



INFORME DE ACCIONES DE MEJORA Y SEGUIMIENTO

AÑO	2025
CÓDIGO PAAI:	PE05-2025
CENTRO	CENTRO UNIVERSITARIO SAN ISIDORO
CÓDIGO AUDITORÍA INTERNA	2025-02

DATOS DE DESARROLLO DE LA AUDITORÍA

Nº NO CONFORMIDAD	CATEGORÍA NO CONFORMIDAD*	PROCESO AFECTADO	ANÁLISIS DE LA/S CAUSAS	ACCIÓN/ES A DESARROLLAR	FECHA ESTIMADA DE FINALIZACIÓN	RESPONSABLE/S DE EJECUCIÓN Y/O SEGUIMIENTO
01	ncm	PE04_CSI	<p>La ncm referida es: "En relación al procedimiento PE04_FDEP Medición, Análisis y Mejora Continua y en contra de los establecido en los Criterios 1 y 2 del Programa IMPLANTA, la información publicada en la web del Centro no coincide con las evidencias facilitadas (Evidencia PE04-CSI-E09-24-25 disponible en el repositorio sin fechar ni firmar, no coincide con el PAM publicado en la web del Centro)</p> <p>Análisis por parte del Centro Universitario San Isidoro:</p> <p>A fecha de la auditoría de la Universidad Pablo de Olavide, en la web del Centro aparecían publicados el Plan de Mejora del Centro 2024-25, aprobado en Consejo de Gobierno de 5 de marzo de 2025, y por separado una ampliación del mismo, aprobada en Consejo de Gobierno de 22 de julio de 2025, para dar respuesta al informe de seguimiento de ACCUA, de 24 de febrero de 2025, en seguimiento de Implant. Ambos documentos se encontraban fechados y firmados.</p> <p>En el gestor documental se incorporó el Plan de Mejora del Centro 2024-25, antes de que se procediese a su fecha y firma, y no estaba incorporada en el gestor documental la ampliación del Plan de Mejora en respuesta al informe de ACCUA (2025).</p>	<p>AUINT25/26-C1-C2-ncm01-Mejora01: Incorporar el PAM fechado y firmado al gestor documental e incorporar al gestor documental la ampliación del Plan de Mejora del Centro, tras informe de ACCUA 2025.</p> <p>Indicador: Nº de documentos incorporados al gestor documental con fecha y firma.</p> <p>Valor a alcanzar: 2</p> <p>Prioridad: Alta</p>	30/11/2025	<p><u>EJECUCIÓN:</u> Área de Calidad del Centro</p> <p><u>SEGUIMIENTO:</u> Subdirección de Calidad del Centro</p>

Seguimiento de la acción implantada, dificultades para su resolución y grado de cumplimiento		Nº de documentos incorporados al gestor documental con fecha y firma: 2. <u>Acción realizada:</u> https://sites.google.com/centrosanisidoro.es/cusi-saic-privado/pe/pe04-csi#h.2y7qhw44o8k (Acceso con usuario y clave)					
02	ncm	PA01_CSI	<p>En relación al procedimiento PA01_CSI Gestión y Control de los documentos y registros y en contra de lo establecido en el Criterio 2 del Programa IMPLANTA, numerosas evidencias presentan errores en su codificación, duplicidades, no adaptándose a los establecido en el SAIC del Centro Universitario San Isidoro.</p> <p>Análisis por parte del Centro Universitario San Isidoro:</p> <p>El Centro Universitario San Isidoro codifica las evidencias de conformidad con el PA01_CSI. Hay evidencias que el Centro ha considerado de Centro, y codificado como tales, pero que se refieren a las titulaciones del Centro, e incorporan un documento por titulación; se advierte ante ello que sería preferible que se consideren de titulación, por lo que se cambiará su codificación. Por otra parte, el Centro mantiene evidencias como de Centro cuando se trata de Actas de órganos colegiados en las que se aprueba documentación periódicamente que incide en todas las titulaciones.</p> <p>En cuanto a las duplicidades pueden deberse a que tras su modificación en PA01 exige que se codifique atendiendo al curso de generación de la evidencia, mientras que se codificaba anteriormente atendiendo al curso al que se refería la evidencia. Se procederá a revisión para detectar las duplicidades.</p> <p>Se procede a valorar los posibles cambios en la codificación y si existen duplicidades.</p>	<p>AUINT25/26-C2-ncm02-Mejoría02: Revisar la codificación de las evidencias en el gestor documental, detectar las que requieran un cambio en la codificación o estén duplicadas y proceder a su adecuación.</p> <p>Indicador: Sí/NO. Valor a alcanzar: Sí Prioridad: Alta</p>	22/12/2025	<p><u>EJECUCIÓN:</u> Área de Calidad del Centro.</p> <p><u>SEGUIMIENTO:</u> Subdirección de calidad del Centro.</p>	
Seguimiento de la acción implantada, dificultades para su resolución y grado de cumplimiento		En proceso.					

