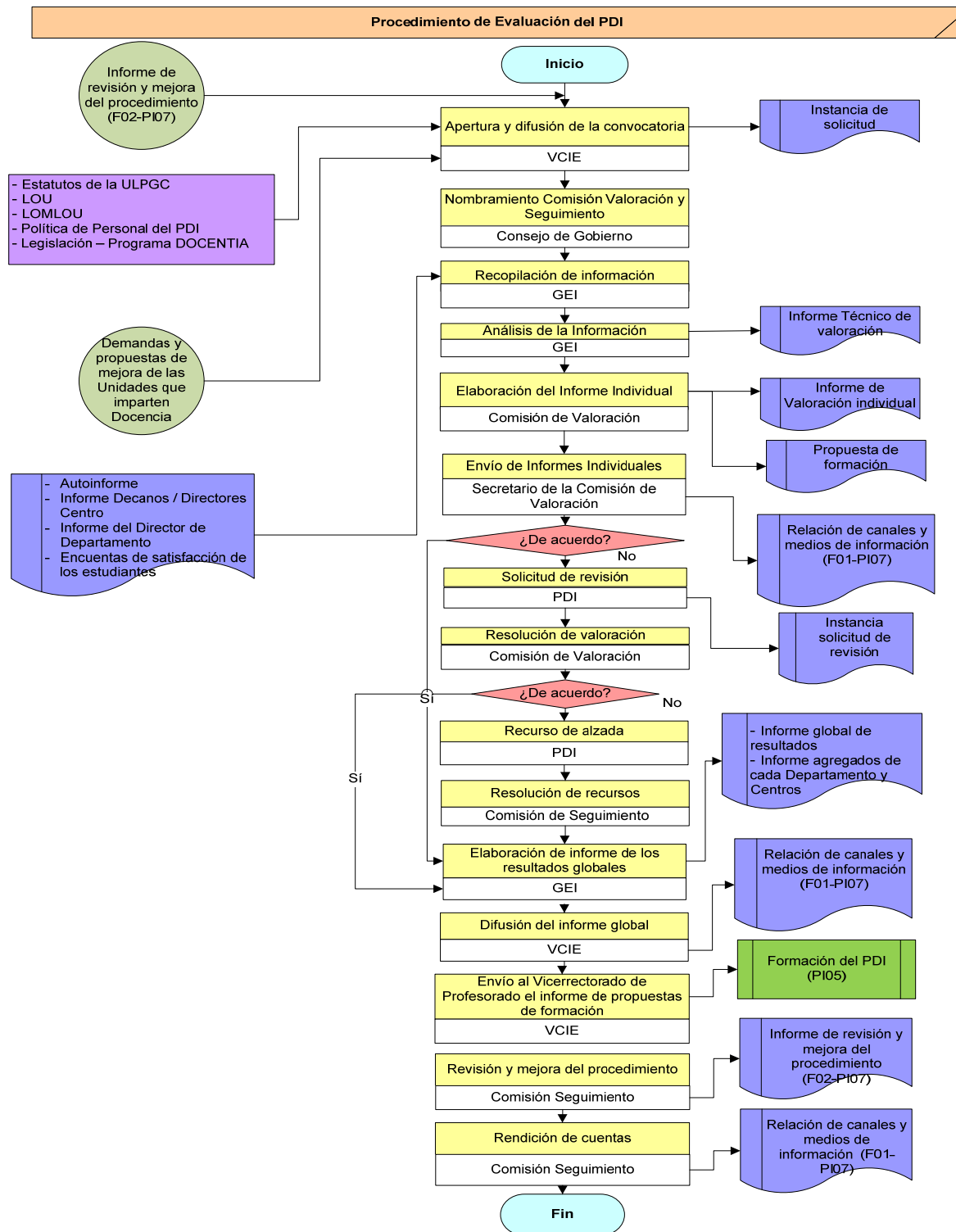
Comisión de Valoración: Emitir los informes de valoración individuales, a partir del análisis de la información y de los informes técnicos recibidos. El grupo de interés representado en esta comisión es el personal docente e investigador.

Comisión de Seguimiento: Supervisar el procedimiento de implementación y desarrollo del sistema de valoración. Analizar el contexto docente del profesor. Resolver los recursos de alzada. El grupo de interés representado en esta comisión es el personal docente e investigador.

Secretario de la Comisión de Valoración: Enviar los informes de resultados de la valoración individual al PDI.



9. FLUJOGRAMA



 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA	PROCEDIMIENTO DE VALORACIÓN DEL PDI	 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA Vicerrectorado de Calidad e Innovación Educativa
--	--	--

10. ANEXOS

10.1 DOCUMENTOS DE RECOGIDA EN EL PROGRAMA *DOCENTIA* – ULPGC: SISTEMA DE VALORACIÓN DE LA CALIDAD DE LA DOCENCIA EN LA ULPGC

<https://www.ulpgc.es/index.php?pagina=vcie&ver=primerysegundociclo>

10.2 FORMATO PARA RECOGER LA RELACIÓN DE CANALES O MEDIOS UTILIZADOS PARA LA DIFUSIÓN PÚBLICA Y RENDICIÓN DE CUENTAS (F01-PI07).

[illegible]

10.3 FORMATO PARA ELABORAR EL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL DE VALORACIÓN DEL PDI (F02-PI07).

1. Puntos débiles del procedimiento

--

2. Puntos fuertes del procedimiento

--

3. Propuestas de mejora del procedimiento

--

Fecha y firma:

El Representante de la Comisión de Seguimiento

PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA GESTIÓN DE LOS RECURSOS MATERIALES

1. OBJETO	3
2. ALCANCE	3
3. REFERENCIAS / NORMATIVA	3
4. DEFINICIONES	4
5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO	4
5.1. GESTIÓN ECONÓMICA Y PRESUPUESTARIA	4
5.2. GESTIÓN DEL PATRIMONIO DE LA UNIVERSIDAD	5
6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA	5
7. ARCHIVO	6
8. RESPONSABILIDADES	7
9. FLUJOGRAMA	9
10. ANEXO	12
10.1 FORMATO PARA EL REGISTRO DE INDICADORES (F01-PI08)	12
10.2 FORMATO PARA RECOGER LA RELACIÓN DE CANALES O MEDIOS UTILIZADOS PARA LA DIFUSIÓN PÚBLICA Y RENDICIÓN DE CUENTAS (F02-PI08).	13
10.3 FORMATO PARA ELABORAR EL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA GESTIÓN DE LOS RECURSOS MATERIALES (F03-PI08).	14

RESUMEN DE REVISIONES – PI08		
Número	Fecha	Modificaciones
00	17-10-08	Edición Inicial (Modelo marco del GEI R8))
01	07-04-09	Revisado por la Vicegerencia de Asuntos Económicos

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Implantado por:
<i>Vicegerente de Asuntos Económicos</i> Fdo: Fecha: 11/12/2007	<i>Gerencia</i> Fdo: Fecha: / /	<i>Rector de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria</i> Fdo: Fecha: / /	 Fecha: / /

1. OBJETO

Este procedimiento tiene por objeto definir las actividades realizadas por Gerencia para la gestión y mejora de los recursos materiales administrados por la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (ULPGC).

2. ALCANCE

Este procedimiento se aplica a todas las actividades de la ULPGC para determinar las necesidades, planificar la adquisición, actualización, gestión y verificación de la adecuación de los recursos materiales.

3. REFERENCIAS / NORMATIVA

- Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre de Universidades (LOU).
- Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre de Universidades (LOMLOU).
- Decreto 30/2003, de 10 de marzo, por el que se aprueban los nuevos Estatutos de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.
- Ley General Presupuestaria.
- Ley 11/2006, de 11 de diciembre, de la Hacienda Pública Canaria.
- Criterios y directrices para la Garantía de Calidad en el Espacio Europeo de Educación Superior, promovidos por ENQA.
- Ley 30/2007 de 30 de octubre, de Contratos del Sector Público, y Real Decreto Legislativo 1098/2001 de 5 de julio Reglamento General de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas.
- Contrato – Programa firmado con la Administración de la Comunidad Autónoma de Canarias.
- Instrucciones y circulares que dicte la gerencia en el desarrollo y aplicación de la normativa vigente.
- MSGC08: Recursos materiales y servicios.
- Demandas y propuestas de mejora de las Unidades.

4. DEFINICIONES

Recursos materiales: las instalaciones y el equipamiento necesario para el desempeño diario de las actividades de los trabajadores de una unidad, con la finalidad de generar bienes o servicios.

5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

5.1. GESTIÓN ECONÓMICA Y PRESUPUESTARIA

El presupuesto universitario, como plan económico anual, se caracteriza por su alta descentralización, distribuyéndose los recursos presupuestarios entre los diferentes tipos de unidades de la Institución. En este sentido, y partiendo de la distinción básica entre servicios generales y sociales, por una parte, y los departamentos, centros, institutos de investigación y administraciones de edificio, por la otra, se ha pretendido que los presupuestos de las diferentes unidades de gasto (UGA's) incorporen todos aquellos créditos que puedan ser controlados y gestionados por su responsable directo.

La forma de proceder ante la gestión presupuestaria en la ULPGC es la siguiente:

- El proceso de realización del presupuesto institucional parte de la Directrices Presupuestarias aprobadas por el Consejo de Gobierno. Dichas Directrices se han definido a la luz del Plan Estratégico Institucional (PEI).
- Gerencia elabora una propuesta del presupuesto anual, éste supone un pacto entre los diferentes sectores de la comunidad universitaria. En su elaboración se tiene en cuenta las necesidades manifestadas por las unidades de gastos (UGA's) que contribuyen en la calidad del proceso de gestión de los recursos materiales de esta Universidad.
- El proyecto de presupuesto anual elaborado por Gerencia será presentado por el Rector al Consejo de Gobierno para que, una vez lo haya aceptado proponga su aprobación al Consejo Social antes de comenzar el año natural.
- Una vez distribuido el presupuesto anual por el Servicio Económico y Financiero, los responsables de las Unidades administrativas planifican sus unidades de gastos (UGA's) en función del presupuesto asignado y de los objetivos incluidos en los mismos.
- Las Unidades administrativas, a través de las UGA's, son las responsables de la gestión del presupuesto asignado para cubrir las necesidades de su Unidad.

- Gerencia elabora un informe con las cuentas anuales. Este informe es el documento a través del cuál la Universidad rinde cuenta de la gestión económica realizada.
- Gerencia presenta las cuentas anuales al Consejo de Gobierno para su conocimiento y examen. Una vez aceptadas las cuentas, el Consejo de Gobierno presentará un informe al Consejo Social en su sesión ordinaria.

5.2. GESTIÓN DEL PATRIMONIO DE LA UNIVERSIDAD

El patrimonio de la ULPGC lo constituyen sus bienes, derechos, obligaciones y el rendimiento del mismo.

Con cargo a los presupuestos de la ULPGC, ésta podrá llevar a cabo mejoras de toda clase en sus bienes, ya sean de su titularidad o cedidos en uso.

Los acuerdos relativos a la disposición de los bienes de dominio público, así como los patrimoniales, corresponden al Consejo de Gobierno, previa autorización del Consejo Social.

El Servicio de Patrimonio y Contratación fiscalizará el inventario general de todos los bienes, derechos y obligaciones de la ULPGC, siendo la Gerencia quien habilite el sistema conveniente para mantenerlo constantemente actualizado. El inventario será público.

La dirección de los centros, departamentos, institutos universitarios de investigación y servicios y jefes de unidades administrativas serán responsables de la custodia y mantenimiento de todo el material inventariable que se encuentre asignado a sus unidades.

6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA

Corresponde al Consejo Social la responsabilidad de ejercer directamente la auditoría y control interno de las cuentas de la Universidad. El Consejo Social habrá de conocer los informes de la auditoría externa que llevará a término la intervención General de la Comunidad Autónoma.

De forma anual, Gerencia recogerá la información relativa al registro de indicadores (F01-PI08) sobre la actuación de los servicios que afectan a las titulaciones de la ULPGC, esta información será difundida (F02-PI08) a las Unidades que imparten docencia (centros, institutos de investigación y departamentos) para que pueda ser tenida en cuenta en la revisión de sus titulaciones.

También de forma anual, Gerencia recogerá la información necesaria para que *la Comisión de Calidad Institucional* proceda al control y seguimiento de este procedimiento, obteniéndose como evidencia un informe donde se detallen puntos fuertes, débiles y propuestas de mejora (en su caso) sobre la ejecución del procedimiento (F03-PI08).

Rendición de cuentas:

La Comisión de Calidad Institucional, informará de las acciones de seguimiento, medición y mejora de este procedimiento a Gerencia, Consejo de Gobierno de la ULPGC y Coordinadores de Calidad (de Centros, Institutos...).

Asimismo esta información se publicará mediante la relación de canales indicada en el formato F02-PI08, a los grupos de interés que intervienen en el desarrollo de este procedimiento: personal de administración y servicios de todas las unidades administrativas de esta Universidad, Consejo Social y el Gabinete de Evaluación Institucional.

7. ARCHIVO

Identificación del registro	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Propuesta de presupuesto anual	Papel e informático	Gerencia	6 años
Acta de aprobación	Papel e informático	Secretaría General/ Secretaría Consejo Social	6 años
Presupuesto anual	Papel e informático	Gerencia	6 años
Memoria económica anual	Papel e informático	Gerencia / Consejo Social	6 años
Informe de valoración	Papel e informático	Gerencia	6 años
Registro de indicadores (F01-PI08)	Papel e informático	Gerencia	6 años
Relación de canales de información de Gerencia (F02 – PI08)	Papel e informático	Gerencia	6 años
Inventario general	Papel e informático	Servicio de Patrimonio y contratación Gerencia	6 años
Relación de canales de información del Servicio de Patrimonio y Contratación (F02 – PI08)	Papel e informático	Servicio de Patrimonio y contratación	6 años
Informe de revisión y mejora del procedimiento (F03-PI08)	Papel e informático	Comisión de Calidad Institucional	6 años
Relación de canales de información de la Comisión de Calidad Institucional (F02 – PI08)	Papel e informático	Comisión de Calidad - Institucional	6 años

8. RESPONSABILIDADES

Rector:

- Presentar el proyecto anual al Consejo de Gobierno.

Comunidad Autónoma:

- Llevar a término las auditorias externas.

Consejo Social:

- Aprobar la propuesta de presupuesto.
- Ejercer la auditoria y control interno de las cuentas de la Universidad.
- Autorizar los acuerdos relativos a la disposición de bienes de la ULPGC.

Los grupos de interés representados son: estudiantes, personal docente e investigador, personal de administración y servicios y agentes externos a la comunidad universitaria.

Consejo de Gobierno:

- Análisis de Aceptar la propuesta de presupuesto.
- Realizar un informe de valoración sobre la memoria económica anual.
- Acordar la disposición de bienes de dominio público y patrimonial.

Los grupos de interés representados en el Consejo de Gobierno son: estudiantes, personal docente e investigador, personal de administración y servicios y agentes externos a la comunidad universitaria.

Gerencia:

- Elaborar propuesta de presupuesto anual y llevar el seguimiento del presupuesto.
- Elaborar una memoria de las cuentas anuales.
- Difundir el inventario general.

Servicio de Patrimonio y Contratación:

- Fiscalización del inventariado general de todos los bienes, derechos y obligaciones de la ULPGC.
- La preparación y adjudicación de los procedimientos de contratación de obras, servicios, suministros, arrendamiento y demás sistemas de la ULPGC.

 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA	PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA GESTIÓN DE LOS RECURSOS MATERIALES	 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA Gerencia
---	---	---

Servicio Económico y Financiero:

- En materia presupuestaria, elaboración y seguimiento del presupuesto.
- Gestión de los gastos de la ULPGC.
- En materia de contabilidad, la contabilidad de la ULPGC.
- En materia de tesoro, la gestión de la tesorería con sus ingresos y pagos.

Servicio de Obras e Instalaciones:

- Supervisa y prepara todos los proyectos de obra de la ULPGC derivada de la inversión universitaria (tanto obra nueva, reparación y mantenimiento).

Unidades Administrativas:

- Planificar sus Unidades de Gastos (UGA's)
- Gestionar los recursos materiales.
- Presentar una memoria anual y una propuesta de necesidades.
- Custodiar y mantener el material inventariado.

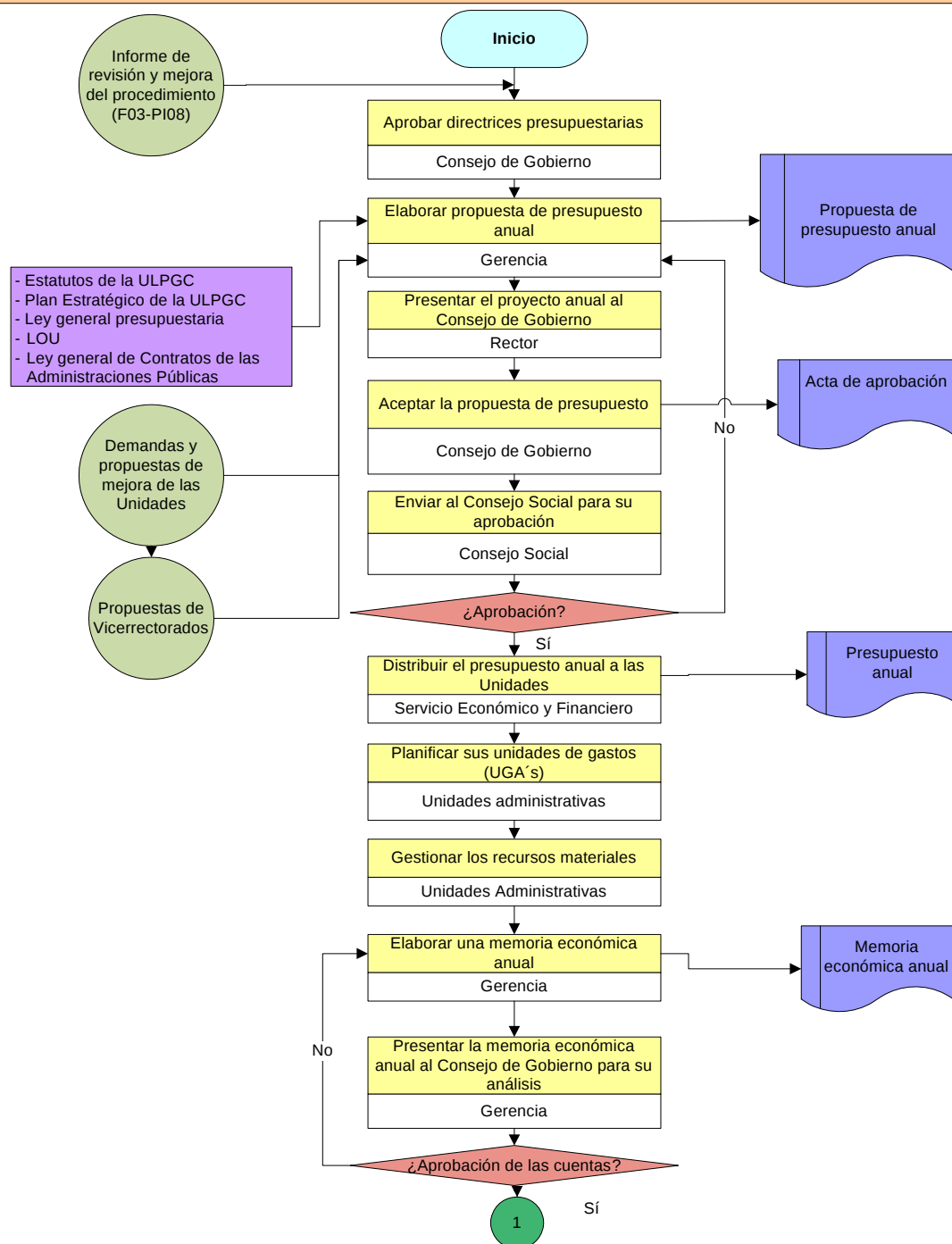
Comisión de Calidad Institucional:

- Revisión del procedimiento.
- Rendir cuentas del procedimiento a los diferentes grupos de interés.

