

ESCOLA INTERNACIONAL DE DOUTORAMENTO

SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDADE DE DOUTORAMENTO DA
UNIVERSIDADE DE VIGO

PLAN DE ACCIÓNS DE MELLORA
INFORME DE AVALIACIÓN DO DESEÑO

XULLO 2020

ACTUALIZACIÓN: V4 NOVIEMBRE 2025

UNIVERSIDADE: Universidade de Vigo NOME DO CENTRO AVALIADO: Escola Internacional de Doutoramento (Eido) Data: 30.07.2019 (informe de avaliación)						Data: 11.2025	
Este plan elabórase en resposta ao informe de avaliación do deseño de data: 30.07.2019 Nome do presidente da comisión de avaliación: Jesús Féliz Mindán						SEGUIMIENTO DAS ACCIÓNS	
RM (*)	Análise das causas	Acción(s) para desenvolver	Recursos comprometidos (humanos, técnicos, económicos, etc.)	Data prevista de resolución	Responsable(s) de execución –RE- e/ou seguimento –RS-	Estado das accións desenvolvidas ou en desenvolvemento	Data prevista para completar as accións en desenvolvemento
Directriz 1: POLÍTICA E OBXECTIVOS DE CALIDADE							
RM1: Se recomenda al centro revisar las personas responsables de los procesos. Aunque las responsabilidades se han definido, por ejemplo, el proceso DE-02 y DE-01 indica en el apartado de “responsabilidad del proceso” que la responsabilidad de estos procesos es del Vicerrectorado de planificación cuando en el diagrama de flujo se ve que este proceso pertenece al centro y el Comité de calidad del centro aprueba la memoria (donde está la política y objetivos) según DE-02. De igual forma en DE-01 se indica que la revisión y actualización de objetivos y política es de la Comisión de calidad del centro.							
RM 1	Os responsables dos procesos están definidos en coherencia coas normativas e resolucións reitorais de competencias da Universidade de Vigo. En algún caso, estas responsabilidades están compartidas a diferentes niveis entre o equipo de goberno (institucionais) e o goberno da Eido. En todo caso, trasládase esta reflexión á vindeira revisión do SGC.	Revisar a coherencia entre estas responsabilidades e os diagramas de fluxo nos procesos de <i>Dirección Estratéxica</i> (DE-01 e DE-02). Acción para analizar e programar na seguinte revisión do SGC da Eido. A decisión de modificar o(s) procedemento(s) afectados tomarase na dita revisión.	-	4º T 2020 (revisión do SGC) 2023/24 (modificación SGC)	RE: Dirección da Eido RS: Coordinador de calidade da Eido	Confírmanse as seguintes responsabilidades para o DE-01 e DE-02: -Son competencias da vicerreitoría de Planificación e Sostibilidade <i>As relacionadas con plans, proxectos e programas estratéxicos institucionais.</i> - Logo, son competencias da dirección da Eido as relativas á súa estratexia: <i>Liderar, impulsar, dirixir, coordinar e supervisar as actividades da Eido</i> (RRI Eido)	Acórdase non modificar, polo de agora, estes procedementos, ata que se implanten na súa totalidade. Novo seguimento no 1ºT 2023. En todo caso, aténdese a recomendación e faise efectiva de xeito operativo en 2022 (nova estratexia da Eido).

							ACCIÓN PECHADA Setembro 2025 As novas versións dos procedementos (índice 01) incorporan responsables dos procesos máis en liña coas competencias da Eido. Actualízanse as responsabilidades da Comisión de Calidade da Eido
RM2: Se recomenda revisar las fechas de los documentos. La fecha de XD-01 y XD-02 no coincide con la fecha que figura en el listado de procedimientos en vigor del anexo II del manual de calidad. Esto ocurre con otros documentos del Sistema de Garantía de Calidad.							
RM2	A data dos procedementos indica a data da súa elaboración (ex 20.11.2018 para XD-01 e XD-02). A data do anexo II – Listaxe de procedementos indica a data de actualización do anexo (neste caso, a actual é 27.11.2018). Esta irase poñendo ao día a medida que cada procedemento se vaia modificando. Polo tanto, ambas non van coincidir de forma xeral.	Non procede					

RM3: Se recomienda revisar las entradas de información en los procesos de revisión y mejora del título/Centro. Aunque los procedimientos muestran la recogida y análisis de información para la toma de decisiones por los órganos correspondientes, no queda claro el análisis de la información en el proceso de revisión del SGC (por ejemplo, no se evidencia como entrada los resultados de satisfacción de los grupos de interés). Esto ocurre en otros procesos del SGC.