03	ncm	PA07_CSI	<p>En relación al procedimiento PA07-CSI Satisfacción, necesidades y expectativas de los grupos de interés y en contra de lo establecido en el Criterio 2 del Programa IMPLANTA no se encuentran todas las evidencias requeridas para los cursos analizados.</p> <p>Análisis por parte del Centro Universitario San Isidoro. Se procede a la revisión de evidencias del PA07. Por otra parte, aclarar que en el procedimiento PA07-CSI se han incluido nuevas evidencias respecto de las cuales, por su novedad, sólo corresponde que aparezcan las existentes a partir de 2024/25.</p>	<p>AUINT25/26-C2-ncm03-Mejora03: Revisar las evidencias del PA07-CSI, detectar las evidencias que no se encuentran en relación con los cursos analizados (2021/22 a 2024/2025) y proceder a su incorporación, de ser posible.</p> <p>Indicador: Sí/NO. Valor a alcanzar: Sí Prioridad: Alta</p>	22/12/2025	<p><u>EJECUCIÓN:</u> Área de Calidad del Centro.</p> <p><u>SEGUIMIENTO:</u> Subdirección de calidad del Centro.</p>	
Seguimiento de la acción implantada, dificultades para su resolución y grado de cumplimiento		Reunida el Área de Calidad los días 2, 3 y 4 de diciembre, se constata que las encuestas de satisfacción de empleadores no se encuentran para el curso 2021-22, puesto que no se localizaron empleadores. En los cursos sucesivos el Centro ha llevado a cabo acciones para subsanar esta cuestión.					
01	OM		<p>Verificar que los enlaces de acceso de alguna evidencia contenidos en los informes de seguimiento de los títulos funcionan correctamente.</p> <p>Análisis por parte del Centro Universitario San Isidoro</p> <p>Se realizará una comprobación del funcionamiento de los enlaces desde el curso 2020-2021 a 2024-25, con el fin de detectar su funcionamiento y la causa en caso de que no funcionen.</p>	<p>AUINT25/26-C2-OM01-Mejora01: Realizar una comprobación del funcionamiento de los enlaces desde el curso 2020-2021 a 2024-25, con el fin de detectar los que no funcionen y establecer Anexo rectificando posibles errores.</p> <p>Indicador: Porcentaje de links revisados. Valor a alcanzar: 100% de links revisados. Prioridad: Alta</p>	22/12/2025	<p><u>EJECUCIÓN:</u> Área de Calidad del Centro</p> <p><u>SEGUIMIENTO:</u> Subdirección de Calidad del Centro</p>	
Seguimiento de la acción implantada, dificultades para su resolución y grado de cumplimiento		En proceso.					
02	OM	PC02_CSI	<p>En relación con los autoinformes de seguimiento de los títulos, se recomienda establecer valores objetivos para todos los indicadores considerados, lo que permitirá realizar un análisis adecuado para la toma de decisiones orientado hacia la mejora continua del centro y sus titulaciones.</p> <p>Análisis por parte del Centro Universitario San Isidoro.</p>	<p>AUINT25/26-C2-OM02-Mejora01: Incorporar al apartado 8 del Informe de seguimiento valores objetivos para los indicadores, y tomarlos como referencia en el análisis.</p> <p>Indicador: Porcentaje de autoinformes con inclusión de valores objetivos para todos los indicadores. Valor a alcanzar: 100% Prioridad: Alta</p>	10/12/2025	<p><u>EJECUCIÓN:</u> Área de Calidad del Centro</p> <p><u>SEGUIMIENTO:</u> Subdirección de Calidad del Centro.</p>	