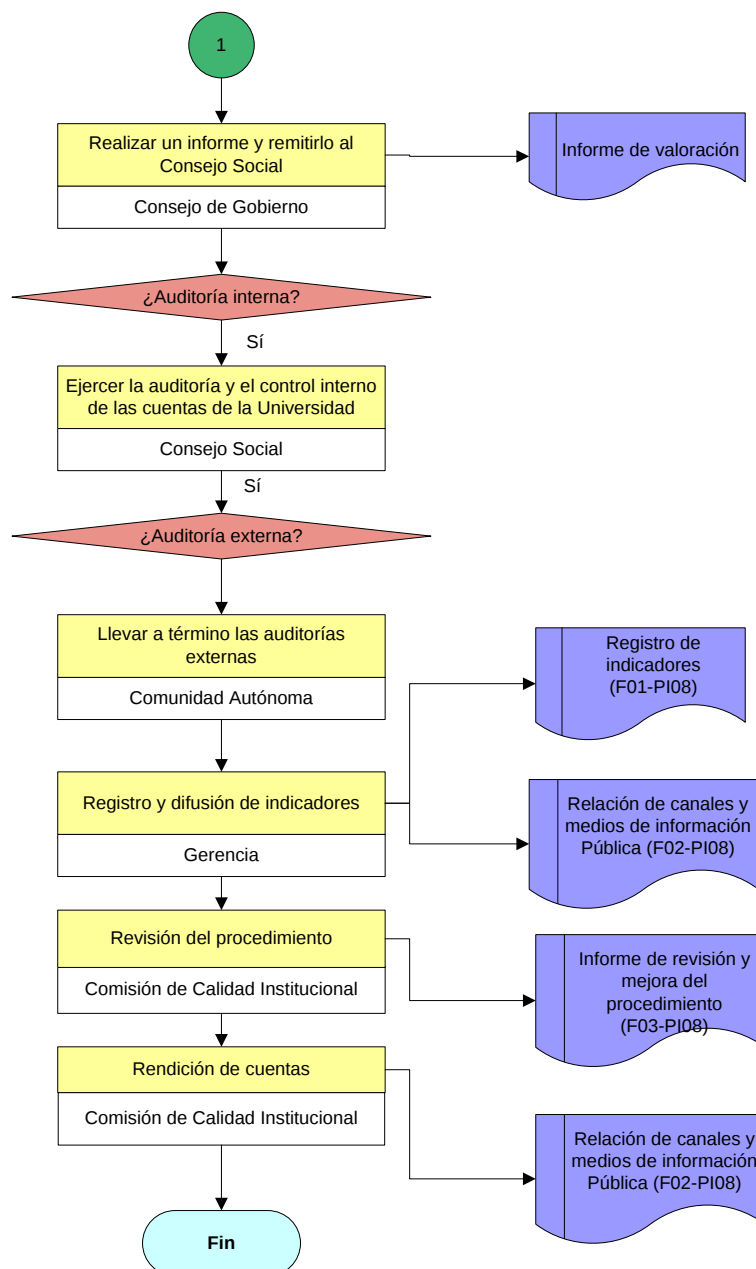
Los grupos de interés representados en esta comisión son: estudiantes, personal docente e investigador y personal de administración y servicios.

9. FLUJOGRAMA

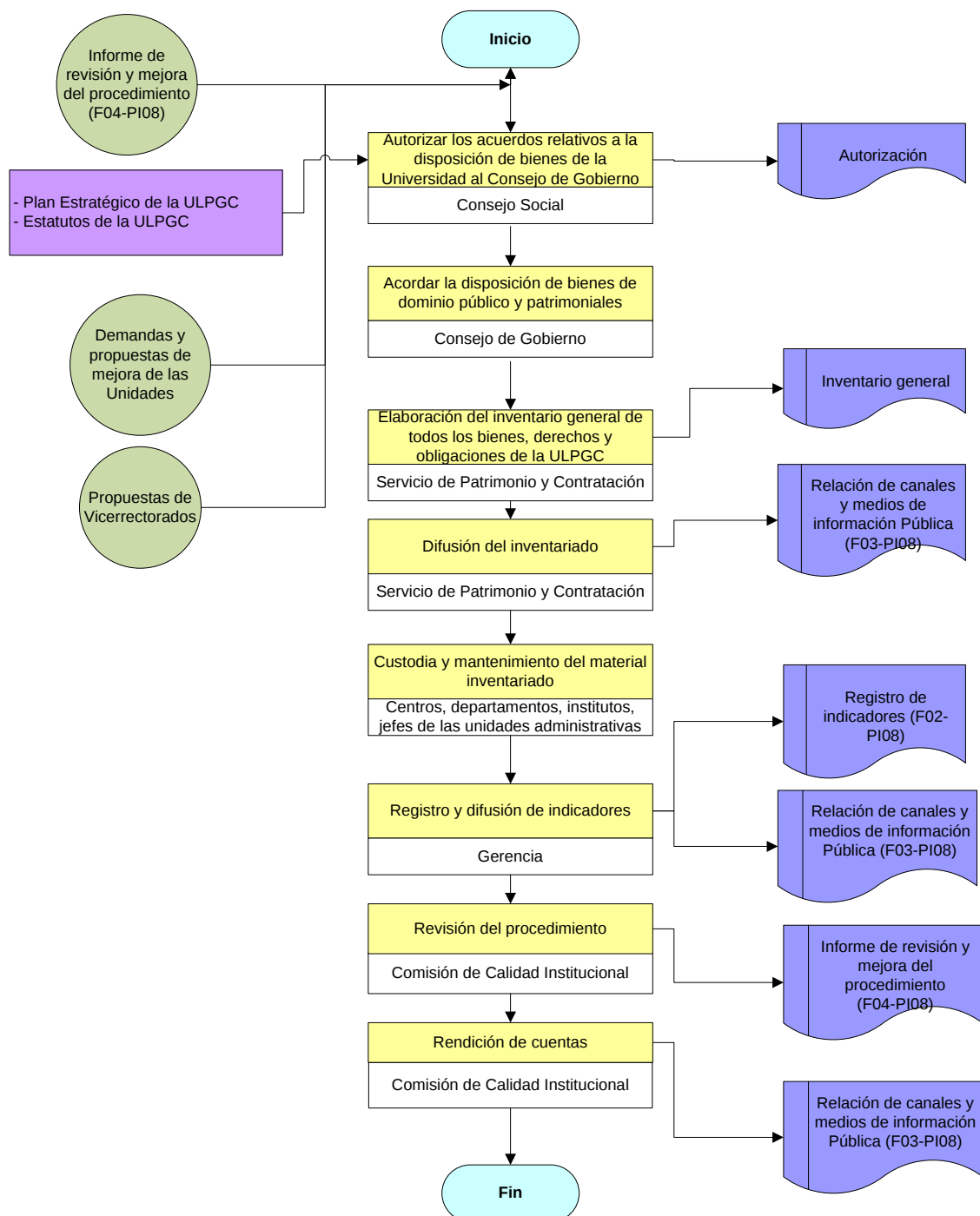
Procedimiento para la Gestión de los Recursos materiales (Fase de gestión económica y presupuestaria)



Procedimiento para la Gestión de los Recursos materiales (Fase de gestión económica y presupuestaria)



Procedimiento para la Gestión de los Recursos materiales (Fase de gestión del patrimonio de la Universidad)



10. ANEXO

10.1 FORMATO PARA EL REGISTRO DE INDICADORES (F01-PI08)

CENTRO:

TITULACIÓN:

CÓDIGO DEL INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO

10.2 FORMATO PARA RECOGER LA RELACIÓN DE CANALES O MEDIOS UTILIZADOS PARA LA DIFUSIÓN PÚBLICA Y RENDICIÓN DE CUENTAS (F02-PI08).

DOCUMENTOS	GRUPO DE INTERÉS	MODO DE DIFUSIÓN	FECHA PREVISTA DE DIFUSIÓN Y ACTUALIZACIÓN	

10.3 FORMATO PARA ELABORAR EL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA GESTIÓN DE LOS RECURSOS MATERIALES (F03-PI08).

1. Puntos débiles del procedimiento

--

2. Puntos fuertes del procedimiento

--

3. Propuestas de mejora del procedimiento

--

Fecha y firma:

El Responsable del Procedimiento



PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA GESTIÓN DE LOS SERVICIOS GENERALES Y SOCIALES

1. OBJETO	3
2. ALCANCE	3
3. REFERENCIAS / NORMATIVA	3
4. DEFINICIONES	3
5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO	3
6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA	4
7. ARCHIVO	5
8. RESPONSABILIDADES	6
9. FLUJOGRAMA	7
10. ANEXOS	8
10.1 FORMATO PARA EL REGISTRO DE INDICADORES (F01-PI09)	8
10.2 FORMATO PARA RECOGER LA RELACIÓN DE CANALES O MEDIOS UTILIZADOS PARA LA DIFUSIÓN PÚBLICA Y RENDICIÓN DE CUENTAS (F02-PI09).	9
10.3 FORMATO PARA ELABORAR EL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA GESTIÓN DE LOS SERVICIOS (F03-PI09)	10

Número	Fecha	Modificaciones
00	17-10-08	Edición Inicial (Modelo marco del GEI R8))
01	07-04-09	Revisado por la Vicegerencia de Asuntos Económicos y por la Dirección de la Secretaría Técnica de Organización

Vicegerente de Asuntos
Económicos y Director de la
Secretaría Técnica de
Organización

Fdo:

Fecha: / /

Gerencia

Edo:

Fecha: / /

*Rector de la Universidad de
Las Palmas de Gran Canaria*

Edo:

Fecha: / /

Fecha: / /

1. OBJETO

Este procedimiento tiene por objeto definir las actividades realizadas por Gerencia para regular la gestión y mejora de los Servicios Generales y Sociales de la ULPGC.

2. ALCANCE

Este procedimiento se aplica a todos los Servicios Generales y Sociales de la ULPGC.

3. REFERENCIAS / NORMATIVA

- Decreto 30/2003, de 10 de marzo, por el que se aprueban los nuevos Estatutos de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.
- II Plan Estratégico Institucional de la ULPGC (2007-2010).
- MSGC08: Gestión y mejora de los recursos materiales y servicios.
- Políticas medioambientales.
- Políticas de sostenibilidad.
- Políticas de prevención de riesgos.
- Demandas y propuestas de mejora de las Unidades.

4. DEFINICIONES

Servicios Generales y Sociales (SGS): son estructuras de apoyo a la docencia y la investigación para la prestación de servicios a la Universidad, a sus distintos órganos y demás estructuras organizativas y a la sociedad. Los servicios sociales estarán destinados a la atención de la comunidad universitaria con carácter asistencial.

Servicios externos: son aquellos que se contratan y son desarrollados por personal que no forma parte de la plantilla de la universidad, como son los servicios de reprografía, cafeterías, limpieza, etc.

5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

La correcta gestión de los servicios Generales y Sociales de la ULPGC se convierte en una necesidad que incide directamente en su calidad, es indispensable establecer claramente los procedimientos para detectar debilidades e introducir mejoras para alcanzar la excelencia.

 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA	PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA GESTIÓN DE LOS SERVICIOS GENERALES Y SOCIALES	 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA Gerencia
--	--	---

La garantía de la calidad de estos servicios es responsabilidad directa de Gerencia, atendiendo a la normativa específica.

En función de esto, el procedimiento comienza con el establecimiento de los objetivos de cada servicio, tarea que desarrolla Gerencia atendiendo a las necesidades de la Institución (planes estratégicos, planes de mejora de las distintas unidades, propuestas de vicerrectorados,...) y a los resultados de evaluaciones y seguimientos de los servicios en periodos anteriores.

A continuación Gerencia junto con los directivos de los distintos servicios, definen y diseñan la prestación de los nuevos servicios (si los hubiera) y actualizar las prestaciones habituales, planificando las actuaciones a desarrollar.

La programación de cada servicio será difundida a la comunidad universitaria así como a la sociedad en general, a través de los canales y medios de información pública que se establezcan desde Gerencia (F02-PI09).

Los distintos servicios ejecutan las acciones planificadas a través del su personal adscrito y recursos. Deberán elaborar, aprobar y hacer pública la memoria anual de sus actividades y mantener actualizado el inventario de sus bienes de equipo, aparatos e instalaciones. La actualización del inventario deberá ser incluida en la memoria anual.

Los servicios externos, son contratados con arreglo a una normativa específica que aplica el Área de Contratación y Patrimonio. Respecto a ellos se actúa como si se tratase de una adquisición aplicando, por tanto, la calidad de los mismos que se garantiza como se indica en el procedimiento PI08 (*Procedimiento Institucional para la gestión de recursos materiales*).

6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA

De forma anual, Gerencia recogerá la información relativa al registro de indicadores sobre la actuación de los servicios que afectan a las titulaciones de la ULPGC (F01-PI09), esta información será difundida (F02-PI09) a las Unidades que imparten docencia (centros,

institutos de investigación y departamentos) para que pueda ser tenida en cuenta en la revisión de sus titulaciones.

También de forma anual, Gerencia recogerá la información necesaria para que *la Comisión de Calidad Institucional* proceda al control y seguimiento de este procedimiento, obteniéndose como evidencia un informe donde se detallen puntos fuertes, débiles y propuestas de mejora (en su caso) sobre la ejecución del procedimiento (F03-PI09).

Rendición de cuentas:

La Comisión de Calidad Institucional, informará de las acciones de seguimiento, medición y mejora de este procedimiento a Gerencia, Consejo de Gobierno de la ULPGC y Coordinadores de Calidad (de Centros, Institutos...).

Asimismo esta información se publicará mediante la relación de canales indicada en el formato F02-PI09, a los grupos de interés que intervienen en el desarrollo de este procedimiento: distintos servicios Generales y Sociales, y personal de administración y servicios.

7. ARCHIVO

Identificación del registro	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Definición de Objetivos	Papel o informático	Gerencia	6 años
Memorias anuales de las actividades de los servicios	Papel o informático	Gerencia	6 años
Registro de indicadores (F01-PI09)	Papel e informático	Gerencia	6 años
Relación de canales de información utilizados por los SGS (F02 – PI09)	Papel e informático	SGS	6 años
Informe de revisión y mejora del procedimiento (F03 – PI09)	Papel e informático	Comisión de Calidad Institucional	6 años
Relación de canales de información utilizados por CCI (F02 – PI09)	Papel e informático	Comisión de Calidad Institucional	6 años

8. RESPONSABILIDADES

Gerencia

- o Revisión y definición de los objetivos de los servicios.
- o Definición de las actuaciones de los servicios.
- o Planificación de las actuaciones de los servicios.
- o Llevar a cabo el registro de indicadores.
- o Difusión del registro de indicadores.

