

## PLAN DE MEJORAS DEL CENTRO

## Áreas de mejora del Informe Final de Certificación

Descripción del objetivo a alcanzar	Acciones de mejora a desarrollar	Responsable	Prioridad	Calendario implantación	Indicador de seguimiento (en su caso)	Cumplimiento del indicador
5. Resolver Área de Mejora de la DEVA (Criterio 2): Establecer de forma clara la sistemática del seguimiento de las acciones y alinear dichas acciones con los indicadores de la política y objetivos de calidad	Acción de mejora nº 01: Establecer e incorporar al Sistema de Garantía de Calidad del Centro un procedimiento que sirva para establecer de forma clara la sistemática de seguimiento de las acciones y alinear dichas acciones con la política y objetivos de calidad.	Responsable de calidad del centro	Alta	04/2024 - 09/2025 <b>RESUELTA</b>	Procedimiento del SGCC	Procedimiento del SGCC: modificación aprobada en 25/04/2025
7. