

Objetivo	Revisar los resultados, proponer mejoras en la gestión y rinde cuentas a sus grupos de interés.		
Alcance	Titulaciones oficiales que oferta el SIANI. Se aplica anualmente.		
Responsable	Director/a		
Edición	Actualización del diseño del procedimiento acorde con el PAI01; Simplificación del desarrollo del procedimiento; Corrección de responsabilidades; Adecuación a las normativas vigentes.		
Grupos de interés	Personal técnico, de gestión y de administración y servicios (PTGAS); Personal docente e Investigador (PDI); Estudiantes; Egresados; Empleadores y sociedad en general		
Documentos de referencia	Externa e Institucional: https://calidad.ulpgc.es/sgc_normativa	Del Instituto Capítulos del SGC del centro: MSGC02 y MSGC03 Procedimientos del SGC del centro: TODOS Reglamentos del centro: https://siani.ulpgc.es Objetivos anuales del centro y planes de mejora Glosario Informes de revisión de los procedimientos	
Seguimiento, medición y mejora	Medición institucional: Indicadores (https://calidad.ulpgc.es/sgc_relindica) Seguimiento de resultados: Desarrollo 1, secuencia 3. Seguimiento del diseño: (PAI01) Procedimiento de apoyo para la gestión de documentos: Desarrollo 2, secuencia 3-4. Mejora: (PEI01) Procedimiento estratégico para la elaboración y actualización de la política del centro. Mejora: (PAI09) Procedimiento de apoyo para la gestión de no conformidades.		
Evidencias	Identificación		Responsable de custodia
	Conservación		
	Registro de indicadores	Subdirección con competencias en Calidad	6 años
	Informe anual de Resultados del centro	Subdirección con competencias en Calidad	6 años
	Informe para la evaluación externa	Subdirección con competencias en Calidad	6 años



Desarrollo 1: Evaluación interna

Secuencia	Responsabilidad	Etapas de desarrollo (Periodicidad estimada)	Observaciones
1	Subdirección con competencias en calidad	Registro de indicadores. Organización de los resultados y envío a la CAD y CGC.	Consulta de datos institucionales, informes, memorias académicas, etc.
2	Comisión Académica de Posgrado	Análisis de los resultados de la titulación.	
3	CGC (Comisión con competencias en Calidad)	Análisis de los resultados generales de las titulaciones, de la gestión administrativa y de la calidad.	
4	Subdirección con competencias en calidad	Elaboración del Informe de Centro.	
5	Equipo directivo	Revisión del Informe de Centro.	
6	Consejo del Instituto	Aprobación del Informe de Centro.	
7	Equipo Directivo	Difusión del Informe.	

Desarrollo 2: Evaluación externa

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