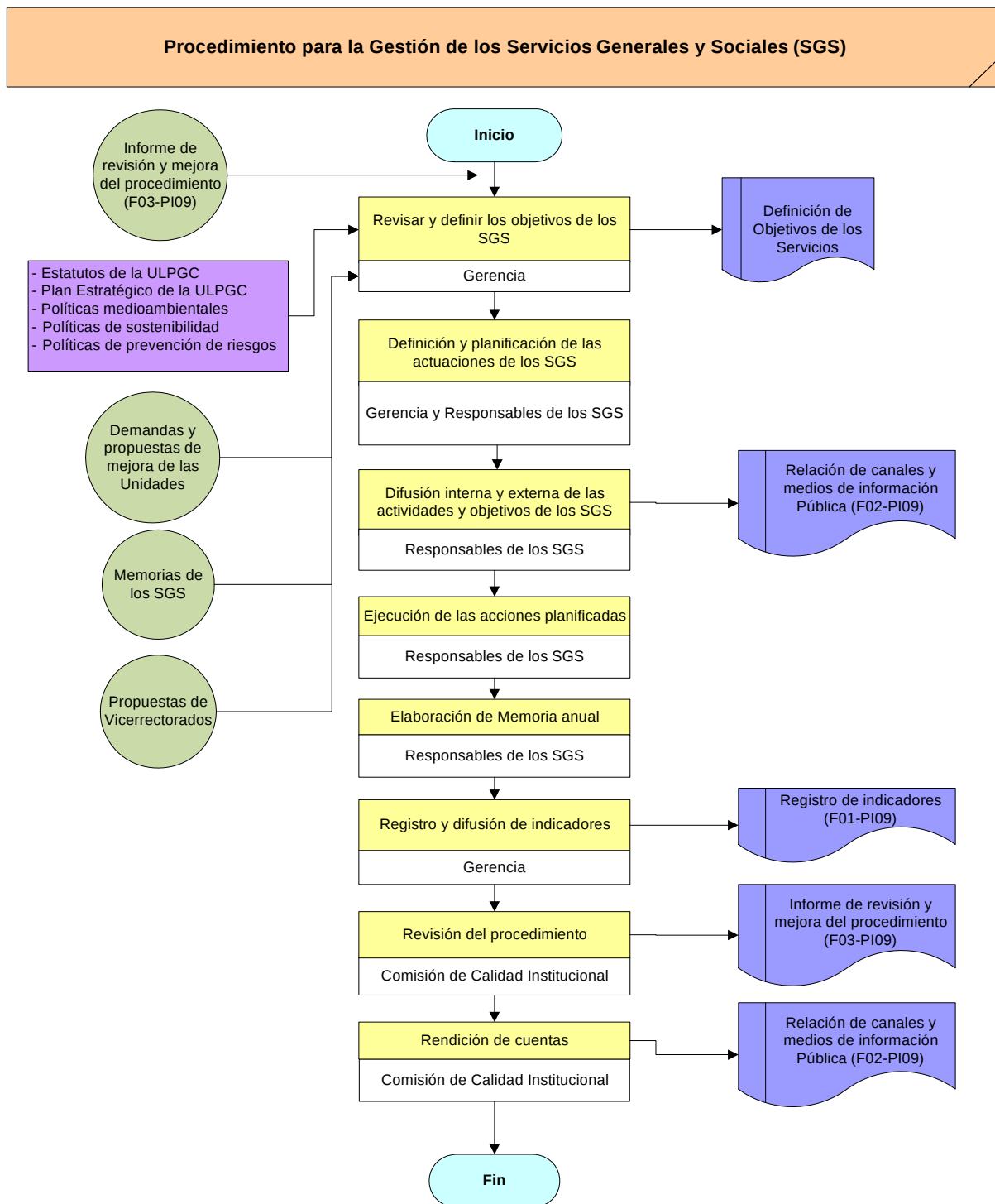
Responsables de los servicios:

- o Definición de las actuaciones de los servicios.
- o Planificación de las actuaciones de los servicios.
- o Difusión de las actuaciones de los servicios.
- o Elaboración y difusión de la de la Memoria anual de actividades.

Personal de los servicios: Ejecución de las acciones planificadas.

Comisión de Calidad Institucional (CCI): Análisis y revisión del procedimiento y formulación de propuestas de mejora sobre el mismo. Los grupos de interés representados en esta comisión son: estudiantes, personal docente e investigador y personal de administración y servicios.

9. FLUJOGRAMA





10. ANEXOS

10.1 FORMATO PARA EL REGISTRO DE INDICADORES (F01-PI09)

CENTRO:

TITULACIÓN:

CÓDIGO DEL INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO

10.2 FORMATO PARA RECOGER LA RELACIÓN DE CANALES O MEDIOS UTILIZADOS PARA LA DIFUSIÓN PÚBLICA Y RENDICIÓN DE CUENTAS (F02-PI09).

DOCUMENTOS	GRUPO DE INTERÉS	MODO DE DIFUSIÓN	FECHA PREVISTA DE DIFUSIÓN Y ACTUALIZACIÓN	



10.3 FORMATO PARA ELABORAR EL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA GESTIÓN DE LOS SERVICIOS (F03-PI09).

1. Puntos débiles del procedimiento

2. Puntos fuertes del procedimiento

3. Propuestas de mejora del procedimiento

Fecha y firma:

El Representante de la Comisión de Calidad Institucional

 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA	PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA SELECCIÓN, ADMISIÓN Y MATRICULACIÓN DE LOS ESTUDIANTES	SGAEU/ Servicio de Investigación y Tercer Ciclo
--	---	---

PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA SELECCIÓN, ADMISIÓN Y MATRICULACIÓN DE LOS ESTUDIANTES

1. OBJETO	3
2. ALCANCE.....	3
3. REFERENCIAS / NORMATIVA.....	3
4. DEFINICIONES.....	4
5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO.....	4
5.1 DE APLICACIÓN A TODAS LAS TITULACIONES DE GRADO	4
5.2 DE APLICACIÓN A TODAS LA TITULACIONES DE POSGRADO Y DOCTORADO.....	5
6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA	6
7. ARCHIVO.....	7
8. RESPONSABILIDADES.....	8
9.FLUJOGRAMA	10
10. ANEXOS	12
10.1 FORMATO PARA EL REGISTRO DE INDICADORES (F01-PI010)	12
10.2 FORMATO PARA RECOGER LA RELACIÓN DE CANALES O MEDIOS UTILIZADOS PARA LA DIFUSIÓN PÚBLICA Y RENDICIÓN DE CUENTAS (F02-PI10).	13
10.3 FORMATO PARA ELABORAR EL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA SELECCIÓN, ADMISIÓN Y MATRICULACIÓN DE LOS ESTUDIANTES (F03-PI10).	14

 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA	PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA SELECCIÓN, ADMISIÓN Y MATRICULACIÓN DE LOS ESTUDIANTES	SGAEU/ Servicio de Investigación y Tercer Ciclo
--	---	---

1. OBJETO

El objeto del presente procedimiento es establecer el modo en el que la Universidad de las Palmas de Gran Canaria garantiza y mejora la calidad de los procesos de selección, admisión y matriculación de sus estudiantes. Se trata de un proceso que se encuentra completamente normalizado y que se desarrolla como un único procedimiento para todas las titulaciones.

2. ALCANCE

El presente documento es de aplicación a todas las titulaciones oficiales impartidas en la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (ULPGC).

3. REFERENCIAS / NORMATIVA

- Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre de Universidades, y su modificación mediante Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril.
- Real Decreto 69/2000 de 21 de enero por el que se regulan los procedimientos de selección para el ingreso en los centros universitarios de los estudiantes que reúnan los requisitos legales necesarios para el acceso a la universidad.
- Decreto 30/2003, de 10 de marzo, por el que se aprueban los nuevos Estatutos de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.
- Reglamento de Acceso y Matricula de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.
- Real Decreto 778/1998, de 30 de abril, por el que se regula el tercer ciclo de los estudios universitarios, la obtención y expedición del título de Doctor y otros estudios de postgrado.
- Reglamento de los estudios de doctorado de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.
- Real Decreto 56/2005, de 21 de enero, por el que se regulan los estudios universitarios oficiales de Posgrado.
- Reglamento para la elaboración, tribunal, defensa y evaluación de tesis doctorales de 7 de julio de 2005.
- Modificaciones al Real Decreto 56/2005, por el que se regulan los estudios universitarios oficiales de Posgrado.

 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA	PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA SELECCIÓN, ADMISIÓN Y MATRICULACIÓN DE LOS ESTUDIANTES	SGAEU/ Servicio de Investigación y Tercer Ciclo
--	---	---

- Real Decreto 1393/2007 de 29 de octubre por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales.
- Demandas y propuestas de mejora de las Unidades.

4. DEFINICIONES

No se considera necesario establecer definiciones en este procedimiento.

5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

5.1 DE APLICACIÓN A TODAS LAS TITULACIONES DE GRADO

Este apartado del documento es de aplicación a todas las titulaciones oficiales de grado que se imparten en los Centros de la ULPGC, y las actuaciones están centralizadas en el Servicio de Gestión Académica y Extensión Universitaria y, en la parte relativa a la matriculación, las actuaciones se llevan a cabo en colaboración con las Administraciones de Edificio (artículo 195.2.a de los Estatutos de la ULPGC), que actúan todas según la normativa vigente que aplican.

En la página Web del Vicerrectorado de Estudiantes de la ULPGC en el apartado Dirección de Acceso (<http://www.ulpgc.es/index.php?pagina=vest&ver=dac>), se recogen con detalle las distintas formas de acceso, admisión y matrícula.

La aplicación práctica de los procedimientos de preinscripción y matriculación se recogen en la pág web: http://www.ulpgc.es/index.php?pagina=guiaestudiante&ver=aspectos_generales del citado SGAEU, información que en los periodos correspondientes se hace un enlace con la página principal.

Selección y Admisión

La selección de los estudiantes que acceden a las titulaciones oficiales de grado que se imparten en la ULPGC se hace de acuerdo con la legislación vigente, estatal, de la Comunidad Autónoma y de la Universidad.

Existen distintas vías para acceder a las titulaciones de Grado que oferta la ULPGC, cada una de ellas supone unos requisitos distintos, según los estudios o la opción de la que se proceda: Bachillerato/PAU, Formación Profesional, titulados universitarios o Mayores de 25 años.

 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA	PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA SELECCIÓN, ADMISIÓN Y MATRICULACIÓN DE LOS ESTUDIANTES	SGAEU/ Servicio de Investigación y Tercer Ciclo
--	---	---

En el caso de que el estudiante solicite el ingreso en una titulación con criterios específicos de admisión, deberá pasar las pruebas o acciones concretas que establezca el Centro al que pertenezca la Titulación.

Una vez pasadas las pruebas, el Servicio de Gestión Académica y Extensión Universitaria informará al estudiante de la admisión o no a las titulaciones solicitadas.

Matrícula

El proceso para realizar la matrícula en la Universidad, incluyendo los plazos correspondientes, viene recogido en los diferentes reglamentos aprobado por el Consejo de Gobierno de la ULPGC, así como en las Instrucciones anuales de desarrollo de los mismos. El proceso para los estudios de Grado es el siguiente:

Para los alumnos de nuevo ingreso:

- Se debe realizar la Preinscripción y entregar la documentación que se especifica en la normativa vigente de acceso, y los que obtengan plaza, formalizaran su automatrícula en la titulación que se le asigne atendiendo a su orden de prioridad. Posteriormente, entregaran la documentación en la Administración del Edificio que corresponda.

Para los alumnos universitarios:

- Realizaran su automatriculación y entregaran la documentación que se especifica en la normativa vigente en los plazos establecidos.

5.2 DE APLICACIÓN A TODAS LA TITULACIONES DE POSGRADO Y DOCTORADO

El presente apartado es de aplicación a todas las titulaciones oficiales de posgrado y doctorado impartidas en la ULPGC, pues las actuaciones están centralizadas básicamente en la Subdirección de Tercer ciclo y Posgrado, que actúa según la normativa vigente que aplican. En la página Web del Vicerrectorado de Ordenación Académica y del EEES y del Servicio de Investigación y Tercer Ciclo, se recogen con detalle las distintas formas de acceso, admisión y matrícula.

Selección y Admisión

La selección de los estudiantes que acceden a las titulaciones oficiales, a las que nos venimos refiriendo que se imparten en la ULPGC, se hace de acuerdo con la legislación

 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA	PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA SELECCIÓN, ADMISIÓN Y MATRICULACIÓN DE LOS ESTUDIANTES	SGAEU/ Servicio de Investigación y Tercer Ciclo
--	---	---

vigente y las normas de acceso y admisión que apruebe la Comunidad Autónoma y la ULPGC.

Para el acceso a los estudios de Postgrado y Doctorado la selección se hace de acuerdo a la normativa vigente y se recoge en los reglamentos específicos que se desarrollan en la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.

En el caso de que el estudiante solicite el ingreso en una titulación con criterios específicos de admisión, deberá pasar las pruebas o acciones concretas que establezca el Centro al que pertenezca la Titulación.

Una vez pasadas las pruebas, el Servicio de Investigación y Tercer Ciclo informará al estudiante de la admisión o no a las titulaciones solicitadas.

Matrícula

El proceso para realizar la matrícula en la Universidad, incluyendo los plazos correspondientes, viene recogido en las normas de matrícula de la ULPGC.

El proceso para los estudios de Posgrado:

Posgrados Oficiales y Doctorado:

- Se debe realizar la Preinscripción de acuerdo con las Instrucciones y normas de admisión, de la titulación que se quiera cursar y entregar la documentación que se especifica en la normativa vigente de acceso.
- La matrícula en los estudios oficiales de Posgrado y Doctorado se hace de acuerdo con las Normas e Instrucciones dictadas por el Rectorado de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.

6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA

De forma anual, el SGAEU y el Servicio de Investigación y Tercer Ciclo recogerá la información relativa a al registro de indicadores sobre selección, admisión y matriculación que afectan a las titulaciones de la ULPGC (F01-PI10), esta información será difundida a las Unidades que imparten docencia (Centros, Departamentos e Institutos) para que pueda ser tenida en cuenta en la revisión de sus titulaciones (F02-PI10).

 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA	PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA SELECCIÓN, ADMISIÓN Y MATRICULACIÓN DE LOS ESTUDIANTES	SGAEU/ Servicio de Investigación y Tercer Ciclo
--	---	---

De forma anual, el SGAEU y el Servicio de Investigación y Tercer Ciclo recogerán la información necesaria para que la Comisión de Calidad Institucional proceda al control y seguimiento de este procedimiento, obteniéndose como evidencia un informe donde se detallen puntos fuertes, débiles y propuestas de mejora (en su caso) sobre la ejecución del procedimiento (F03- PI10).

Rendición de cuentas:

La Comisión de Calidad Institucional, informará de las acciones de seguimiento, medición y mejora de este procedimiento al Vicerrectorado de Estudiantes y Extensión Universitaria, Vicerrectorado de Ordenación Académica y Espacio Europeo de Enseñanza Superior, Gerencia, Consejo de Gobierno de la ULPGC y a los Coordinadores de Calidad (de Centros, Institutos de Investigación...).

Asimismo esta información se publicará mediante la relación de canales indicada en el formato F02- PI10, a los siguientes grupos de interés: estudiantes, profesorado, personal de administración y servicios, y Gabinete de Evaluación Institucional.

7. ARCHIVO

Identificación de la evidencia	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Registro de indicadores del SGAEU (F01 – PI10)	Papel e informático	SGAE	6 años
Registro de indicadores del Servicio de Investigación y Tercer Ciclo (F01 – PI10)	Papel e informático	Servicio de Investigación y Tercer Ciclo	6 años
Relación de canales de información del SGAEU (F02 – PI10)	Papel e informático	SGAEU	6 años
Relación de canales de información del Servicio de Investigación y Tercer Ciclo (F02 – PI10)	Papel e informático	Servicio de Investigación y Tercer Ciclo	6 años
Informe de revisión y mejora del procedimiento (F03– PI10)	Papel e informático	Comisión de Calidad Institucional	6 años

 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA	PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA SELECCIÓN, ADMISIÓN Y MATRICULACIÓN DE LOS ESTUDIANTES	SGAEU/ Servicio de Investigación y Tercer Ciclo
--	---	---

Relación de canales de información del CCI (F02 – PI10)	Papel e informático	Comisión de Calidad Institucional	6 años
---	---------------------	-----------------------------------	--------

8. RESPONSABILIDADES

Estado: elabora las normas de carácter básico aplicables a todas las universidades Públicas.

Gobierno de Canarias: establecimiento de límites de admisión.

Consejo de Gobierno: aprobar el reglamento de acceso y matrícula aplicables a dichos estudios. Los grupos de interés representados en el Consejo de Gobierno son: estudiantes, personal docente e investigador, personal de administración y servicios y agentes externos a la comunidad universitaria.

Vicerrectorado de Estudiantes y Extensión Universitaria: Aprobar las instrucciones anuales de acceso y matrícula.

Vicerrector de OA y EEES: aprobar las Normas de Matrícula para cada curso académico.

Servicio de Gestión Académica y Extensión Universitaria: organizar, gestionar los procesos de admisión y, coordinar y difundir –en colaboración con las Administraciones de Edificio – los procesos de matrícula de los alumnos de todas las titulaciones oficiales de la ULPGC.

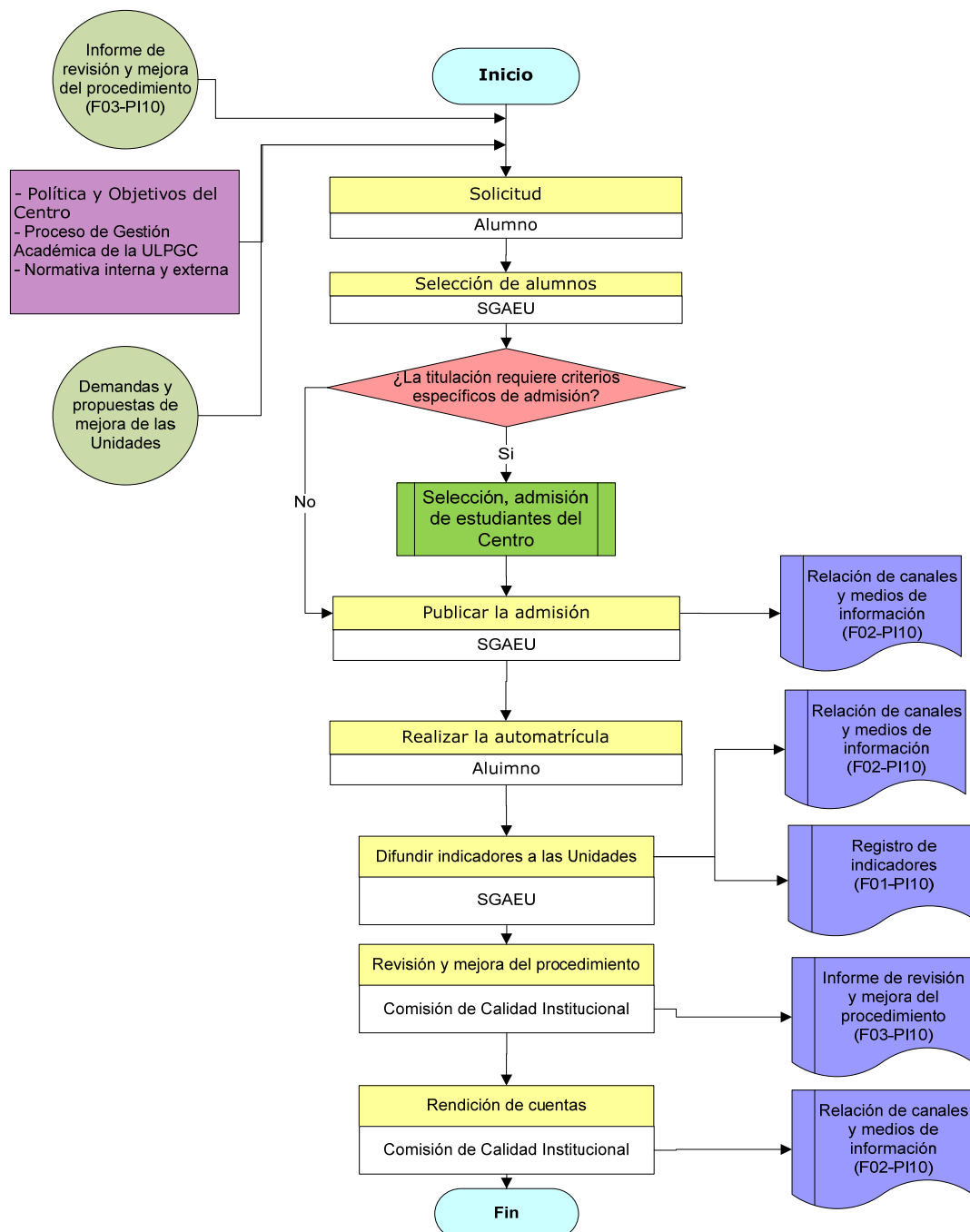
Servicio de Investigación y Tercer Ciclo: coordinar, organizar, difundir y gestionar los procesos de admisión y matrícula de los alumnos de todas las titulaciones oficiales de Posgrado de la ULPGC y llevar la gestión administrativa de los expedientes de los alumnos y profesorado de los mismos.