			<p>En el momento de recepción del informe de auditoría, se han introducido los valores objetivos para todos los indicadores considerados en el punto 8 de los Autoinformes relativos al curso 2024/25, que se aprobarán en Consejo de Gobierno y se publicarán de inmediato en la web del Centro.</p>			
Seguimiento de la acción implantada, dificultades para su resolución y grado de cumplimiento		Cumplimiento 100%. https://centrosanisidoro.es/calidad/seguimiento-los-grados/autoinformes-de-seguimiento-y-plan-de-mejora/				
03	OM		No aparece en el Informe de Auditoría ninguna Oportunidad de Mejora con numeración 03.			
Seguimiento de la acción implantada, dificultades para su resolución y grado de cumplimiento						
04	OM	PE04_CSI	<p>Incluir en el repositorio habilitado al efecto, las evidencias pendientes cuya generación corresponde al curso 2024/25 (PC06-E01, PC06-E05, etc).</p> <p>Análisis por parte del Centro Universitario San Isidoro: A fecha del informe de Auditoría de la Universidad, 23 de octubre de 2025, se estaba completando el repositorio.</p>	<p>AUINT25/26-C2-OM04-Mejorar01: Incluir en el repositorio todas las evidencias del curso 2024/25. Indicador: Porcentaje de evidencias del curso 2024/25 incluidas en el repositorio. Valor a alcanzar: 100% Prioridad: Alta</p>	22/12/2025	<p><u>EJECUCIÓN:</u> Área de Calidad</p> <p><u>SEGUIMIENTO:</u> Subdirección de Calidad del Centro</p>
Seguimiento de la acción implantada, dificultades para su resolución y grado de cumplimiento		En proceso.				
05	OM	PA01_CSI	<p>Se recomienda la utilización de un formato para las evidencias que permitan su fácil identificación e interpretación de contenido. Incluir fecha y firma [véase entre otros, el Informe anual de Gestión de las Prácticas Externa].</p> <p>Análisis por parte del Centro Universitario San Isidoro</p> <p>Gran parte de las evidencias tienen formato predefinido. En relación con la que se señala, la leve modificación de formato se debe a un cambio en la titularidad de la Dirección de Relaciones externas,</p>	<p>AUINT25/26-C2-OM05-Mejorar01: Revisar evidencias para detectar si debiendo tener un formato adecuado no lo tienen, y en su caso proceder a indicarlo a la Dirección o servicio que corresponda para establecer tales formatos. Indicador: Indicador: % de evidencias que debiendo cambiar el formato lo hacen Valor a alcanzar: 100% Prioridad: Alta</p> <p>AUINT25/26-C2-OM05-Mejorar02: Fechar y firmar la documentación a entregar por los</p>	20/10/2026	<p><u>EJECUCIÓN:</u> Área de Calidad/Responsables de evidencias.</p> <p><u>SEGUIMIENTO:</u> Subdirección de Calidad del Centro.</p>

			empleabilidad y emprendimiento, elaborándose el informe por la nueva titular, tendiendo siempre a la mejora. Se procederá a indicar la necesidad de inclusión de fecha y firma en toda la documentación que se presente.	titulares de los servicios que presentan evidencias. Indicador: Porcentaje de evidencias en que consta fecha y firma, cuando proceda, en el curso 2025/26. Valor a alcanzar: 100% Prioridad: Alta		
Seguimiento de la acción implantada, dificultades para su resolución y grado de cumplimiento		En proceso				
06	OM	PC01_CSI	<p>Completar la descripción de la evidencia PC01-CSI-E03: Acta o certificación de Consejo de Gobierno aprobando elevar a la Universidad Pablo de Olavide, la Memoria de verificación del Plan de Estudios del Título, incluyendo al Máster en Fisioterapia Manual e Invasiva en Disfunciones Neuromusculoesqueléticas.</p> <p>Análisis por parte del Centro Universitario San Isidoro: Se procede a corregir la errata.</p>	<p>AUINT25/26-C2-OM06-Mejoría01: Completar la descripción de la evidencia PC01-CSI-E03: Acta o certificación de Consejo de Gobierno aprobando elevar a la Universidad Pablo de Olavide, la Memoria de verificación del Plan de Estudios del Título, incluyendo al Máster en Fisioterapia Manual e Invasiva en Disfunciones Neuromusculoesqueléticas Indicador: Sí/NO. Valor a alcanzar: Sí Prioridad: Alta</p>	30/10/2025	<p><u>EJECUCIÓN:</u> Subdirección de Calidad del Centro</p> <p><u>SEGUIMIENTO:</u> Subdirección de Calidad del Centro</p>
Seguimiento de la acción implantada, dificultades para su resolución y grado de cumplimiento		Se procedió a completarla con fecha 30 de octubre de 2025: https://sites.google.com/centrosanisidoro.es/cusi-saic-privado/pc/pc01-csi#h.mf6e7al8pyk8 (Acceso con usuario y clave)				
07	OM	PC09_CSI	<p>Los informes de satisfacción de los/as tutores/as en las empresas en el marco de las prácticas académicas externas, generan confusión, al aparecer recogidos en la página web Centro, grupo de interés de empleadores/as, debiendo estar recogidos en este apartado los informes que recogen la satisfacción de los/as empleadores/as con la formación recibida por los/as egresados/as.</p> <p>Análisis por parte del Centro Universitario San Isidoro</p> <p>Ha existido una confusión en la incorporación a la web de los informes de las entidades colaboradoras de prácticas y de los informes de empleadores.</p> <p>No obstante, aclaramos que las entidades colaboradoras con las prácticas responden a las dos</p>	<p>AUINT25/26-C1-OM07-Mejoría01: Ubicar en el espacio adecuado de la web del Centro los informes de satisfacción de los/las empleadores con la formación recibida de los/las egresados. Indicador: Sí/NO. Valor a alcanzar: Sí Prioridad: Alta</p>	23/10/2025	<p><u>EJECUCIÓN:</u> Servicio de Informática</p> <p><u>SEGUIMIENTO:</u> Subdirección de Calidad del Centro</p>