RM3	En algúns casos, aínda que estas entradas de información foron identificadas nas fichas dos procesos, non se incorporaron aos diagramas de fluxo dos procedementos. Por outra parte, convén incluír precisións no DE-02 <i>Revisión do SGC</i> sobre como se realiza a análise.	Revisar os contidos dos procedementos dos procesos de revisión e mellora do título/centro (DE-02 <i>Revisión do SGC</i> e XP-02 <i>Seguimento, mellora e acreditación dos programas</i>) Acción para analizar e programar na seguinte revisión do SGC da Eido. A decisión de modificar o(s) procedemento(s) afectados tomarase na dita revisión.	-	4º T 2020 (revisión do SGC) 2023/24 (modificación SGC)	RE: Dirección da Eido RS: Coordinador de calidade da Eido	Confírmase que, aínda que non están formalizadas nos procedementos, tanto a revisión do SGC como os procesos de seguimento e acreditación dos programas dispoñen puntualmente dos resultados de satisfacción de todos os colectivos dispoñibles, mesmo doutras universidades, no caso de PD interuniversitarios. Isto é, aínda que non formalizado no procedemento, a implantación desta cuestión está operativa.	Acórdase non modificar, polo de agora, estes procedementos, ata que se implanten na súa totalidade. Novo seguimento no 1ºT 2023. En todo caso, aténdese a recomendación e faise efectiva de xeito operativo en 2021 (revisión do SGC). ACCIÓN PECHADA Abril 2025 Actualízanse as entradas de información para os procesos DE, Estratexia (revisión e mellora da Eido), e XP, Xestión dos Programas (revisión e mellora dos títulos).
-----	---	--	---	--	---	---	---

							A maiores, íranse revisando e actualizando, progresivamente, as entradas doutros procesos.
Directriz 2: DESEÑO, REVISIÓN PERIÓDICA E MELLORA DOS PROGRAMAS FORMATIVOS							
RM4: Revisar y aclarar el ámbito de aplicación del SGC de la Eido. En el Manual se indica que “O ámbito de aplicación do sistema de garantía de calidade abrangue todos os programas oficiais de doutoramento adscritos á Eido, sexan responsabilidade administrativa ou non da Universidade de Vigo”, y en el XP-02: “Este procedemento aplícase aos programas de doutoramento con autorización para a súa implantación (xa verificados) adscritos á Escola Internacional de Doutoramento (Eido) cuxa responsabilidade administrativa recae na Universidade de Vigo”.							
RM 4	O alcance ou ámbito de aplicación do SGC é o descrito no Manual de Calidade. Porén, existen determinados procesos nos que, en función de se a responsabilidade administrativa do programa de doutoramento (programas interuniversitarios) corresponde á Universidade de Vigo ou a outra universidade, as actividades que se executan poden ser diferentes (ex.: XP-01 <i>Deseño dos programas</i> ou XP-02 <i>Seguimento, mellora e acreditación dos programas</i>)	Revisar a redacción dos procedementos dos procesos de Xestión dos Programas (XP-01, XP-02 e XP-03 Suspensión e Extinción dos Programas) para precisar estas cuestións e garantir a coherencia co Manual de Calidade. Acción para analizar e programar na seguinte revisión do SGC da Eido. A decisión de modificar o(s) procedemento(s) afectados tomarase na dita revisión.	-	4º T 2020 (revisión do SGC) Revisión pola dirección realizada no 1º T 2021 (retraso por mor da pandemia Covid-19).	RE: Dirección da Eido RS: Coordinador de calidade da Eido	Revisada a redacción, confírmase que os ditos procedementos abranguen a todos os programas adscritos á Eido. Agora ben, como se precisa, as actividades descritas poden variar en función da responsabilidade administrativa que teña a UVigo, de acordo coa lexislación vixente. En todo caso, no momento de realizar unha nova versión do procedemento, terase en conta esta recomendación para mellorar a redacción.	Acción pechada (abril 2021) O Manual de Calidade actualízase para buscar unha maior coherencia.

RM5: Se recomienda revisar las responsabilidades asociadas al proceso de medición de la satisfacción (MC-02).