Comisión de Calidad Institucional: Analizar el desarrollo del procedimiento y realizar las propuestas que considere pertinentes para la mejora de los mismos. Los grupos de interés representados en esta comisión son: estudiantes, personal docente e investigador y personal de administración y servicios.

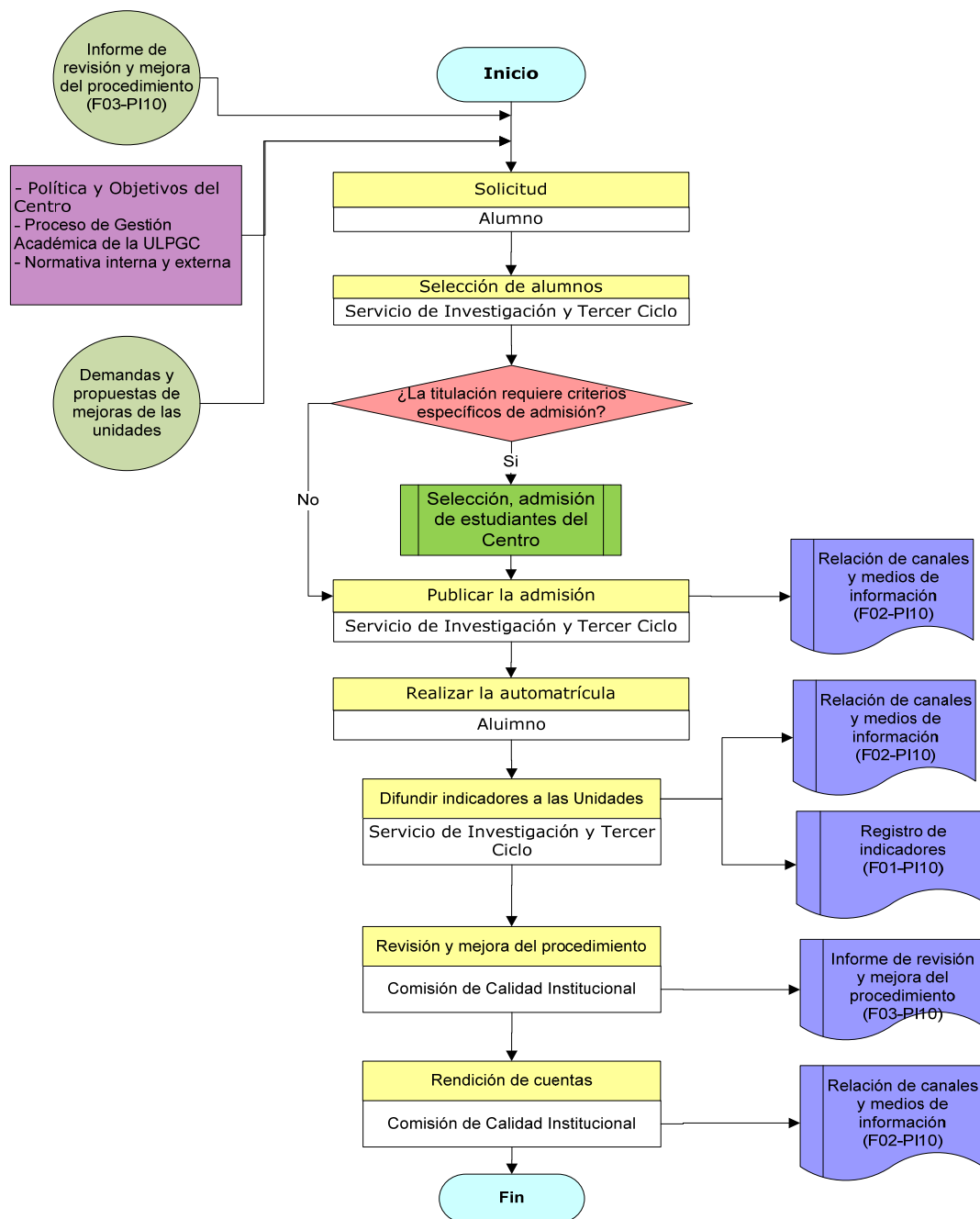
 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA	PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA SELECCIÓN, ADMISIÓN Y MATRICULACIÓN DE LOS ESTUDIANTES	SGAEU/ Servicio de Investigación y Tercer Ciclo
---	--	--

9. FLUJOGRAMA

**Procedimiento para la selección, admisión y matriculación de estudiantes
(De aplicación a todas las titulaciones de grado)**



**Procedimiento para la selección, admisión y matriculación de estudiantes
(De aplicación a todas las titulaciones de posgrado y doctorado)**



 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA	PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA SELECCIÓN, ADMISIÓN Y MATRICULACIÓN DE LOS ESTUDIANTES	SGAEU/ Servicio de Investigación y Tercer Ciclo
--	---	---

10. ANEXOS

10.1 FORMATO PARA EL REGISTRO DE INDICADORES (F01-PI010)

CENTRO:

TITULACIÓN:

CÓDIGO DEL INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO

 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA	PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA SELECCIÓN, ADMISIÓN Y MATRICULACIÓN DE LOS ESTUDIANTES	SGAEU/ Servicio de Investigación y Tercer Ciclo
--	---	---

10.3 FORMATO PARA ELABORAR EL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA SELECCIÓN, ADMISIÓN Y MATRICULACIÓN DE LOS ESTUDIANTES (F03-PI10).

1. Puntos débiles del procedimiento

--

2. Puntos fuertes del procedimiento

--

3. Propuestas de mejora del procedimiento

--

Fecha y firma:

El Representante de la Comisión de Calidad Institucional

 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA	PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA SELECCIÓN, ADMISIÓN Y MATRICULACIÓN DE LOS ESTUDIANTES	SGAEU/ Servicio de Investigación y Tercer Ciclo
---	--	--

**PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA SELECCIÓN, ADMISIÓN Y MATRICULACIÓN DE LOS
ESTUDIANTES**

1. OBJETO	3
2. ALCANCE.....	3
3. REFERENCIAS / NORMATIVA.....	3
4. DEFINICIONES.....	4
5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO.....	4
5.1 DE APLICACIÓN A TODAS LAS TITULACIONES DE GRADO	4
5.2 DE APLICACIÓN A TODAS LA TITULACIONES DE POSGRADO Y DOCTORADO.....	5
6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA	6
7. ARCHIVO.....	7
8. RESPONSABILIDADES.....	8
9.FLUJOGRAMA	10
10. ANEXOS	12
10.1 FORMATO PARA EL REGISTRO DE INDICADORES (F01-PI010)	12
10.2 FORMATO PARA RECOGER LA RELACIÓN DE CANALES O MEDIOS UTILIZADOS PARA LA DIFUSIÓN PÚBLICA Y RENDICIÓN DE CUENTAS (F02-PI10).	13
10.3 FORMATO PARA ELABORAR EL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA SELECCIÓN, ADMISIÓN Y MATRICULACIÓN DE LOS ESTUDIANTES (F03-PI10).	14

 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA	PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA SELECCIÓN, ADMISIÓN Y MATRICULACIÓN DE LOS ESTUDIANTES	SGAEU/ Servicio de Investigación y Tercer Ciclo
--	---	---

1. OBJETO

El objeto del presente procedimiento es establecer el modo en el que la Universidad de las Palmas de Gran Canaria garantiza y mejora la calidad de los procesos de selección, admisión y matriculación de sus estudiantes. Se trata de un proceso que se encuentra completamente normalizado y que se desarrolla como un único procedimiento para todas las titulaciones.

2. ALCANCE

El presente documento es de aplicación a todas las titulaciones oficiales impartidas en la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (ULPGC).

3. REFERENCIAS / NORMATIVA

- Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre de Universidades, y su modificación mediante Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril.
- Real Decreto 69/2000 de 21 de enero por el que se regulan los procedimientos de selección para el ingreso en los centros universitarios de los estudiantes que reúnan los requisitos legales necesarios para el acceso a la universidad.
- Decreto 30/2003, de 10 de marzo, por el que se aprueban los nuevos Estatutos de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.
- Reglamento de Acceso y Matricula de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.
- Real Decreto 778/1998, de 30 de abril, por el que se regula el tercer ciclo de los estudios universitarios, la obtención y expedición del título de Doctor y otros estudios de postgrado.
- Reglamento de los estudios de doctorado de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.
- Real Decreto 56/2005, de 21 de enero, por el que se regulan los estudios universitarios oficiales de Posgrado.
- Reglamento para la elaboración, tribunal, defensa y evaluación de tesis doctorales de 7 de julio de 2005.
- Modificaciones al Real Decreto 56/2005, por el que se regulan los estudios universitarios oficiales de Posgrado.

 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA	PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA SELECCIÓN, ADMISIÓN Y MATRICULACIÓN DE LOS ESTUDIANTES	SGAEU/ Servicio de Investigación y Tercer Ciclo
--	---	---

- Real Decreto 1393/2007 de 29 de octubre por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales.
- Demandas y propuestas de mejora de las Unidades.

4. DEFINICIONES

No se considera necesario establecer definiciones en este procedimiento.

5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

5.1 DE APLICACIÓN A TODAS LAS TITULACIONES DE GRADO

Este apartado del documento es de aplicación a todas las titulaciones oficiales de grado que se imparten en los Centros de la ULPGC, y las actuaciones están centralizadas en el Servicio de Gestión Académica y Extensión Universitaria y, en la parte relativa a la matriculación, las actuaciones se llevan a cabo en colaboración con las Administraciones de Edificio (artículo 195.2.a de los Estatutos de la ULPGC), que actúan todas según la normativa vigente que aplican.

En la página Web del Vicerrectorado de Estudiantes de la ULPGC en el apartado Dirección de Acceso (<http://www.ulpgc.es/index.php?pagina=vest&ver=dac>), se recogen con detalle las distintas formas de acceso, admisión y matrícula.

La aplicación práctica de los procedimientos de preinscripción y matriculación se recogen en la pág web: http://www.ulpgc.es/index.php?pagina=guiaestudiante&ver=aspectos_generales del citado SGAEU, información que en los periodos correspondientes se hace un enlace con la página principal.

Selección y Admisión

La selección de los estudiantes que acceden a las titulaciones oficiales de grado que se imparten en la ULPGC se hace de acuerdo con la legislación vigente, estatal, de la Comunidad Autónoma y de la Universidad.

Existen distintas vías para acceder a las titulaciones de Grado que oferta la ULPGC, cada una de ellas supone unos requisitos distintos, según los estudios o la opción de la que se proceda: Bachillerato/PAU, Formación Profesional, titulados universitarios o Mayores de 25 años.

 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA	PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA SELECCIÓN, ADMISIÓN Y MATRICULACIÓN DE LOS ESTUDIANTES	SGAEU/ Servicio de Investigación y Tercer Ciclo
--	---	---

En el caso de que el estudiante solicite el ingreso en una titulación con criterios específicos de admisión, deberá pasar las pruebas o acciones concretas que establezca el Centro al que pertenezca la Titulación.

Una vez pasadas las pruebas, el Servicio de Gestión Académica y Extensión Universitaria informará al estudiante de la admisión o no a las titulaciones solicitadas.

Matrícula

El proceso para realizar la matrícula en la Universidad, incluyendo los plazos correspondientes, viene recogido en los diferentes reglamentos aprobado por el Consejo de Gobierno de la ULPGC, así como en las Instrucciones anuales de desarrollo de los mismos. El proceso para los estudios de Grado es el siguiente:

Para los alumnos de nuevo ingreso:

- Se debe realizar la Preinscripción y entregar la documentación que se especifica en la normativa vigente de acceso, y los que obtengan plaza, formalizaran su automatrícula en la titulación que se le asigne atendiendo a su orden de prioridad. Posteriormente, entregaran la documentación en la Administración del Edificio que corresponda.

Para los alumnos universitarios:

- Realizaran su automatriculación y entregaran la documentación que se especifica en la normativa vigente en los plazos establecidos.

5.2 DE APLICACIÓN A TODAS LA TITULACIONES DE POSGRADO Y DOCTORADO

El presente apartado es de aplicación a todas las titulaciones oficiales de posgrado y doctorado impartidas en la ULPGC, pues las actuaciones están centralizadas básicamente en la Subdirección de Tercer ciclo y Posgrado, que actúa según la normativa vigente que aplican. En la página Web del Vicerrectorado de Ordenación Académica y del EEES y del Servicio de Investigación y Tercer Ciclo, se recogen con detalle las distintas formas de acceso, admisión y matrícula.

Selección y Admisión

La selección de los estudiantes que acceden a las titulaciones oficiales, a las que nos venimos refiriendo que se imparten en la ULPGC, se hace de acuerdo con la legislación

 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA	PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA SELECCIÓN, ADMISIÓN Y MATRICULACIÓN DE LOS ESTUDIANTES	SGAEU/ Servicio de Investigación y Tercer Ciclo
--	---	---

vigente y las normas de acceso y admisión que apruebe la Comunidad Autónoma y la ULPGC.

Para el acceso a los estudios de Postgrado y Doctorado la selección se hace de acuerdo a la normativa vigente y se recoge en los reglamentos específicos que se desarrollan en la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.

En el caso de que el estudiante solicite el ingreso en una titulación con criterios específicos de admisión, deberá pasar las pruebas o acciones concretas que establezca el Centro al que pertenezca la Titulación.

Una vez pasadas las pruebas, el Servicio de Investigación y Tercer Ciclo informará al estudiante de la admisión o no a las titulaciones solicitadas.

Matrícula

El proceso para realizar la matrícula en la Universidad, incluyendo los plazos correspondientes, viene recogido en las normas de matrícula de la ULPGC.

El proceso para los estudios de Posgrado:

Posgrados Oficiales y Doctorado:

- Se debe realizar la Preinscripción de acuerdo con las Instrucciones y normas de admisión, de la titulación que se quiera cursar y entregar la documentación que se especifica en la normativa vigente de acceso.
- La matrícula en los estudios oficiales de Posgrado y Doctorado se hace de acuerdo con las Normas e Instrucciones dictadas por el Rectorado de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.

6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA

De forma anual, el SGAEU y el Servicio de Investigación y Tercer Ciclo recogerá la información relativa a al registro de indicadores sobre selección, admisión y matriculación que afectan a las titulaciones de la ULPGC (F01-PI10), esta información será difundida a las Unidades que imparten docencia (Centros, Departamentos e Institutos) para que pueda ser tenida en cuenta en la revisión de sus titulaciones (F02-PI10).

 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA	PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA SELECCIÓN, ADMISIÓN Y MATRICULACIÓN DE LOS ESTUDIANTES	SGAEU/ Servicio de Investigación y Tercer Ciclo
--	---	---

De forma anual, el SGAEU y el Servicio de Investigación y Tercer Ciclo recogerán la información necesaria para que la Comisión de Calidad Institucional proceda al control y seguimiento de este procedimiento, obteniéndose como evidencia un informe donde se detallen puntos fuertes, débiles y propuestas de mejora (en su caso) sobre la ejecución del procedimiento (F03- PI10).

Rendición de cuentas:

La Comisión de Calidad Institucional, informará de las acciones de seguimiento, medición y mejora de este procedimiento al Vicerrectorado de Estudiantes y Extensión Universitaria, Vicerrectorado de Ordenación Académica y Espacio Europeo de Enseñanza Superior, Gerencia, Consejo de Gobierno de la ULPGC y a los Coordinadores de Calidad (de Centros, Institutos de Investigación...).

Asimismo esta información se publicará mediante la relación de canales indicada en el formato F02- PI10, a los siguientes grupos de interés: estudiantes, profesorado, personal de administración y servicios, y Gabinete de Evaluación Institucional.

7. ARCHIVO

Identificación de la evidencia	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Registro de indicadores del SGAEU (F01 – PI10)	Papel e informático	SGAE	6 años
Registro de indicadores del Servicio de Investigación y Tercer Ciclo (F01 – PI10)	Papel e informático	Servicio de Investigación y Tercer Ciclo	6 años
Relación de canales de información del SGAEU (F02 – PI10)	Papel e informático	SGAEU	6 años
Relación de canales de información del Servicio de Investigación y Tercer Ciclo (F02 – PI10)	Papel e informático	Servicio de Investigación y Tercer Ciclo	6 años
Informe de revisión y mejora del procedimiento (F03– PI10)	Papel e informático	Comisión de Calidad Institucional	6 años

 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA	PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA SELECCIÓN, ADMISIÓN Y MATRICULACIÓN DE LOS ESTUDIANTES	SGAEU/ Servicio de Investigación y Tercer Ciclo
--	---	---

Relación de canales de información del CCI (F02 – PI10)	Papel e informático	Comisión de Calidad Institucional	6 años
---	---------------------	-----------------------------------	--------

8. RESPONSABILIDADES

Estado: elabora las normas de carácter básico aplicables a todas las universidades Públicas.