			encuestas, tanto a la de satisfacción con las prácticas como a la de empleadores. Cuando se publica la satisfacción de los empleadores se hace expresamente separación entre entidades de prácticas y empleadores laborales.			
Seguimiento de la acción implantada, dificultades para su resolución y grado de cumplimiento		<p>Dicha acción de Mejora se realizó el mismo día de la notificación del informe de Auditoría. 23 de octubre de 2025.</p> <p>Satisfacción de los empleadores: https://centrosanisidoro.es/calidad/sistema-de-qarantia-interna-de-calidad/2812-2/ (Ver empleadores)</p> <p>Satisfacción entidades colaboradoras con las prácticas (Ver Informes de satisfacción con las prácticas externas): ADE: https://centrosanisidoro.es/grado-ade-practicas-externas/</p> <p>DERECHO: https://centrosanisidoro.es/grado-derecho-practicas-externas/</p> <p>FISIOTERAPIA: https://centrosanisidoro.es/grado-en-fisioterapia-practicas-externas/</p> <p>CIENCIAS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y DEL DEPORTE: https://centrosanisidoro.es/grado-en-ciencias-de-la-actividad-fisica-y-del-deporte-practicas-externas/</p> <p>COMUNICACIÓN: https://centrosanisidoro.es/grado-en-comunicacion-practicas-externas/</p> <p>COMUNICACIÓN DIGITAL: https://centrosanisidoro.es/grado-en-comunicacion-digital-practicas-externas/</p>				
08	OM	PC14_CSI	<p>Incluir dentro del Plan de Comunicación del Centro Universitario San Isidoro, un apartado que haga referencia a la medición de su eficacia (dentro del seguimiento)</p> <p>Análisis por parte del Centro Universitario San Isidoro:</p> <p>El Plan de Comunicación del Centro Universitario San Isidoro en su apartado 6. señala que: "El Plan estratégico del Centro universitario san Isidoro 2023-2026, contempla como objetivo estratégico 9: Mejorar la comunicación, relaciones externas y la visibilidad del Centro, reforzando su imagen de marca, para cuyo desarrollo describe determinadas acciones. Por su parte, la directriz 2 de la Política de Calidad del Centro, se refiere a la transparencia en la</p>	<p>AUINT25/26-C1-OM08-Mejora01: Aprobación de modificación del Plan de Comunicación del Centro consistente en incorporar un apartado que haga referencia a la medición de su eficacia dentro del seguimiento.</p> <p>Indicador: Sí/NO. Valor a alcanzar: Sí Prioridad: Alta</p>	22/12/2025	<p>EJECUCIÓN: Dirección de relaciones externas, empleabilidad y emprendimiento/Consejo de Gobierno del Centro.</p> <p>SEGUIMIENTO: Dirección de relaciones externas, empleabilidad y emprendimiento.</p>