El objeto del procedimiento incluye la obtención de información sobre las necesidades y expectativas de los distintos GI. Sin embargo, en el desarrollo/ método operativo del procedimiento no se describe cómo o quién realiza ese análisis de las expectativas de los G.I.

Esta cuestión se deja abierta ("Esta análise pode levarse a cabo nos diferentes niveis de responsabilidade" "pode contar coa participación do personal das unidades e/ou o soporte técnico, área de calidade"). En resumen, sería recomendable definir mejor tanto el método a seguir para el análisis de las expectativas de los G.I, así como las responsabilidades asociadas al proceso.

RM 5	O diagrama de fluxo do procedemento precisa quen son os responsables de analizar as expectativas dos grupos de interese, aínda que non entra a detallar o método que se emprega para isto, posto que estas se detallan na programación da medición da satisfacción da Eido					Información complementaria: Ademais do descrito no dito procedemento, as fichas técnicas de medición da satisfacción de cada grupo de interese, aprobadas na Comisión de Calidade da Eido en xullo de 2020, describen a actividade de medición prevista, responsables, alcance, modelo, planificación temporal e presentación de resultados. Todas as fichas técnicas de medición foron revisadas para ser harmonizadas no SUG e despois aprobadas finalmente na reunión da Comisión de Calidade da Eido do 21.05.2021	Novo seguimento no 1ºT 2022. Acción pechada (abril 2022) Adicionalmente, actualízase o procedemento para incorporar precisións sobre a análise de expectativas (novembro 2025)
------	--	--	--	--	--	---	---

RM6: Se recomienda definir la ficha técnica del proceso de medición.

RM 6	Esta cuestión está máis asociada ao proceso de implantación do SGC. A Comisión de Calidade da Eido aprobou en febreiro de 2018 o <i>Deseño da avaliación da satisfacción dos grupos de interese dos PD da Eido</i>, que agora están en execución.	Definir (elaborar e aprobar) as fichas técnicas de cada tipoloxía de medición	-	3º T 2020	RE: Dirección da Eido RS: Coordinador de calidade da Eido	As fichas técnicas definíronse (elaboración e aprobación) en xullo de 2020, na Comisión de Calidade da Eido, para os grupos de interese seguintes: -Estudantes (1º e 3º ano) - PDI (directores e titores de teses)	Novo seguimento no 1ºT 2022. Acción pechada (abril 2022)
------	---	---	---	-----------	---	--	--

	As fichas técnicas iranse definindo a medida que se implanten as actividades de medición previstas.					-PAS En elaboración: -Egresados - Entidades empregadoras Todas as fichas técnicas de medición foron revisadas para ser harmonizadas no SUG e despois aprobadas finalmente na reunión da Comisión de Calidade da Eido do 21.05.2021	
RM7: Se recomenda al centro definir el proceso de seguimiento anual de un título y el seguimiento anual del centro para reflexionar sobre la necesidad de elaborar informes diferentes, un único informe o informes complementarios. Aunque existe el procedimiento XP-02 y el de revisión del SGC, se recomienda al centro reflexionar sobre el proceso de identificación de acciones de mejora. ¿Cuáles son las entradas de este proceso? ¿Las acciones de mejora se reflejan siempre en la memoria? ¿La memoria incluye todas las acciones de mejora o solo algunas?							
RM 7	Segundo o deseño do SGC de doutoramento, existen dous niveis de xestión e de seguimento de melloras asociadas directamente aos PD: a Eido e cada PD. En principio, cada PD ten un seguimento anual a través do seu informe de seguimento (IS). A Eido realizará unha revisión e seguimento anual do SGC formalizado na súa memoria de calidade que con melloras de funcionamento xeral da escola. As accións de mellora específicas de cada PD estarán definidas no seu IS e as de mellora xenéricas da Eido, na súa memoria.	Revisar os contidos dos procedementos dos procesos de revisión e mellora do título/centro (DE-02 <i>Revisión do SGC</i> e XP-02 <i>Seguimento, mellora e acreditación dos programas</i>) en relación con isto. <i>Esta acción intégrase en termos de responsabilidades e prazos coa RM3.</i>		4º T 2020 (revisión do SGC) 2023/24 (modificación SGC)		Información complementaria: Ademais do descrito no Manual de Calidade, véxase esquema do ciclo de mellora en doutoramento (px. 11).	Acórdase non pechar esta acción ata que os procedementos afectados se implanten na súa totalidade. Aténdese a recomendación e faise efectiva de xeito operativo en 2021 (revisión do SGC e elaboración do informe/memoria) Así, establécese e coordínanse os

