

SISTEMA DE GARANTÍA INTERNA DE LA CALIDAD  
ESCOLA POLITÈCNICA SUPERIOR D'ENGINYERIA DE MANRESA  
(EPSEM)

## 330.7.1 Publicación de información y rendición de cuentas

Gestión Documental y control de cambios				
Versión	Referencia de la modificación	Elaborado por	Aprobado por	Fecha
1	Diseño del SGIC	Subdirector de Calidad	Comisión Permanente	Marzo 2011
2	Versión actualizada en función cambio Estatutos UPC	Responsable de Calidad / Equipo Directivo	Comisión Permanente	Diciembre 2014
3	Versión simplificada según Xarxa de Qualitat UPC	Responsable de Calidad / Equipo Directivo	Comisión Permanente	Abril 2019

## ÍNDICE

1. FINALIDAD
2. ALCANCE
3. NORMATIVAS / REFERENCIAS
4. RESPONSABILIDADES
5. DESARROLLO DEL PROCESO
6. INDICADORES
7. EVIDENCIAS
8. FLUJOGRAMA

### 1. FINALIDAD

Este proceso describe como l'Escola Politècnica Superior d'Enginyeria de Manresa (EPSEM) garantiza a toda la comunidad el acceso a la información que se genera en el conjunto de l'EPSEM y en sus órganos de gobierno, facilitando el conocimiento del conjunto de actividades que se llevan a cabo en l'EPSEM. Así mismo, revisa y actualiza el propio proceso para garantizar una mejora continua.

### 2. ALCANCE

El presente documento se aplica a las titulaciones oficiales de l'EPSEM, ya sean de grado o de máster.

### 3. NORMATIVAS / REFERENCIAS

- Marco externo:

[Portal de transparencia de la UPC](#)

[Metodología y documentos de referencia d'AQU Catalunya](#)

- Marco interno:

[Política de Calidad de la EPSEM](#)

[Reglamento de la EPSEM](#)

[Normativas académicas de la EPSEM](#)



## [Información general de l'EPSEM](#)

### 4. RESPONSABILIDADES

**Responsable del proceso:** Subdirectora de Comunicación y Estudiantado

- **Equipo directivo:** Reflexionar sobre la compleción, visibilidad, agregación y actualización de la información a publicar.
- **Director:** Elaborar el Informe de Gestión.
- **Secretario Académico:** Elaborar la Memoria Académica.
- **Subdirectora de Comunicación y Estudiantado:** Publicar la información. Elaborar el informe de evaluación del proceso. Valorar y asegurar la implantación de las acciones de mejora. Revisar el proceso.
- **Unidad Transversal de Gestión (UTG):** Publicar la información. Recoger y analizar datos. Dar apoyo a la implantación de las acciones de mejora.

### 5. DESARROLLO DEL PROCESO

El equipo directivo es el responsable de que se facilite a todos los grupos de interés, la información que incluye la oferta de programas formativos y los criterios de selección para acceder a los mismos, los resultados de aprendizaje previstos, las calificaciones a que conducen, los procedimientos de enseñanza, aprendizaje y evaluación empleados, los resultados académicos obtenidos y las oportunidades para el aprendizaje disponibles para el estudiante, así como información sobre la ocupabilidad de sus titulados.

Para garantizar la calidad de la información pública, el equipo directivo reflexionará anualmente sobre la validez, la relevancia y la actualización de la información pública, su accesibilidad y los procesos de mejora continua que garanticen su calidad.

El director es responsable de que anualmente se elabore y publique el Informe de Gestión para rendir cuentas de la actividad institucional desarrollada para la implementación de las líneas políticas y de actuación de l'EPSEM.

El secretario académico es responsable de que se elabore y publique la Memoria Académica de l'EPSEM para cada curso académico, en la que se recoge toda la actividad desarrollada en la Escuela.

Para elaborar el Informe de Gestión y la Memoria Académica se procede según los procesos *330.2.1. Garantía de calidad de los programas. Marco VSMA* y *330.6.1 Recogida de datos y análisis de resultados*.

La unidad especializada de la UTG da soporte al director y al secretario académico en la publicación del Informe de Gestión, la Memoria Académica y información pública sobre el desarrollo de las titulaciones.

La unidad especializada de la UTG recoge anualmente los valores de los indicadores, las valoraciones del estudiantado y del PDI y las quejas, reclamaciones, sugerencias y felicitaciones, relacionadas con la publicación de la información (tal como se recoge en el proceso *330.3.7 Gestión de incidencias: quejas, reclamaciones, sugerencias y felicitaciones*).

La Subdirectora de Comunicación y Estudiantado analiza anualmente los resultados del proceso. De este análisis se derivan, si procede, propuestas de mejora que se consideran para definir, para el siguiente curso, los objetivos asociados a la publicación de la información.

Finalmente, la Subdirectora de Comunicación y Estudiantado revisa el funcionamiento del proceso e implanta, si procede, propuestas de mejora según el proceso *330.8.1 Despliegue, seguimiento y revisión del SGIC y control de la documentación*.

[Ver flujograma]

## 6. INDICADORS

La relación de los indicadores que deben ser considerados para evaluar este proceso son:

A) Indicadores de resultados:

- Número de quejas, reclamaciones, sugerencias y felicitaciones en relación con la publicación de información.
- Número de accesos a la web del centro.

B) Indicadores de satisfacción:

- Encuestas de satisfacción a titulados.
- Encuestas de satisfacción al estudiantado.
- Encuestas de satisfacción al PDI respecto a los mecanismos/sistemas internos de información.

## 7. EVIDENCIAS

La relación de evidencias que deben generarse para evaluar este proceso son:



- Acta de la reunió del equip directiu indicant les reflexions sobre la compleció, visibilitat, agregació i actualització de la informació a publicar.
- Memòria Acadèmica.
- Informe de Gestió.
- Informe d'avaluació dels resultats dels indicadors del procés, per elaborar:
  - la Memòria Acadèmica
  - el Informe de Gestió
  - el Informe de Seguiment
  - el Informe d'Accreditació
- Informe de la revisió del procés.

## 8. FLUJOGRAMA

### 7.1 Publicación de información y rendición de cuentas