			<p>información pública relevante para los grupos de interés y mecanismos de rendición de cuentas a los mismos, siguiendo determinados objetivos relacionados: 2.1.- Hacer de la memoria del Centro un documento óptimo de rendición de cuentas, incluyendo en la misma anualmente los principales resultados derivados del seguimiento de la calidad. 2.2.- Garantizar una comunicación fluida y eficaz interna y externa en el Centro, concretando mecanismos de comunicación con los distintos grupos de interés en el Plan de Comunicación. El Centro cuenta además con el Procedimiento de Calidad PC-14 sobre Información Pública".</p> <p>Por ello, se hace el seguimiento tanto desde el Plan Estratégico, como desde la Política de Calidad y procedimientos.</p> <p>No obstante, atendiendo a la presente oportunidad de mejora, se detallarán en el Plan de Comunicación los indicadores relativos a la medición de su eficacia expresamente.</p>			
Seguimiento de la acción implantada, dificultades para su resolución y grado de cumplimiento		<p>Se aprueba en Consejo de Gobierno, de 10 de diciembre de 2025, modificación del Plan de Comunicación detallándose indicadores relativos a la medición de su eficacia.</p> <p>https://centrosanisidoro.es/calidad/sistema-de-garantia-interna-de-calidad/ (Ver Plan de Comunicación, v.3.01)</p>				
09	OM	PA01_CSI	<p>La documentación requerida por el SAIC del Centro Universitario San Isidoro, debe estar firmada, fechada y reflejar el cargo de la persona firmante:</p> <p>Mapa de procesos, Informe de Seguimiento, Cuadro de Mando y PAM, del Centro y sus títulos.</p> <p>Análisis por parte del Centro Universitario San Isidoro</p> <p>Los Informes de seguimiento del Centro y Planes de Mejora de Centro se encuentran firmados y fechados. En relación con otra documentación como Autoinformes y Planes de Mejora de las Titulaciones, se publica certificación de la Secretaría</p>	<p>AUINT25/26-C2-OM09-Mejora01: Proceder a fechar y firmar los documentos no fechados y/o firmados, o certificar la aprobación de los mismos en el órgano competente.</p> <p>Indicador: Porcentaje de documentos fechados y firmados o certificado el acuerdo de su aprobación, de los señalados.</p> <p>Valor a alcanzar: 100%</p> <p>Prioridad: Alta</p>	22/12/2025	<p>EJECUCIÓN: Subdirección de Calidad del Centro/Responsables de Calidad de las titulaciones..</p> <p>SEGUIMIENTO: Dirección del Centro.</p>

			General del Centro de aprobación de tal documentación en el Consejo de Gobierno del Centro.			
Seguimiento de la acción implantada, dificultades para su resolución y grado de cumplimiento		<p>Respecto a la documentación de 2024-25:</p> <p>Informes de seguimiento del Centro: https://centrosanisidoro.es/calidad/sistema-de-garantia-interna-de-calidad/ Ver: Seguimiento y Mejora del Centro.</p> <p>Planes de Mejora del Centro: https://centrosanisidoro.es/calidad/sistema-de-garantia-interna-de-calidad/ Ver: Seguimiento y Mejora del Centro.</p> <p>Autoinformes y Planes de Mejora de las Titulaciones: https://centrosanisidoro.es/calidad/seguimiento-los-grados/autoinformes-de-seguimiento-y-plan-de-mejora/ ver: CERTIFICACIÓN DE ACUERDOS DEL CONSEJO DE GOBIERNO DEL CENTRO UNIVERSITARIO SAN ISIDORO, APROBANDO LOS AUTOINFORMES DE SEGUIMIENTO Y PLANES DE MEJORA DE LOS TÍTULOS</p> <p>Mapa de procesos: https://centrosanisidoro.es/wp-content/images/calidad-v2/manual-sqic-csi-2025-anexos-mapa-procesos.pdf</p> <p>Cuadro de Mando: https://sites.google.com/centrosanisidoro.es/cusi-saic-privado/pe/pe04-csi#/h.kyqj6t7wkh (Acceso con usuario y clave)</p>				
10	OM	PA07_CSI	<p>Rectificar en la página web del Centro la errata relativa a la denominación del PA07-CSI Satisfacción, necesidades y expectativas de los grupos de interés.</p> <p>Análisis por parte del Centro Universitario San Isidoro:</p> <p>Se procede a rectificar errata</p>	<p>AUINT25/26-C1-OM10-Mejora01:</p> <p>Rectificar en la página web del Centro la errata relativa a la denominación del PA07-CSI Satisfacción, necesidades y expectativas de los grupos de interés.</p>	23/10/2025	<p><u>EJECUCIÓN:</u> Servicio de Informática</p> <p><u>SEGUIMIENTO:</u> Subdirección de Calidad del Centro</p>
Seguimiento de la acción implantada, dificultades para su resolución y grado de cumplimiento		<p>Dicha acción de Mejora se realizó el mismo día de la notificación del informe de Auditoría.23 de octubre de 2025. (Ver procedimientos de apoyo-PA07)</p> <p>https://centrosanisidoro.es/calidad-manuales-de-calidad/manual-procedimientos-del-sgic-del-centro-titulos-version-3/</p>				
11	OM	PA01_CSI	<p>El repositorio habilitado para la gestión de evidencias no es intuitivo, su estructura es confusa y no sigue criterios homogéneos en el tratamiento de las evidencias.</p> <p>Análisis por parte del Centro Universitario San Isidoro:</p> <p>La modificación de prácticamente todos los procedimientos del sistema puede haber generado confusión. Tras el proceso de certificación de la implantación de la calidad el Centro se replanteará dejar en histórico las evidencias que no estén vigentes, y dejar en el repositorio las vigentes únicamente, quedando más limpio y accesible. En este momento no se realiza tal acción, para que las auditorías para la certificación puedan valorar las evidencias</p>	<p>AUINT25/26-CSI-C2-OM11-Mejora01:</p> <p>1: Revisión global del repositorio habilitado para la gestión de evidencias haciéndolo más intuitivo y simplificando su estructura, introduciendo un índice delante de cada procedimiento clarificando las evidencias vigentes y las cerradas.</p> <p>Indicador del valor a alcanzar: 100% de índices introducidos.</p> <p>Valor alcanzado: 100%.</p> <p>Prioridad: Alta</p> <p>AUINT25/26-CSI-C2-OM11-Mejora02:</p> <p>2: Revisión global del repositorio habilitado para la gestión de evidencias haciéndolo más intuitivo y simplificando su estructura, incorporando una remisión a los procedimientos del sistema de calidad y a dos cuadros de equivalencia de criterios con procedimientos, uno</p>	22/12/2025	<p><u>EJECUCIÓN:</u> Área de calidad</p> <p><u>SEGUIMIENTO:</u> Equipo de Dirección del Centro.</p>