Agora ben, podería haber accións transversais aplicables a todos os PD ou a algúns deles sobre as que convén precisar o seu nivel de xestión.					dous niveis de seguimento (titulación e centro) ACCIÓN PECHADA Abril 2025 As novas versións dos procedementos DE02 e XP02 identifican con máis precisión as entradas dos procesos para identificar melloras e a súa determinación. As accións de mellora do título aparecen no seu informe, e as do centro, na memoria de calidade, agás as estratéxicas, que se xestionan a través do cadro de mando. Todas estas accións son complementarias. Véxase gráfico ao final do documento.
--	--	--	--	--	--

Directriz 3: GARANTÍA DA APRENDIZAXE, ENSINANZA E AVALIACIÓN CENTRADAS NO ESTUDANTADO							
RM8: Se recomenda revisar las responsabilidades asociadas al proceso de medición de la satisfacción.							
RM 8	Véxase RM5					As responsabilidades foron revisadas para ser harmonizadas no SUG e despois aprobadas finalmente na reunión da Comisión de Calidade da Eido do 21.05.2021	Novo seguimento no 1ºT 2022. Acción pechada (abril 2022)
RM9: Se recomienda definir y concretar la ficha técnica del proceso de medición está por definir.							
RM 9	Véxase RM6					Todas as fichas técnicas de medición foron revisadas para ser harmonizadas no SUG e despois aprobadas finalmente na reunión da Comisión de Calidade da Eido do 21.05.2021	Novo seguimento no 1ºT 2022. Acción pechada (abril 2022)
RM10: Se recomienda al centro aclarar cómo se lleva a cabo la revisión y mejora de manera sistemática de los resultados. No queda clara cuándo se hace esta revisión y si esta revisión se incluye en la revisión del sistema de calidad. Además, de los documentos elaborados para para cubrir esta directriz parece que solo el AC-02 atención y orientación muestra que el centro ha diseñado un sistema para analizar el perfil de ingreso y las acciones de orientación, así como los resultados de atención y orientación (a partir de indicadores, quejas, información sobre satisfacción). A partir de este análisis el procedimiento indica que se identifican acciones de mejora. No hay evidencias claras de este seguimiento para la mejora en el caso de los otros procesos que cubren esta directriz. Se recomienda al centro reflexionar sobre la necesidad de tener registros para estos procedimientos.							
RM 10	A revisión dos resultados trátase, dunha parte, segundo se comenta na RM7.	Acción para analizar e programar na seguinte revisión do SGC da Eido. A decisión de modificar o(s)	-	4º T 2020 (revisión do SGC)	RE: Dirección da Eido RS: Coordinador de calidade da Eido	En liñas xerais, a revisión dos procesos e a mellora do centro	Acórdase non modificar, polo de agora, estes

Por outra parte, os procesos asociados a esta directriz son (véxase Manual de Calidade): AC-01 Admisión AC-02 Atención e orientación FI-01 Formación investigadores -- FI-02 Mobilidade FI-03 Defensa da tese – MC-01 QSP MC-02 Satisfacción Todos eles, agás 2, incorporan ciclos de mellora, polo que consideramos que a revisión dos resultados asociados esta directriz (resultados de acceso e admisión, mobilidade, taxas de éxito e satisfacción) está cuberta. Véxase Ciclo de mellora da calidade en doutoramento para un maior detalle explicativo. Rexistros: o deseño actual do SGC está moi harmonizado co programas de seguimento e acreditación dos PD. En consecuencia, os rexistros seguen esta lóxica, polo que os que se definiron son os esixidos nos programas mencionados (véxase a vinculación, de xeito global, no anexo 1 Táboa de rexistros, ao procedemento XD-02 <i>Control dos rexistros</i>)	procedemento(s) afectados tomarase na dita revisión.		2023/24 (modificación SGC)		realízase a través da revisión anual do SGC . Esta revisión integra a análise das temáticas e actividades fundamentais de funcionamento xeral da Eido da Eido e, tamén, a análise de todos os indicadores dos procesos do SGC (incluídos os de QSP e satisfacción). Con isto se garante a análise de todas as directrices do SGC. A maiores, algúns procesos poden incorporar dinámicas de mellora adicionais, que complementan a revisión do SGC. En relación cos rexistros, por agora non se considera necesario dispor de novos rexistros.	procedementos, ata que se implanten na súa totalidade. Novo seguimento no 1ºT 2022. Novo seguimento no 1ºT 2023. En todo caso, aténdese a recomendación e faise efectiva de xeito operativo en 2021 (revisión do SGC). ACCIÓN PECHADA Setembro 2025 As novas versións dos procedementos (índice 01) incorporan, de xeito sistemático, unha fase de análise e mellora, co obxecto de realizar unha revisión sistemática dos seus resultados. Esta revisión pode facerse coincidir, para unha mellor eficiencia de recursos, coa
---	---	--	--	--	--	--