Gobierno de Canarias: establecimiento de límites de admisión.

Consejo de Gobierno: aprobar el reglamento de acceso y matrícula aplicables a dichos estudios. Los grupos de interés representados en el Consejo de Gobierno son: estudiantes, personal docente e investigador, personal de administración y servicios y agentes externos a la comunidad universitaria.

Vicerrectorado de Estudiantes y Extensión Universitaria: Aprobar las instrucciones anuales de acceso y matrícula.

Vicerrector de OA y EEES: aprobar las Normas de Matrícula para cada curso académico.

Servicio de Gestión Académica y Extensión Universitaria: organizar, gestionar los procesos de admisión y, coordinar y difundir –en colaboración con las Administraciones de Edificio – los procesos de matrícula de los alumnos de todas las titulaciones oficiales de la ULPGC.

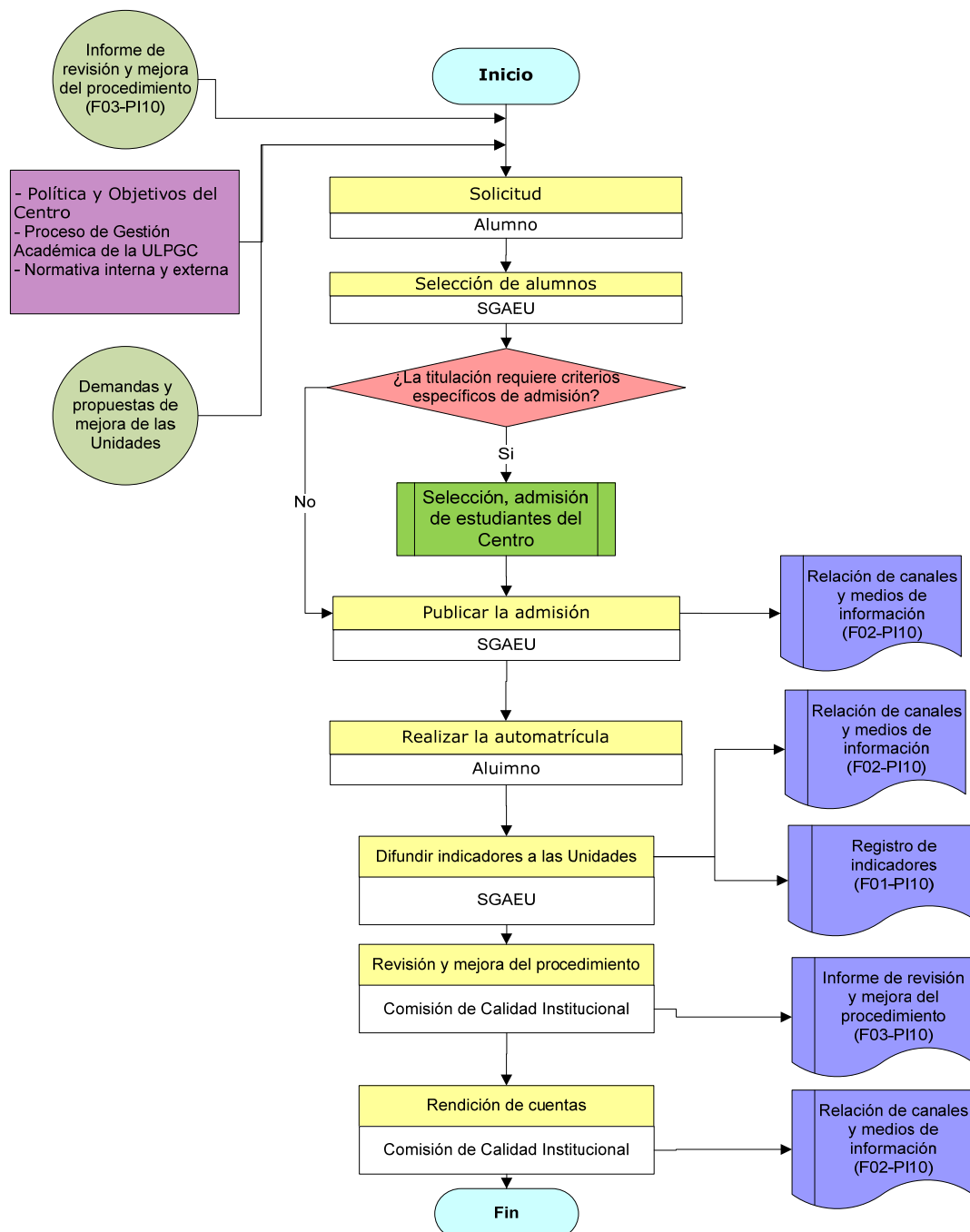
Servicio de Investigación y Tercer Ciclo: coordinar, organizar, difundir y gestionar los procesos de admisión y matrícula de los alumnos de todas las titulaciones oficiales de Posgrado de la ULPGC y llevar la gestión administrativa de los expedientes de los alumnos y profesorado de los mismos.

Comisión de Calidad Institucional: Analizar el desarrollo del procedimiento y realizar las propuestas que considere pertinentes para la mejora de los mismos. Los grupos de interés representados en esta comisión son: estudiantes, personal docente e investigador y personal de administración y servicios.

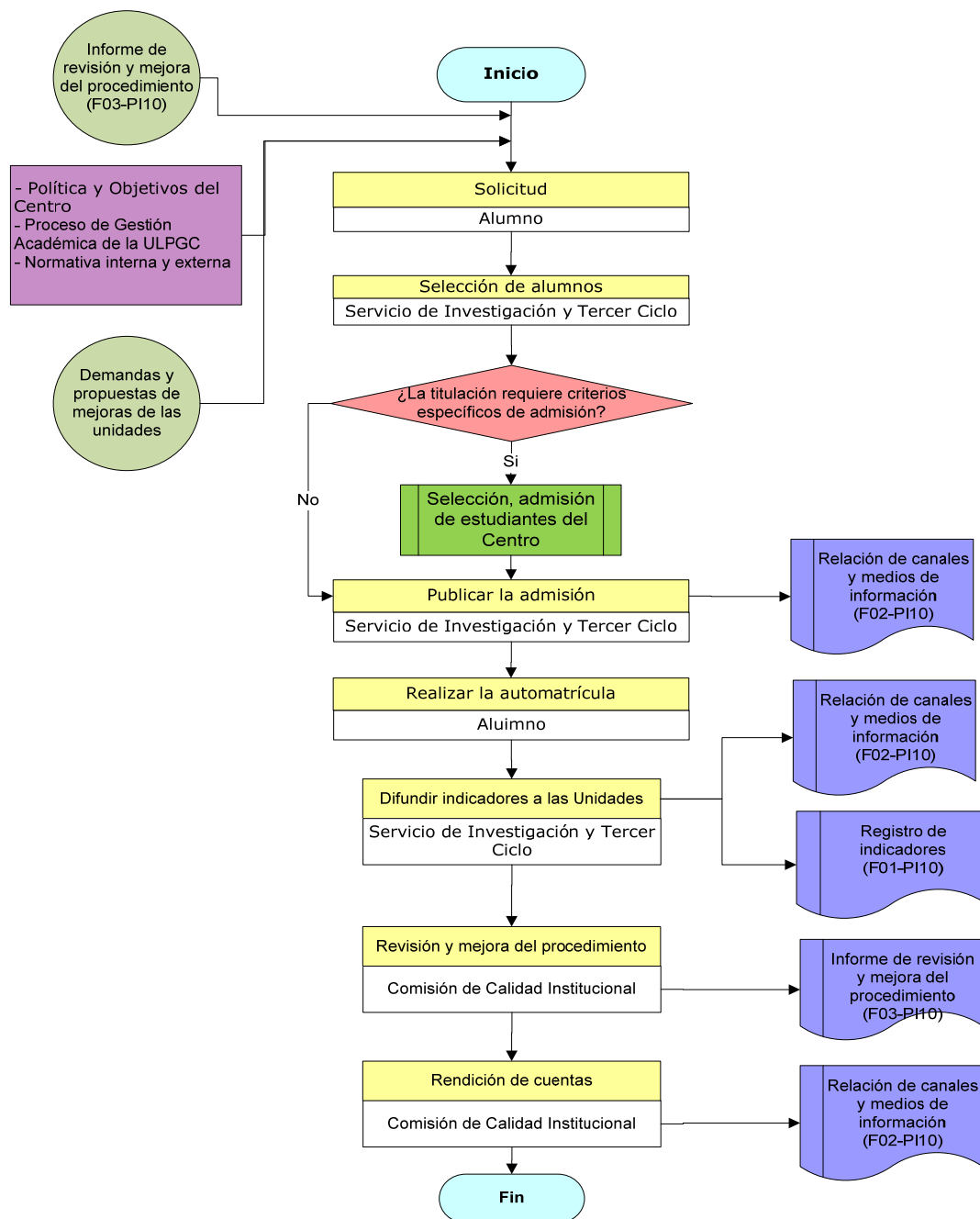
 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA	PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA SELECCIÓN, ADMISIÓN Y MATRICULACIÓN DE LOS ESTUDIANTES	SGAEU/ Servicio de Investigación y Tercer Ciclo
---	--	--

9. FLUJOGRAMA

**Procedimiento para la selección, admisión y matriculación de estudiantes
(De aplicación a todas las titulaciones de grado)**



**Procedimiento para la selección, admisión y matriculación de estudiantes
(De aplicación a todas las titulaciones de posgrado y doctorado)**



 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA	PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA SELECCIÓN, ADMISIÓN Y MATRICULACIÓN DE LOS ESTUDIANTES	SGAEU/ Servicio de Investigación y Tercer Ciclo
--	---	---

10. ANEXOS

10.1 FORMATO PARA EL REGISTRO DE INDICADORES (F01-PI010)

CENTRO:

TITULACIÓN:

CÓDIGO DEL INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO

 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA	PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA SELECCIÓN, ADMISIÓN Y MATRICULACIÓN DE LOS ESTUDIANTES	SGAEU/ Servicio de Investigación y Tercer Ciclo
--	---	---

10.3 FORMATO PARA ELABORAR EL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA SELECCIÓN, ADMISIÓN Y MATRICULACIÓN DE LOS ESTUDIANTES (F03-PI10).

1. Puntos débiles del procedimiento

2. Puntos fuertes del procedimiento

3. Propuestas de mejora del procedimiento

Fecha y firma:

El Representante de la Comisión de Calidad Institucional



PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA GESTIÓN DE EXPEDIENTES Y TRAMITACIÓN DE TÍTULOS

1. OBJETO.....	3
2. ALCANCE	3
3. REFERENCIAS / NORMATIVA	3
4. DEFINICIONES	4
5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO	4
5.1. GENERALIDADES.....	4
5.2. GESTIÓN DE EXPEDIENTES	4
5.3. GESTIÓN DE TÍTULOS OFICIALES DE 1º, 2º Y 3ER CICLO	4
5.4. GESTIÓN Y TRAMITACIÓN DE DUPLICADOS	6
5.5. GESTIÓN DE TÍTULOS OFICIALES DE 1º, 2º Y 3ER CICLO CUYA EXPEDICIÓN CORRESPONDE AL MEC	7
6. SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN	8
7. ARCHIVO	9
8. RESPONSABILIDADES	9
9. FLUJOGRAMA	11
10. ANEXOS	12
10.1 FORMATO PARA EL REGISTRO DE INDICADORES (F01-PI11)	12
10.2 FORMATO PARA RECOGER LA RELACIÓN DE CANALES O MEDIOS UTILIZADOS PARA LA DIFUSIÓN PÚBLICA Y RENDICIÓN DE CUENTAS (F02-PI11).	13
10.3. FORMATO PARA ELABORAR EL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA GESTIÓN DE EXPEDIENTES Y TRAMITACIÓN DE TÍTULOS (F03-PI11).	14

RESUMEN DE REVISIONES – PI11		
Número	Fecha	Modificaciones
00	17-10-08	Edición Inicial (Modelo Marco del SGC de la ULPGC R8)
01	07-04-09	Tras la revisión del SGAEU

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Implantado en:
<i>Dirección del Servicio de gestión de alumnos</i> <i>Fdo:</i> Fecha: / /	<i>Vicerrectorado de Estudiantes y Extensión Universitaria</i> <i>Fdo:</i> Fecha: / /	<i>Rector de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria</i> <i>Fdo:</i> Fecha: / /	 Fecha: / /

1. OBJETO

El objeto del presente procedimiento es garantizar la correcta gestión de los expedientes y la tramitación administrativa de los títulos oficiales que se imparten en la ULPGC.

2. ALCANCE

Este documento es de aplicación a todas las titulaciones oficiales impartidas en la ULPGC.

3. REFERENCIAS / NORMATIVA

- R.D. 1496/1987, de 6 de noviembre, sobre obtención, expedición y homologación de títulos universitarios.
- Orden de 8 de julio de 1988, del Ministerio de Educación y Ciencia, para la aplicación de los Reales Decretos 185/1985 y 1496/1987 en materia de expedición de títulos universitarios oficiales (BOE de 13 de julio).
- Orden de 24 de diciembre de 1988, del Ministerio de Educación y Ciencia, para la aplicación de los Reales Decretos 185/1985 y 1496/1987 en materia de expedición de títulos universitarios oficiales (BOE de 7 de enero de 1989).
- Resolución de 26/06/1989, de la Secretaría de Estado de Universidades e Investigación, para la aplicación de las Ordenes 08/07/1988 y 24/12/1988, en materia de títulos universitarios (BOE de 18 de julio).
- Resolución de 14/10/1994, de la Secretaría de Estado de Universidades e Investigación, por la que se modifica la de 26/06/1989 dictada para la aplicación de lo dispuesto en las Órdenes de 08/07/1988 y 24/12/1988, en materia de títulos universitarios (BOE de 25 de octubre).
- Orden de 22 de marzo de 1995, del Ministerio de Educación y Ciencia, su adecuación a la condición masculina y femenina de quienes obtengan títulos oficiales (BOE de 28 de marzo).
- R.D. 778/1998, de 30 de abril, por el que se regula el tercer ciclo de estudios universitarios, la obtención y expedición del título de doctor y otros estudios de postgrado.
- R.D. 1044/2003 de 1 de agosto, por el que se establece el procedimiento para la expedición por las universidades del Suplemento Europeo al Título.
- Orden de 30 de abril de 1990, por la que se regula el procedimiento de expedición de determinados títulos y diplomas oficiales de Educación Superior y de Postgrado.

- Orden ECI/2514/2007, de 13 de agosto, sobre expedición de títulos universitarios oficiales de Máster y Doctor.
- Información del Ministerio de Educación y Ciencia sobre expedición de títulos.
- Decretos anuales de precios públicos por la prestación del servicio académico de la educación superior del Gobierno de Canarias.
- Demandas y propuestas de mejora de las Unidades.

4. DEFINICIONES

No se considera necesaria su inclusión.

5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

5.1. GENERALIDADES

Este documento es de desarrollo generalizado para la ULPGC, pues las actuaciones están centralizadas en el Servicio de Gestión Académica y Extensión Universitaria (SGAEU) a partir del momento de solicitud de expedición y abono de los precios públicos correspondientes.

5.2. GESTIÓN DE EXPEDIENTES

La Universidad de Las Palmas de Gran Canaria dispone de una aplicación informática para la consulta y correcta gestión de expedientes. El programa denominado ULPGes, permite conocer y gestionar todos los aspectos relacionados con el expediente de los alumnos, desde los datos de acceso (inicio del expediente, forma de acceso al título, reconocimientos, traslados de expedientes, expedición y entrega de los títulos, etc.) hasta la finalización de los estudios. Las Administraciones de Edificio y el Servicio de Investigación y Tercer Ciclo gestionan los expedientes administrativos de los estudiantes y atienden las peticiones de información.

5.3. GESTIÓN DE TÍTULOS OFICIALES DE 1º, 2º Y 3ER CICLO

El inicio de los trámites para la gestión del título se realiza mediante la solicitud del interesado a través del impreso normalizado de petición de expedición del título. Ésta se realiza en la Administración del Edificio que imparte los estudios que ha finalizado, con la excepción de los títulos de Doctor, que se realiza en el Servicio de Investigación y Tercer Ciclo.

En todos los casos, la documentación a presentar para **Primero y Segundo ciclo** es:

- a) Solicitud de expedición debidamente cumplimentada y firmada.
- b) Fotocopia del DNI en vigor para los estudiantes nacionales, Tarjeta de Residencia o Pasaporte en el caso de los no nacionales.
- c) Fotocopia del libro de familia en la página de inscripción del interesado o partida de nacimiento.
- d) Ejemplar para la Universidad del resguardo de abono del derecho del título correspondiente. En caso de algún tipo de exención, fotocopia del documento acreditativo.

Para los Títulos de Doctor:

- a) Solicitud de expedición debidamente cumplimentada y firmada.
- b) Fotocopia del DNI en vigor para los estudiantes nacionales, Tarjeta de Residencia o Pasaporte en el caso de los no nacionales.
- c) Extracto de partida de nacimiento.
- d) Ejemplar para la Universidad del resguardo de abono del derecho del título correspondiente. En caso de algún tipo de exención, fotocopia del documento acreditativo
- e) Fotocopia del título que ha dado acceso a los mismos

Antes de la emisión del abonaré de los derechos del título se revisa la documentación. El resguardo del abono será el justificante del título del interesado, teniendo el mismo valor que el título.

En el caso de que el interesado necesite algún otro tipo de justificación podrá solicitar la expedición de la "Certificación Sustitutoria del Título". Ésta tiene la misma validez que el título en sí, para ello deberá cumplimentar la solicitud correspondiente y abonar los derechos. Está certificación se puede solicitar en la Administración de Edificio, de forma conjunta o con posterioridad al abono de las tasas del título. La Administración del Edificio será la receptora de la documentación necesaria (solicitud, fotocopia del DNI o documento identificativo y el original para la Universidad del pago de las tasas), que ha de remitirse al SGAEU para su expedición. Posteriormente, el interesado podrá retirar la Certificación en el Servicio indicado.