		<p>desde 2021 hasta la fecha de las mismas. Debe tenerse en cuenta que el Centro adscrito no utiliza el mismo repositorio que la Universidad.</p> <p>Se analiza el repositorio y se procede a acordar mejoras para facilitar la búsqueda de las evidencias.</p>	<p>según AUDIT y otro según IMPLANTA. Indicador del valor a alcanzar: Sí/No. Valor alcanzado: Sí. Prioridad: alta</p> <p>AUINT25/26-CSI-C2-OM11-Mejora0</p> <p>3: Revisión global del repositorio habilitado para la gestión de evidencias haciéndolo más intuitivo y simplificando su estructura, haciendo un desplegable para las evidencias que se encuentran cerradas que permanecen ocultas en tanto no se desplieguen facilitando la visualización de las vigentes sin menoscabo de poder consultar las cerradas de años previos.</p> <p>Indicador del valor a alcanzar: 100% de evidencias cerradas con desplegable realizado.</p> <p>Valor alcanzado: 100%. Prioridad: alta</p> <p>AUINT25/26-CSI-C2-OM11-Mejora0</p> <p>4: Revisión global del repositorio habilitado para la gestión de evidencias haciéndolo más intuitivo y simplificando su estructura, introduciendo un Manual de uso.</p> <p>Indicador del valor a alcanzar: Sí/No. Valor alcanzado: Sí. Prioridad: alta</p> <p>AUINT25/26-CSI-C2-OM11-Mejora0</p> <p>5: Revisión global de la codificación de las evidencias para detectar la posible heterogeneidad en el tratamiento de las evidencias. Plazo de ejecución: 22 de diciembre de 2025. Responsable: Subdirección de calidad del Centro. Indicador del valor a alcanzar: Sí/No. Valor alcanzado: Sí. Prioridad: alta</p> <p>AUINT25/26-CSI-C2-OM11-Mejora0</p> <p>6: Restructuración completa del repositorio documental.</p> <p>Indicador del valor a alcanzar: Sí/No. Valor alcanzado: Sí.</p>	22/12/2027
--	--	---	---	------------

			Prioridad: media		
Seguimiento de la acción implantada, dificultades para su resolución y grado de cumplimiento	En proceso				
Fecha de definición de acciones: 20/11/2025 (CAICC) 10/12/2025 (Consejo de Gobierno)	Director			Cayetano Medina Molina	
Fecha de seguimiento de acciones: Primero: 10/12/2025	Responsable de Calidad del Centro			Consuelo Camacho Pereira	

*NCM, no conformidad mayor; ncm, no conformidad menor.