	En todo caso, trasládase esta reflexión á vindeira revisión do SGC.						revisión do sistema de calidade.
Directriz 4: GARANTÍA E MELLORA DA CALIDADE DOS RECURSOS HUMANOS							
RM11: Se recomenda revisar la fecha de los procedimientos PE-02 y PE-01 porque no coincide con la indicada en el anexo II del manual de calidad y la numeración de las páginas de ambos procedimientos.							
RM 11	Véxase RM2						
RM12: Se recomienda reflexionar sobre el proceso de revisión sistemático de los resultados de los procesos relacionados con estas directrices.							
RM 12	A revisión dos resultados trátase, dunha parte, segundo se comenta na RM7. Por outra parte, os procesos asociados a esta directriz son (véxase Manual de Calidade): PE-01 Xestión do persoal de apoio PE-02 Xestión do persoal académico Os dous incorporan ciclos de mellora, polo que consideramos que a revisión dos resultados asociados esta directriz (resultados de profesorado acreditado, profesorado estranxeiro...) está cuberta....					En liñas xerais, a revisión dos procesos e a mellora do centro realízase a través da revisión anual do SGC . Esta revisión integra a análise das temáticas e actividades fundamentais de funcionamento xeral da Eido da Eido e, tamén, a análise de todos os indicadores dos procesos do SGC (incluídos os de QSP e satisfacción). Con isto se garante a análise de todas as directrices do SGC. A maiores, estes procesos poden incorporar dinámicas de mellora adicionais, que complementan a revisión do SGC.	Novo seguimento no 1ºT 2022. Novo seguimento no 1ºT 2023. En todo caso, aténdese a recomendación e faise efectiva de xeito operativo en 2021 (revisión do SGC). O novo Catálogo de indicadores v3 identifica os indicadores por áreas temáticas e tamén por procesos, o que

	Véxase Ciclo de mellora da calidade en doutoramento para un maior detalle explicativo.						facilita esta análise. ACCIÓN PECHADA Novembro 2025
RM13: Se recomenda que los procedimientos de garantía y mejora de la calidad de los recursos humanos establezcan cómo se recogen evidencias de la suficiencia y adecuación de los Recursos humanos a las especiales necesidades de la EIDO.							
RM 13	Como se comentou na RM 10, canto os rexistros, o deseño actual do SGC está moi harmonizado co programas de seguimento e acreditación dos PD. En consecuencia, os rexistros dos procedementos PE-01 <i>Xestión do persoal de apoio</i> e PE-02 <i>Xestión do persoal académico</i> seguen esta lóxica, polo que os que se definiron son os esixidos nos programas mencionados (véxase a vinculación, de xeito global, no anexo 1 Táboa de rexistros, ao procedemento XD-02 <i>Control dos rexistros</i>). En todo caso, trasládase esta reflexión á vindeira revisión do SGC.	Acción para analizar e programar na seguinte revisión do SGC da Eido. A decisión de modificar o(s) procedemento(s) afectados tomarase na dita revisión.	-	4º T 2020 (revisión do SGC) Revisión pola dirección realizada no 1º T 2021 (retraso por mor da pandemia Covid-19).	RE: Dirección da Eido RS: Coordinador de calidade da Eido	A recollida de información, análise e toma de eventuais accións de mellora canto a adecuación e suficiencia dos recursos humanos realízase, sobre todo, e formalízase nos procesos VSMA (verificación/modificación, seguimento e acreditación) dos programas de doutoramento. Estas actividades inclúen a recollida de información sobre a listaxe do PDI de cada PD, categoría profesional, grupo de investigación no que se integran, proxectos de investigación competitivos, teses dirixidas e/ou titorizadas, e tamén a acreditación dos sexenios de investigación vivos ou acreditación equivalente, cando corresponda. Canto o PAS, a súa situación é máis estable, sen prexuízo da análise que se realiza nos procesos mencionados.	Novo seguimento no 1ºT 2022. Novo seguimento no 1ºT 2023. En todo caso, aténdese a recomendación e faise efectiva de xeito operativo en 2021 (revisión do SGC). ACCIÓN PECHADA Novembro 2025