La gestión del Título requiere que por parte de la Administración correspondiente se remitan los expedientes al SGAEU, donde se realizarán los trámites necesarios (verificación de datos académicos y personales, asignación de número de registro universitario, comunicación al Registro Nacional para la asignación de número de registro nacional, orden de impresión a la imprenta, recepción del título y entrega a los interesados).

Recibido los títulos se realizan las comprobaciones para devolver a la imprenta, para su corrección o nueva impresión, los que sean erróneos.

El resto se incorpora en los archivadores preparados al efecto y se notifica al domicilio de los interesados, mediante carta, para que puedan pasar a retirarlo por el SGAEU. También de acuerdo con la legislación vigente, éstos pueden solicitar que les sea remitido a las distintas delegaciones de la Universidad o Delegaciones del Gobierno o Embajadas de otros países donde tengan su residencia habitual, para su retirada.

El interesado (acreditando su personalidad) o un representante con poder notarial, deberá personarse en el SGAEU, para comprobar la corrección de los datos que figuran en el título, firmarlo y firmar en el libro único de registro de títulos oficiales ante el funcionario.

5.4. GESTIÓN Y TRAMITACIÓN DE DUPLICADOS

La expedición de duplicados de títulos puede deberse a diversos motivos, unos conllevan el abono de tasas de duplicado (modificación de datos por causas imputables al interesado, extravíos, etc) y otras no (premios, menciones, etc). En función del motivo, la documentación a aportar y los trámites a realizar varían.

En cualquier caso, toda la tramitación se realiza a través del SGAEU, que son los receptores de las solicitudes, tal y como se contempla en la Orden de 8 de julio de 1988 (BOE del 13).

Según sea la circunstancia por la que se solicita el duplicado se aportará una documentación u otra:

En todos los casos, tanto para Primero y Segundo Ciclo como para Tercer Ciclo deberán presentar:

- a) Solicitud del interesado.
- b) Fotocopia del DNI.

- c) Ejemplar para la Universidad del abono de las tasas.
- d) Fotocopia del carné de familia numerosa, en su caso.

Además en el caso de **extravío o robo**:

- a) Resguardo del abono de los derechos de la publicación en el BOE

En el de **deterioro**:

- a) Título original

En las **correcciones o modificaciones del texto del título**:

- a) Documento justificativo.
- b) Título original

La tramitación será igual a la de los títulos ordinarios con la peculiaridad de que se comunica al Ministerio los motivos de expedición del nuevo título. Una vez recibido el título desde la imprenta se le notificará, nuevamente, al interesado para su recogida en las mismas condiciones que el título original.

5.5. GESTIÓN DE TÍTULOS OFICIALES DE 1º, 2º Y 3º CICLO CUYA EXPEDICIÓN CORRESPONDE AL MEC

Los Títulos Oficiales de primer y segundo ciclo anteriores a la entrada en vigor del R.D. 1496/1987, de 6 de noviembre, sobre obtención, expedición y homologación de títulos universitarios, eran expedidos en nombre del Rey por el correspondiente Ministro. A partir de enero de 1988 para los títulos de primer y segundo ciclo y de agosto del 89 para los de Doctor, son los Rectores de las distintas Universidades los que expiden el título en nombre del Rey. Este hecho modifica la tramitación del expediente en diversas circunstancias: en el primer caso las tasas se abonan al Ministerio (documento determinado "modelo 790" que el Ministerio proporciona y que se retira, se abona y se entrega relleno en la Administración del Edificio, que es quien tramita directamente el expediente ante el MEC), y en el segundo caso a la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.

En este último caso, con posterioridad a la entrada en vigor del RD 1496, el trámite es el indicado en el apartado 5.3.

6. SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN

De forma anual, el SGAEU recogerá la información relativa al registro de indicadores sobre gestión de expedientes y tramitación de títulos que afectan a las titulaciones de la ULPGC (F01-PI11), esta información será difundida a las Unidades que imparten docencia para que pueda ser tenida en cuenta en la revisión de sus titulaciones (F02-PI11).

De forma anual, el SAGEU recogerá la información necesaria para que la Comisión de Calidad Institucional proceda al control y seguimiento de este procedimiento, obteniéndose como evidencia un informe donde se detallen puntos fuertes, débiles y propuestas de mejora (en su caso) sobre la ejecución del procedimiento (F03- PI11).

Rendición de cuentas:

La Comisión de Calidad Institucional, informará de las acciones de seguimiento, medición y mejora de este procedimiento al Vicerrectorado de Estudiantes y Extensión Universitaria, Consejo de Gobierno de la ULPGC y a los Coordinadores de Calidad (de Centros, Institutos de Investigación...).

Asimismo esta información se publicará mediante la relación de canales indicada en el formato F02-PI11, a los siguientes grupos de interés: estudiantes, personal de administración y servicios, a los Administradores de los Edificios y Gabinete de Evaluación Institucional.

7. ARCHIVO

Identificación de la evidencia	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Resguardo de hojas de solicitud y pago	Papel y/o informático	SAGEU	Permanente
Certificación académica	Informático	SAGEU	Permanente
Resguardo expedición de títulos	Informático	SAGEU	Permanente
Certificación supletoria del título	Informático	SAGEU	Permanente
Registro de indicadores de la SGAEU (F01-PI11)	Papel y/o informático	SAGEU	6 años
Informe de revisión y mejora del procedimiento (F03-PI11)	Papel e informático	Comisión de Calidad Institucional	6 años
Relación de canales de información de la CCI (F02-PI11)	Papel e informático	Comisión de Calidad Institucional	6 años

8. RESPONSABILIDADES

Administración del Edificio: Informar a los interesados de 1º y 2º Ciclo. Recibir las solicitudes de Expedición de Títulos y Certificaciones Sustitutorias del Título. Generación de abonos para el pago de los derechos de Títulos y Certificaciones. Y envío de los expedientes completos al SGAEU.

Servicio de Investigación y Tercer Ciclo: Informar a los interesados de 3º Ciclo. Recibir las solicitudes de Expedición de Títulos y Certificaciones Sustitutorias del Título. Generación de abonos para el pago de los derechos de Títulos y Certificaciones. Y envío de los expedientes completos al SGAEU.

Servicio de Gestión Académica y Extensión Universitaria: Informar a los interesados de 1º, 2º y 3º Ciclo. Recepción y tramitación de los Expedientes de Título recibidos desde las Administraciones de los Edificios y del Servicio de Investigación y Tercer Ciclo. Revisión, modificación de datos, en su caso, introducción de datos nuevos, envío al Ministerio, recepción y nueva revisión. Envío a la imprenta, recepción de las cartulinas impresas, verificación de datos, notificación a los interesados y, finalmente, entrega de los Títulos. Igualmente remisión, cuando existan solicitudes, a las Delegaciones de esta Universidad en otras islas, Delegaciones del Gobierno en la Península y Embajadas de España en el

 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA	PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA GESTIÓN DE EXPEDIENTES Y TRAMITACIÓN DE TÍTULOS	 UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA Servicio de Gestión Académica y Extensión Universitaria
---	---	--

extranjero, para su retirada por los interesados. Custodia de los títulos y libro de registro de títulos oficiales.

Tramitación y Entrega de las Certificaciones Sustitutorias del Título.

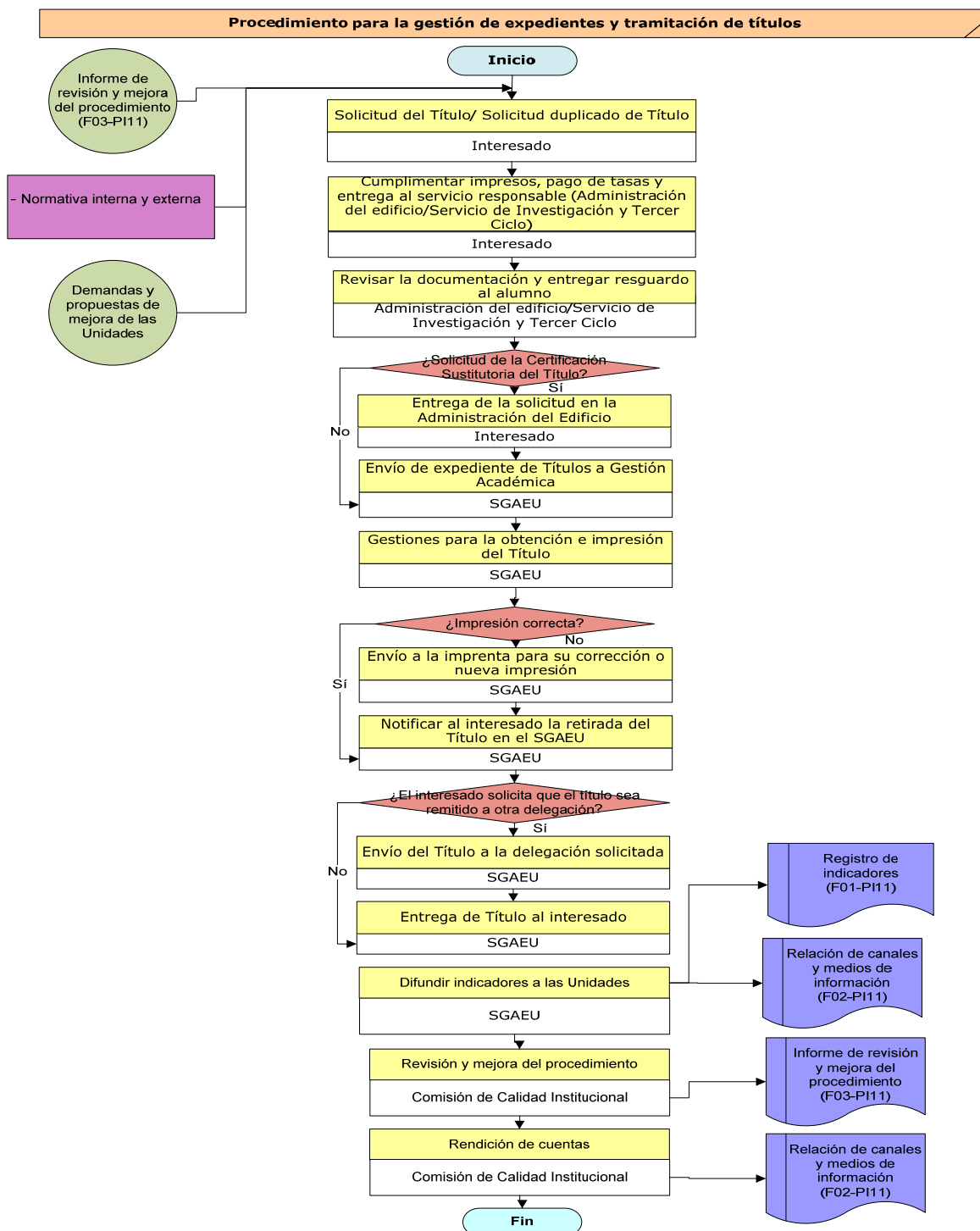
Recibir las solicitudes de Expedición de Duplicado de Títulos y Certificaciones Sustitutorias del Título así como la generación de abonos para el pago de los derechos de Duplicado de Títulos y Certificaciones (en este último cuando los expedientes obren en el SGAEU).

Rector: firmar las Certificaciones Sustitutorias de los Títulos.

Comisión de Calidad Institucional: analizar los resultados del procedimiento. Recoger indicadores de satisfacción e incidencias, así como los de procedimiento y presentarlos a la CGC. Los grupos de interés representados en esta comisión son: estudiantes, personal docente e investigador y personal de administración y servicios.



9. FLUJOGRAMA



10. ANEXOS

10.1 FORMATO PARA EL REGISTRO DE INDICADORES (F01-PI11)

CENTRO:

TITULACIÓN:

CÓDIGO DEL INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO

10.2 FORMATO PARA RECOGER LA RELACIÓN DE CANALES O MEDIOS UTILIZADOS PARA LA DIFUSIÓN PÚBLICA Y RENDICIÓN DE CUENTAS (F02-PI11).

[illegible]

10.3. FORMATO PARA ELABORAR EL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA GESTIÓN DE EXPEDIENTES Y TRAMITACIÓN DE TÍTULOS (F03-PI11).

1. Puntos débiles del procedimiento

--

2. Puntos fuertes del procedimiento

--

3. Propuestas de mejora del procedimiento

--

Fecha y firma:

El Representante de la Comisión de Calidad Institucional

PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA GESTIÓN DE INCIDENCIAS

1. OBJETO	3
2. ALCANCE	3
3. REFERENCIAS / NORMATIVA.....	3
5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO	4
6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA	6
7. ARCHIVO	7
8. RESPONSABILIDADES.....	7
9. FLUJOGRAMA	9
10. ANEXOS	10
10.1 IMPRESO PARA LA FORMULACIÓN DE INCIDENCIAS (F01-PI12)	10
10.2 FORMATO PARA EL REGISTRO DE INDICADORES (F02-PI12).....	12
10.3 FORMATO PARA RECOGER LA RELACIÓN DE CANALES O MEDIOS UTILIZADOS PARA LA DIFUSIÓN PÚBLICA Y RENDICIÓN DE CUENTAS (F03-PI12).....	13
10.4 FORMATO PARA ELABORAR EL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA GESTIÓN DE INCIDENCIAS (F04-PI12)	14

RESUMEN DE REVISIONES – PI12		
Número	Fecha	Modificaciones
00	17-10-08	Edición Inicial (Modelo marco del GEI R8)
01	07-04-09	Tras la revisión de la Dirección de la Secretaría Técnica de Organización

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Implantado por:
<i>Dirección de la Secretaría Técnica de Organización</i> <i>Fdo:</i> Fecha: / /	<i>Gerencia</i> <i>Fdo:</i> Fecha: / /	<i>Rector de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria</i> <i>Fdo:</i> Fecha: / /	 Fecha: / /

1. OBJETO

El objeto del presente procedimiento es establecer un sistema para gestionar correctamente las incidencias, reclamaciones y sugerencias que manifiestan los usuarios de unidades de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (centros, institutos de investigación, administraciones de edificios, departamentos), con el fin de mejorar los servicios que prestan.

2. ALCANCE

Este procedimiento será de aplicación tanto a las quejas, reclamaciones y sugerencias que se plantean relativas a cualquiera de las titulaciones así como las relativas a las instalaciones y equipos, y al resto de los servicios que la ULPGC presta en cada uno de sus edificios.

3. REFERENCIAS / NORMATIVA

Las fuentes que se deben tener en cuenta son, entre otras:

- Real Decreto 208/1996, de 9 de febrero, por el que se regulan los Servicios de Información Administrativa y Atención al Ciudadano (BOE de 4 de marzo).
- Circular 3/1997 de la Gerencia para la puesta en funcionamiento del Libro de sugerencias y reclamaciones de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (emitida con fecha 17 de marzo de 1997).
- Decreto 161/2002 de 18 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento del sistema de sugerencias y reclamaciones en el ámbito de la Administración Pública de la Comunidad Autónoma de Canarias (BOC nº 162, de 6 de diciembre).
- Reglamento del Defensor Universitario.
- II Plan Estratégico Institucional de la ULPGC 2007-2010.
- Demandas y propuestas de mejora de las Unidades.

4. DEFINICIONES

Incidencia: 1. Acontecimiento que sobreviene en el curso de un asunto o negocio y tiene con él alguna conexión. 2. Número de casos ocurridos. 3. Influencia o repercusión.

Alegación: Acción de alegar (Argumento, discurso, etc. a favor o en contra de alguien o algo).

Queja: 1. Acción de quejarse. 2. Resentimiento, desazón.

Reclamación: Oposición o contradicción que se hace a algo como injusto, o mostrando no consentir en ello.

Sugerencia: insinuación, inspiración, idea que se sugiere.

Felicitación: acción y efecto de manifestar a alguien la satisfacción que se experimenta con motivo de algún suceso favorable para ella.

5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

La Gerencia de la ULPGC define y difunde los canales de atención de incidencias. En esta Universidad se cuenta con un libro de sugerencias y reclamaciones en las Administraciones de todos los Edificios así como en las oficinas centrales del Registro, en las Delegaciones de Tenerife y Lanzarote y en la Sede Institucional. Este libro figura, en lugar visible, un cartel anunciador de la existencia del libro con la información necesaria sobre su forma de utilización.

El impreso para presentar incidencias, se compone de un juego de hojas autocopiativas (original y tres copias según el modelo F01-PI12). Al pie de página de cada una de las hojas se hará constar:

- “Ejemplar para la Unidad de Gestión de Régimen Interno” (original)
- “Ejemplar para la Gerencia de la Universidad” (primera copia)
- “Ejemplar para la Unidad Receptora” (segunda copia)
- “Ejemplar para el interesado” (tercera copia)

Al dorso de la última copia, figurarán las instrucciones del impreso. Si el interesado desea unir a su hoja documentos o información adicionales, éstos se graparán al original.

Las incidencias se podrán interponer personalmente por escrito. Formalizada una incidencia, la Unidad Receptora procederá a:

- entregar al interesado una copia destinada a él.
- Remitir, simultáneamente, los ejemplares correspondientes a la Unidad de Régimen Interno (Secretaría Técnica Organizativa, –STO-) y a Gerencia de la Universidad.
- Archivar en el orden debido la copia que le corresponda. Con el conjunto de copias se confeccionará un libro, foliado y sellado mediante archivo, por orden cronológico de las hojas correspondientes, a esa Unidad Receptora.

La STO, una vez recibidas las hojas, la remitirá a la Unidad Objeto de Incidencia, la cual debe emitir un informe en un plazo de 10 días, sobre las actuaciones y medidas adoptadas. Asimismo, dicha Unidad acompañará una propuesta de notificación del Ilmo. Gerente, al interesado (persona que haya formulado la incidencia). El Gerente firmará la notificación y la enviará al interesado.

Posteriormente la STO, mediante archivo por orden cronológico, confeccionará un libro foliado y sellado de las hojas recibidas de toda la ULPGC.

Cada iniciativa, sugerencia, reclamación o queja presentada generará un expediente donde se archivarán todas las actuaciones referidas a la misma, en el mismo orden del libro anteriormente citado.

Quedarán expresamente excluidas de su tramitación por este sistema, las reclamaciones tanto del personal funcionario como laboral de Administración o Docente, en orden a sus relaciones de prestación de servicios con la ULPGC.

