

PEC 010 Definición de la política y los objetivos de calidad del centro

Redactado	Técnica de calidad
Revisado	Comisión de la Calidad
Aprobado	Directora del Centro

Versión	Fecha	Descripción de cambios
01	18/01/2023	Redacción inicial
02	01/02/2023	Actualización

1. Objetivo

- Establecer la ordenación y gestión para definir, aprobar, revisar y mejorar la política y los objetivos de calidad del Centro.

2. Responsabilidades

Directora del Centro	Responsable del proceso: Revisión, seguimiento y difusión de la política y objetivos de calidad de Barcelona Culinary Hub a través de los canales de difusión del centro. Revisión y mejora del proceso.
Directora Académica	Redacción de la política y objetivos de calidad de Barcelona Culinary Hub. Seguimiento y revisión del cumplimiento de la política.
Comisión de Calidad	Análisis, revisión y si es necesario presentación de enmiendas del documento propuesto.
Técnica de calidad	Soporte técnico en las distintas fases del proceso.
Junta de Centro	Aprobación de la Política y Objetivos de Calidad de Barcelona Culinary Hub.

3. Partes interesadas en el proceso

- Personal docente e investigador
- Estudiantes
- Personal de Administración y Servicios
- Vicerrectorado de Ordenación Académica y Calidad
- Agencia de Políticas y Calidad de la UB

4. Entradas en el proceso

- [Política de calidad de la UB](#)
- [Política y Objetivos de calidad del centro actual](#)

5. Salidas del proceso

- Política y Objetivos de calidad del centro actualizada.

6. Normativa, guías y directrices

- [Estatuto de la UB](#)
- [Plan Estratégico UB](#)
- [Plan Director de Barcelona Culinary Hub](#)
- [Estándares y directrices para la garantía de la calidad en el espacio europeo de educación superior \(ENQA, 2005\)](#)

7. Procesos relacionados

- [Proceso transversal FPTD11a: Definición de la Política de calidad de la UB](#)
- [PEC 011: Revisión y mejora del Sistema de Garantía Interna de la Calidad](#)

8. Fases del proceso

Acción	Descripción	Responsabilidad/ agentes implicados	Plazos
Propuesta y/o revisión	La Directora Académica redacta la propuesta de la Política y objetivos de calidad del centro, y cuando proceda la revisa y actualiza.	Directora Académica	Cada dos años
Análisis	La Comisión de Calidad revisa la nueva propuesta o la propuesta de actualización, i si es necesario, presenta observación.	Comisión de calidad	Cuando la Directora Académica modifique la Política
Información y exposición pública	La Directora Académica difunde la propuesta sobre la política y los objetivos de calidad a todos los grupos de interés del centro a través de los canales ordinarios de difusión para que puedan presentar observaciones.	Directora Académica	Después que la Comisión lo haya revisado
Aprobación	La Junta de Centro analiza la propuesta, si es necesario presenta enmiendas al documento, y finalmente aprueba la Política y Objetivos de Calidad del centro.	Junta de Centro	Después que la Comisión lo haya revisado
Difusión	La política y objetivos de calidad se difunde a través de los canales de difusión ordinarios del centro.	Directora Académica	Después de la aprobación por Junta
Seguimiento y mejora de la Política y Objetivos de Calidad	La Directora Académica, conjuntamente con la Directora del Centro, hará el seguimiento del despliegue de la Política de la Calidad de forma anual, y elaborará un informe de revisión de la Política y Objetivos de Calidad.	Equipo directivo	De forma anual

8.1 Revisión y mejora del proceso

Acción	Descripción	Responsabilidad	Plazos
Revisión y mejora del proceso	<p>La Directora Acadèmica revisará el proceso a partir de las evidencias recogidas, los indicadores del SAIQU y los indicadores del plan director de Barcelona Culinary Hub, y elaborará un informe de revisión del proceso (plantilla), y si es necesario presentará acciones de mejora.</p> <p>El informe se tramitará a la Comisión de Calidad para su valoración, y la posterior integración al informe de revisión del SAIQU.</p> <p>La Comisión de Calidad incorporará las acciones de mejora al Plan de Mejora del SAIQU.</p>	Directora Acadèmica	Vinculada a la revisión del SAIQU

9. Indicadores asociados al proceso

Código	Indicador	Aceptación	Meta
IN_PEC010_01	Informe de revisión sobre la política y objetivos de calidad del centro.	1 cada dos años	1 cada dos años

10. Evidencias documentadas asociadas al proceso

Código	Documentación	Ubicación	Gestor documentación
DOC_PEC010_01	Política y objetivos de Calidad	Web	Técnica de calidad