						Toda esta información considérase evidencias suficientes para describir o estado de situación dos recursos humanos. De xeito adicional, a análise desta directriz tamén se realiza na revisión do SGC.	
Directriz 5: GARANTÍA E MELLORA DA CALIDADE DOS RECURSOS MATERIAIS E SERVIZOS							
RM14: Se recomenda que los procedimientos relacionados con la garantía y mejora de la calidad de los recursos materiales y servicios tengan en cuenta las especiales necesidades de la EIDO, garantizando que se detectan las necesidades de recursos materiales, de infraestructura y servicios específicos para satisfacer sus necesidades.							
RM 14	O procedemento IA-01 deseñouse con estas finalidades. Tamén, ao igual que se menciona en RM10 e RM12, incorpora un ciclo de mellora específico. En todo caso, trasládase esta reflexión á vindeira revisión do SGC.	Acción para analizar e programar na seguinte revisión do SGC da Eido. A decisión de modificar o procedemento afectado tomarase na dita revisión.	-	3º T 2020 (revisión do SGC) Revisión pola dirección realizada no 1º T 2021 (retraso por mor da pandemia Covid-19).	RE: Dirección da Eido RS: Coordinador de calidade da Eido	A recollida de información, análise e toma de eventuais accións de mellora canto a adecuación e suficiencia dos recursos materiais realízase sobre todo e formalízase nos procesos de seguimento e de acreditación dos programas de doutoramento. De xeito adicional, a análise desta directriz tamén se realiza na revisión do SGC.	Aténdese a recomendación e faise efectiva de xeito operativo en 2021 (revisión do SGC). Acción pechada (abril 2022)

RM: Recomendación de mellora

Síntese do estado de actualización do plan de mellora:

Datas	Síntese do plan de Mellora (evolución)	Comentarios
Informe de avaliación – 30.07.2019	Nº de recomendacións ACSUG: 14 - Nº de accións de mellora comprometidas: 12 - Nº de recomendacións que non proceden: 2 (RM2 e RM11)	
1º Seguimento (abril 2021)	- Nº de accións pechadas: 1 - Nº de accións en curso: 10	Novo seguimento: 1ºT 2022
2º Seguimento (abril 2022)	- Nº de accións pechadas: 6 - Nº de accións en curso: 6	As accións en curso están, sobre todo, pendentes de formalizar cambios nos procedementos actuais do SGC. Acórdase non realizar estes cambios ata implantar e solicitar a súa certificación, para evitar que esta se produza en fase de modificacións. En todo caso, trátase de cambios principalmente formais, que non afectan de xeito relevante ao funcionamento e eficacia do SGC. Todas as accións ligadas á medición da satisfacción están plenamente operativas desde maio de 2021. Novo seguimento: 1ºT 2023
3º Seguimento (maio 2023)	- Nº de accións pechadas: 8 - Nº de accións en curso: 4	Todas as recomendacións teñen xa unha resposta operativa no funcionamento do SGC. Acórdase non pechar 4 delas por mor de formalizar cambios nos procedementos do SGC (previsto para 2023/24, pendente de acordo). Novo seguimento: 1º/2º T 2024



4º Seguimento (novembro 2025)	- Nº de accións pechadas: 12 - Nº de accións en curso: -	Adiase o seguimento do plan previsto ao poñer en marcha o Plan de Calidade 2024/25, que provocará cambios relevantes no SGC. Péchanse as accións ligadas aos cambios introducidos nos procesos / procedementos asociados, así como as referidas ás directrices sobre recursos humanos materiais. O Plan de acción considérase terminado.
-------------------------------	--	---

CICLO DE MELLORA DA CALIDADE EN DOUTORAMENTO