Si en el contenido de la queja o reclamación se apreciara indicio de la comisión de alguna falta tipificada en la legislación aplicable a los funcionarios o personal laboral de esta Universidad, el Órgano competente adoptará las medidas legales que procedan.

Se archivarán las reclamaciones y quejas de cuyo contenido no se desprenda la existencia de hechos constitutivos de infracción administrativa. El reclamante será informado de las razones concretas que han motivado el archivo. Asimismo, se archivarán, sin más trámite posterior, las reclamaciones y quejas anónimas y aquellas en las que se advierta mala fe.

La STO dará cuenta mensualmente a Gerencia de todas las iniciativas, sugerencias, reclamaciones y quejas recibidas y de las actuaciones practicadas al respecto.

6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA

De forma anual, la STO recogerá la información relativa al registro de indicadores sobre incidencias que afectan a las titulaciones de la ULPGC (F02-PI12), esta información será difundida (F03-PI12) a las Unidades que imparten docencia (centros, institutos de investigación y departamentos) para que pueda ser tenida en cuenta en la revisión de sus titulaciones.

De forma anual, la STO recogerá la información necesaria para que la Comisión de Calidad Institucional proceda al control y seguimiento de este procedimiento, obteniéndose como evidencia un informe donde se detallen puntos fuertes, débiles y propuestas de mejora (en su caso) sobre la ejecución del procedimiento (F04-PI12).

Rendición de cuentas:

La Comisión de Calidad Institucional, informará de las acciones de seguimiento, medición y mejora de este procedimiento a Gerencias, Consejo de Gobierno de la ULPGC y Coordinadores de Calidad (de Centros, Institutos...).

Asimismo esta información se publicará mediante la relación de canales indicada en el formato F04-PI01, a los grupos de interés que intervienen en el desarrollo de este procedimiento: unidades de la ULPGC (centros, institutos de investigación, administraciones de edificios, departamentos) y Secretaría Técnica Organizativa.

7. ARCHIVO

Identificación de la evidencia	Soporte del archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Incidentes recibidos (F01- PI12)	Papel e informático	Secretaría Técnica Organizativa	6 años
Expedientes	Papel e informático	Secretaría Técnica Organizativa	6 años
Registro de indicadores (F02 – PI12)	Papel e informático	Secretaría Técnica Organizativa	6 años
Relación de canales de información de la STO (F03 – PI12)	Papel e informático	Secretaría Técnica Organizativa	6 años
Informe de revisión y mejora del procedimiento (F04 – PI12)	Papel e informático	Comisión de Calidad Institucional	6 años
Relación de canales de información de la CCI (F03 – PI12)	Papel e informático	Comisión de Calidad Institucional	6 años

8. RESPONSABILIDADES

Gerencia: Es la encargada de definir y difundir cuál es el canal de atención de incidencias, recibe copia de todas las incidencias, firma las comunicaciones con los reclamantes y difunde los resultados del procedimiento.

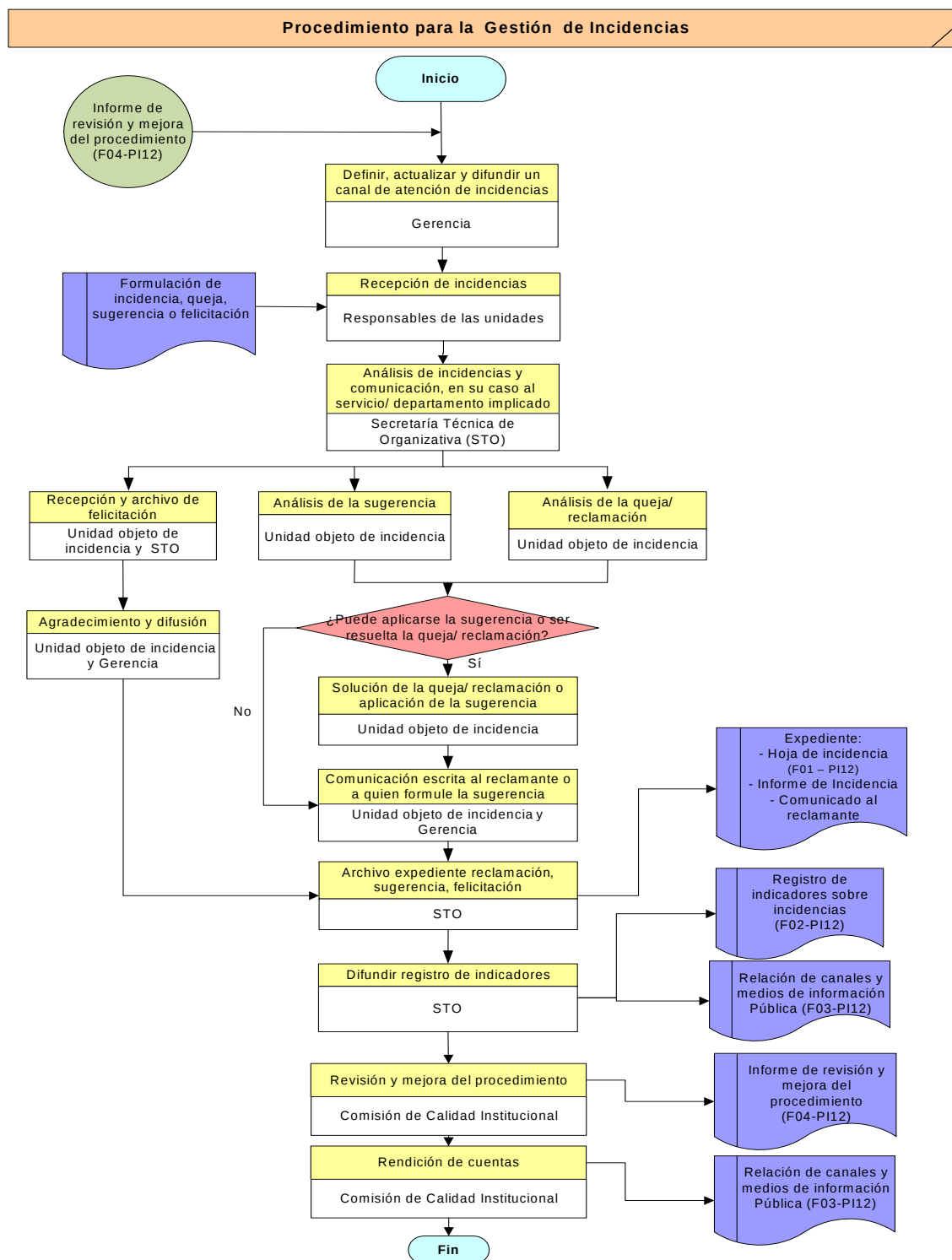
Responsable de la unidad: Es el encargado de recepcionar las incidencias y enviar copia a Gerencia y a la Secretaría Técnica Organizativa.

Secretaría Técnica Organizativa: Son los encargados de analizar las sugerencias, quejas y reclamaciones. Éstos habrán de procurar una solución a la reclamación/queja, estudiar la viabilidad de la sugerencia y, en su caso, ejecutar las

acciones de mejora pertinentes. Además, deben hacer llegar a Gerencia la solución por escrito.

Comisión de Calidad Institucional (CCI): Será la que proceda a la revisión del procedimiento formulando sugerencias de mejora si fuera el caso. Difundirá los resultados de esta revisión a los grupos de interés. Los grupos de interés representados en esta comisión son: estudiantes, personal docente e investigador y personal de administración y servicios.

9. FLUJOGRAMA



INSTRUCCIONES PARA LA CUMPLIMENTACIÓN DEL IMPRESO

POR FAVOR, ESCRIBA EN LETRAS MAYÚSCULAS

- 1.- Marque con una "x" el medio preferente de notificación que prefiera y señale a continuación los datos que nos permitan comunicarnos con usted. Opcionalmente podrá elegir más de un medio para la notificación.
- 2.- Si desea realizar una exposición más extensa, puede añadir a este impreso las hojas que considere pertinentes; en este caso, su firma debe figurar en todas ellas.

REQUISITOS Y EFECTOS BÁSICOS DEL PROCEDIMIENTO

A.- Los interesados en los procedimientos administrativos podrán presentar utilizando este impreso sugerencias, iniciativas, reclamaciones y quejas sobre el funcionamiento de los servicios de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (ULPGC) y, en particular:

- Las reclamaciones y quejas suscitadas con ocasión de tardanzas, desatenciones y otras anomalías que se observen en el funcionamiento de los servicios administrativos, sin perjuicio del derecho recogido en el artículo 79.2 de la *Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común* (BOE de 27 de noviembre), modificada por la *Ley 4/1999, de 13 de enero* (BOE de 14 de enero).
- Las quejas por los defectos de tramitación en los procedimientos en los que intervengan con la condición de interesados, también sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 79.2 de la citada Ley 30/1992.
- Las iniciativas y sugerencias relativas a la mejora económica de los servicios, al mayor rendimiento del trabajo personal, a la supresión de trámites innecesarios y a la mejora, en general, de los servicios públicos.

B.- Quedan expresamente excluidas de su tramitación por este sistema las reclamaciones del personal funcionario o laboral en orden a la prestación de servicios en la ULPGC.

C.- El artículo 79.2 mencionado hace referencia al derecho de los usuarios a alegar, en cualquier momento, los defectos de tramitación y, en especial, los que supongan paralización, infracción de los plazos preceptivamente señalados o la omisión de trámites que puedan ser subsanados antes de la resolución definitiva del asunto.

D.- Los ciudadanos tienen derecho a formular sus iniciativas, sugerencias, reclamaciones y quejas por cualquier otro cause diferente, que estimen más conveniente, debiendo ser atendidas igualmente por las dependencias que las reciban (artículo 1.2 del *Decreto 72/1995, de 7 de abril, de regulación del Libro de Sugerencias y Reclamaciones*, BOE de 3 de mayo).

E.- Las sugerencias e iniciativas podrán ser presentadas de forma anónima (artículo 18.4 del *Real Decreto 208/1996, de 9 de febrero, por el que se regulan los Servicios de Información Administrativa y Atención al Ciudadano*, BOE de 4 de marzo).

F.- En el plazo de quince días hábiles el Centro directivo o supervisor afectado notificará al interesado las actuaciones realizadas y las medidas, en su caso, adoptadas (artículo 5 del citado Decreto 72/1995).

10.2 FORMATO PARA EL REGISTRO DE INDICADORES (F02-PI12)

CENTRO:

TITULACIÓN:

CÓDIGO DEL INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO

10.4 FORMATO PARA ELABORAR EL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA GESTIÓN DE INCIDENCIAS (F04-PI12)

1. Puntos débiles del procedimiento

2. Puntos fuertes del procedimiento

3. Propuestas de mejora del procedimiento

Fecha y firma:

Representante de la Comisión de Calidad Institucional



PROCEDIMIENTO DE SEGUIMIENTO DE LA INSERCIÓN LABORAL

1. OBJETO	2
2. ALCANCE	2
3. REFERENCIAS / NORMATIVA	2
4. DEFINICIONES	2
5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO	2
6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA	5
7. ARCHIVO	6
8. RESPONSABILIDADES	6
9. FLUJOGRAMA	8
10. ANEXOS	12
10.1 FORMATO PARA RECOGER LA RELACIÓN DE CANALES O MEDIOS UTILIZADOS PARA LA DIFUSIÓN PÚBLICA Y RENDICIÓN DE CUENTAS (F01-PI13).	12
10.2 FORMATO PARA ELABORAR EL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCEDIMIENTO DE SEGUIMIENTO DE LA INSERCIÓN LABORAL (F02-PI13).	13

RESUMEN DE REVISIONES – PI13

Número	Fecha	Modificaciones
00	07-04-09	Elaboración del procedimiento por el Técnico del Observatorio de Empleo del a ULPGC

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Implantado por:
<i>Elaboración del procedimiento por el Técnico del Observatorio de Empleo del a ULPGC</i> Fdo:	Fdo:	Fdo:	Fdo:
Fecha: / /	Fecha: / /	Fecha: / /	Fecha: / /



1. OBJETO

El objeto del presente procedimiento es establecer el modo en el que “*el Observatorio Permanente de la ULPGC para el seguimiento de la inserción de sus egresados*” obtiene y analiza la información sobre la inserción laboral de los titulados y la facilita a los Centros, Institutos de Investigación y departamentos para la mejora de sus titulaciones.

2. ALCANCE

El presente documento es de aplicación a todas las titulaciones de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.

3. REFERENCIAS / NORMATIVA

- Objetivos de cada titulación
- Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales.
- Estatutos Universidad de Las Palmas de Gran Canaria
- Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD).
- Demandas y propuestas de mejora de las Unidades.

4. DEFINICIONES

No se considera necesario establecer definiciones en este procedimiento.

5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

“*El Observatorio Permanente de la ULPGC para el seguimiento de la inserción de sus egresados*”, a través del Vicerrectorado de Estudiantes y Extensión Universitaria, realiza, desde el curso 2007/2008, estudios sobre la inserción laboral de los titulados de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (ULPGC), que además aportan información sobre su grado de satisfacción de los estudios, en base a un proceso definido e implantado en dicho Observatorio.

“*El Observatorio Permanente de la ULPGC para el seguimiento de la inserción de sus egresados*”, queda enmarcado dentro de:

- Convenio de colaboración entre la ULPGC y la FULP para la gestión del “Observatorio permanente de la ULPGC para el seguimiento de la inserción de sus egresados”.
- Convenio de colaboración por el que se instrumenta la subvención específica concedida por el servicio canario de empleo a la Fundación Canaria Universitaria de las Palmas, mediante resolución numero 07-35/4546, de fecha 19/11/2007, para el desarrollo de “acciones para la mejora de la empleabilidad de universitarios canarios (2007-2010)”. cofinanciado por el Gobierno de Canarias y el Fondo Social Europeo

Dentro del convenio de colaboración entre la ULPGC y la FULP para la gestión del “Observatorio Permanente de la ULPGC para el Seguimiento de la Inserción de sus Egresados” se recoge que para establecer un medio idóneo y eficaz en la dirección, administración y gestión de éste existe una Unidad de Gestión del “*Observatorio Permanente de la ULPGC para el Seguimiento de la Inserción de sus Egresados*”, integrada por miembros del Consejo Social de la ULPGC, de la ULPGC y de la FULP.

Colabora, además en todos los procesos técnicos definidos dentro del Observatorio, un Comité Técnico, asesor de expertos en los distintos campos de conocimiento vinculados a la inserción laboral (derecho, sociología, estadística, economía, etc); formado, por miembros: de la ULPGC, de la FULP, Técnicos del Servicio Canario de Empleo y del Observatorio Permanente para el Seguimiento de la Inserción Laboral de la ULL

El objetivo final es obtener el grado de inserción laboral de los egresados de cada titulación de la ULPGC, así como su evolución a lo largo de un tiempo determinado.

Para cada estudio se establecen los indicadores más relevantes relacionados con las diferentes titulaciones como:

- la situación de empleo de los titulados
- la relación del empleo obtenido con la titulación cursada
- el tiempo que tardaron en encontrar su primer empleo
- satisfacción de los egresados con la titulación cursada
- satisfacción con el empleo obtenido
- la ayuda que ha supuesto la titulación obtenida a la hora de encontrar su empleo

Estos estudios se realizan sobre un amplio muestreo de egresados de todas las titulaciones impartidas por la ULPGC, a los que se encuesta telefónicamente y vía web en base a un cuestionario preparado y validado por el Observatorio. Además se establecen comunicaciones bidireccionales con el Servicio Canario de Empleo y la Seguridad Social con el fin de obtener datos concretos de la situación laboral de los egresados. También se realizan estudios a los emprendedores para conocer las condiciones que demandan de los titulados de esta universidad.

Los datos se obtienen a partir de tres estudios:

1. La encuesta a egresados de la ULPGC se realiza, una vez al año, a los titulados que disten al menos tres años de la fecha de finalización de los estudios.

La encuesta ha sido diseñada partiendo de la realizada a nivel europeo (encuesta Reflex) y reajustada a los intereses que presenta esta Universidad.

De la población total de los egresados de los años académicos citados, se extrae una muestra representativa en base a las variables sexo, titulación y año académico. Los resultados que se obtengan debido a su representatividad estadística, obliga a que todas las titulaciones se agrupen en cinco áreas de conocimiento.

2. El cruce de datos con el Servicio Canario de Empleo nos permite recoger información añadida directamente relacionada con la empleabilidad del egresado. Este cruce es constante en el tiempo. Para establecer una temporalidad que nos permita posteriormente realizar comparativas, el estudio se realizará una vez al año y solo para aquellos egresados que disten al menos de tres años de la fecha de finalización de estudios, es decir para el año 2008 se obtendrán los datos de los egresados hasta el año 2005.

En este caso se realizará un informe detallado por centro universitario y por titulación donde encontraremos información directa de la situación laboral de los egresados, es decir, tipos de contratos, rama de actividad, tipo de ocupación, municipio de trabajo, tasa de inserción.

3. La encuesta a empleadores se diseña con el objetivo de conocer las necesidades que presentan las empresas de cualquier rama de actividad en cuanto a, titulaciones más demandadas, procesos de selección de personal titulado, conocimientos y

competencias requeridas a los titulados, grado de satisfacción con los titulados de la ULPGC, conocer la situación de los titulados en las empresas (tipos de contratos, puestos que ocupan, departamentos que ocupan, formación ...), déficit que encuentran en los titulados. Se extrae una muestra del censo de empresas de la Comunidad Canaria a seleccionar por rama de actividad.

Los resultados de estos estudios, que está previsto continúen anualmente, se difundirán a todos los Centros, Institutos de Investigación, y departamentos de la ULPGC, para que sean tenidos en cuenta en la revisión y mejora de las titulaciones que son responsables, así como a los representantes en Consejo de Gobierno y Consejo Social de la ULPGC, y al Servicio Canario de Empleo, y por ende a la sociedad en general (F01-PI13).

6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA

De forma anual, se recogerá la información necesaria para proceder al control y seguimiento de este procedimiento, obteniéndose como evidencia un informe donde se detallen puntos fuertes, débiles y propuestas de mejora (en su caso) sobre la ejecución del procedimiento (F02-PI13).

Rendición de cuentas:

La Comisión de Calidad Institucional, informará de las acciones de seguimiento, medición y mejora de este procedimiento al “*Observatorio Permanente de la ULPGC para el Seguimiento de la Inserción de sus Egresados*”, Comité Técnico del Observatorio, al Vicerrectorado de Estudiantes y Extensión Universitaria, a la Fundación Canaria Universitaria de las Palmas, al Consejo de Gobierno de la ULPGC y a los Coordinadores de Calidad (de Centros, Institutos de Investigación...) y Gabinete de Evaluación Institucional.

7. ARCHIVO

Evidencia	Soporte	Responsable	Tiempo de conservación
Modelos de Encuestas	Papel / Informático	Observatorio de empleo	6 años
Informe Técnico General de satisfacción a egresados	Papel / Informático	Observatorio de empleo	6 años
Informe Técnico por área de conocimiento de satisfacción a egresados	Papel / Informático	Observatorio de empleo	6 años
Informe Técnico General de cruce de datos con el SCE	Papel / Informático	Observatorio de empleo	6 años
Informe Técnico por Centro y Titulación de cruce de datos con el SCE	Papel / Informático	Observatorio de empleo	6 años
Informe Técnico General de satisfacción de empleadores	Papel / Informático	Observatorio de empleo	6 años
Informe Técnico por Centro y Titulación de satisfacción de empleadores	Papel / Informático	Observatorio de empleo	6 años
Relación de canales de información del Observatorio de Empleo (F01 – PI13)	Papel e informático	Observatorio de empleo	6 años
Informe de revisión y mejora del procedimiento (F02 – PI13)	Papel e informático	Comisión de Calidad Institucional	6 años
Relación de canales de información de la CCI (F01 – PI13)	Papel e informático	Comisión de Calidad Institucional	6 años

8. RESPONSABILIDADES

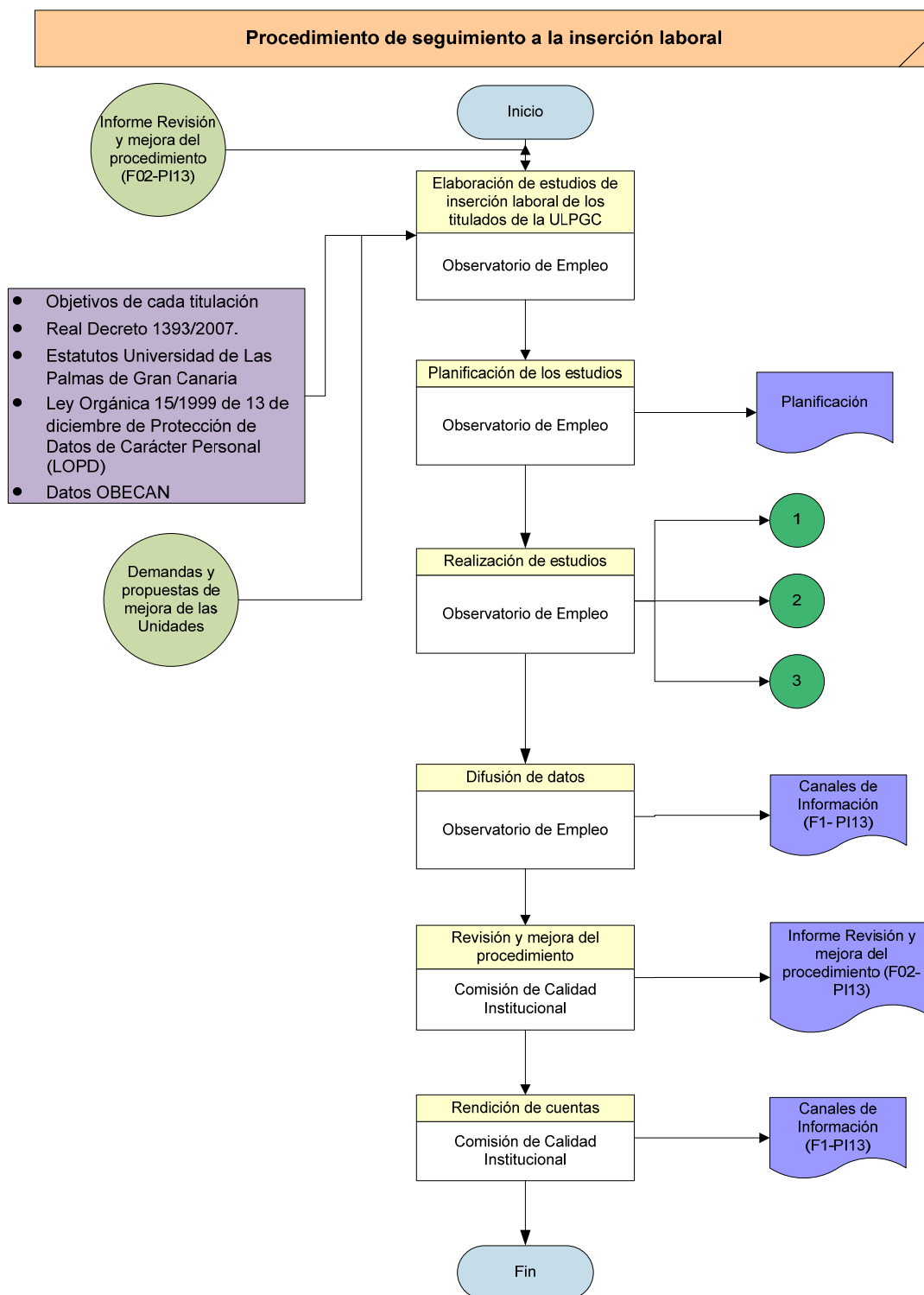
Coordinador del Observatorio de Empleo de la ULPGC: Se encarga de coordinar todas las tareas del Observatorio de Empleo, además elaborará los informes finales a repartir a los Centros de la ULPGC.

Comité Técnico (asesor de expertos): Revisar el borrador de las encuestas a egresados y a empleadores y el cálculo del muestreo. Los grupos de interés representados en este Comité son: profesorado y agentes externos a la comunidad universitaria.

Comisión de Calidad Institucional: Analizar el desarrollo del procedimiento y proponer acciones de mejora. Los grupos de interés representados en esta comisión son: estudiantes, personal docente e investigador y personal de administración y servicios.

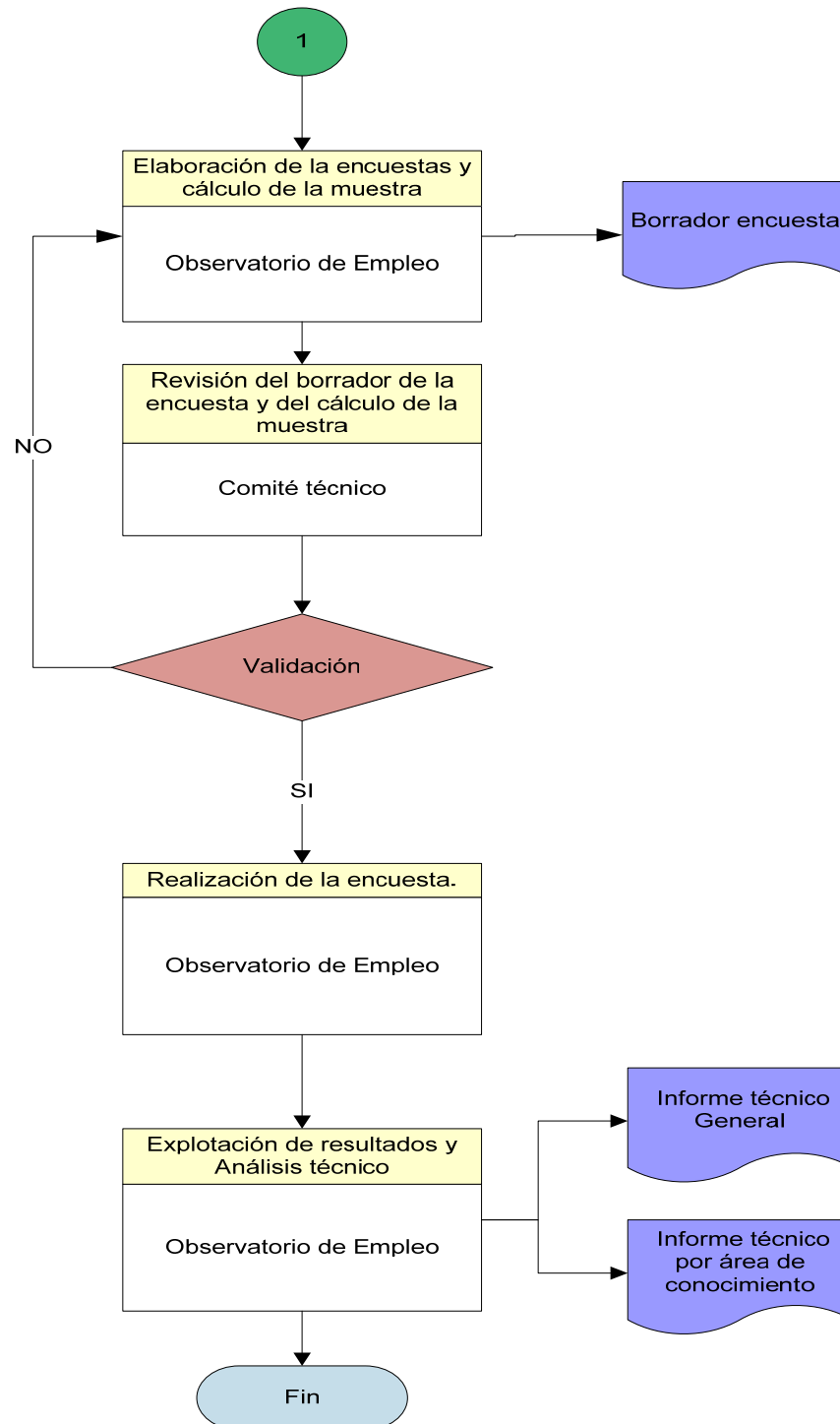


9. FLUJOGRAMA



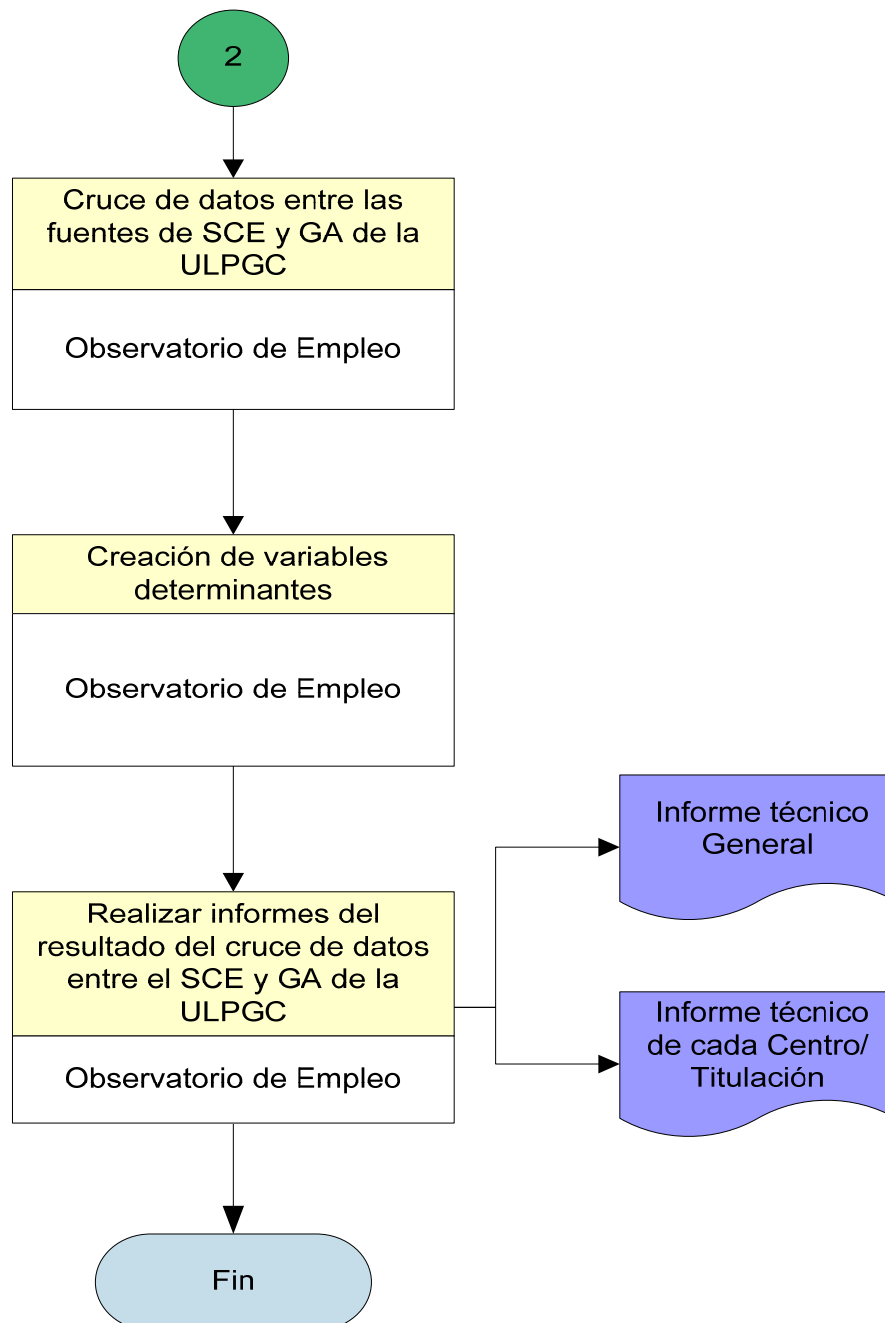


Procedimiento de seguimiento a la inserción laboral (encuestas a egresados)



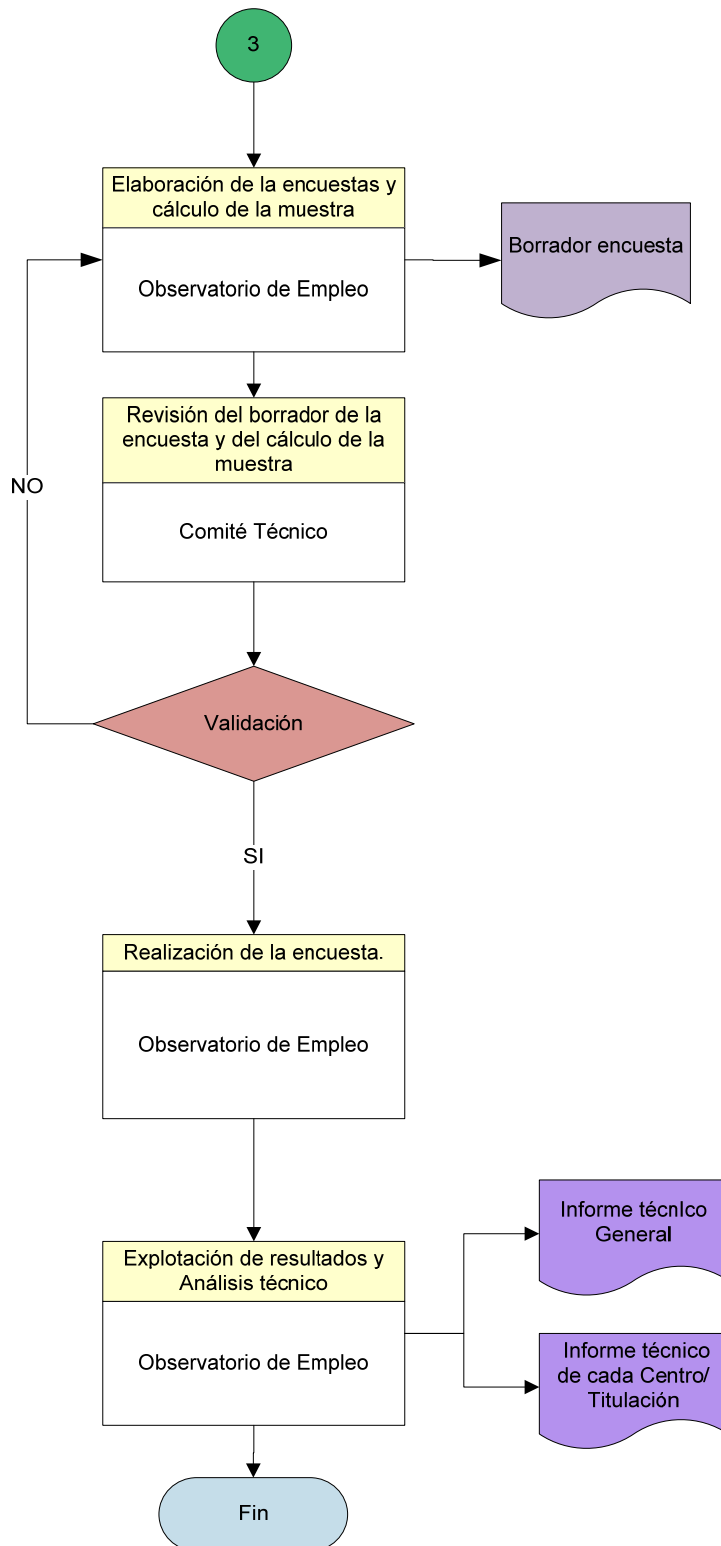


**Procedimiento de seguimiento a la inserción laboral
(cruce de datos con SCE)**





Procedimiento de seguimiento a la inserción laboral (encuestas a empleadores)





10. ANEXOS

10.1 FORMATO PARA RECOGER LA RELACIÓN DE CANALES O MEDIOS UTILIZADOS PARA LA DIFUSIÓN PÚBLICA Y RENDICIÓN DE CUENTAS (F01-PI13).

DOCUMENTOS	GRUPO DE INTERÉS	MODO DE DIFUSIÓN	FECHA PREVISTA DE DIFUSIÓN Y ACTUALIZACIÓN	



10.2 FORMATO PARA ELABORAR EL INFORME DE REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCEDIMIENTO DE SEGUIMIENTO DE LA INSERCIÓN LABORAL (F02-PI13).

1. Puntos débiles del procedimiento

2. Puntos fuertes del procedimiento

3. Propuestas de mejora del procedimiento

Fecha y firma:

El Representante de la Comisión de Calidad institucional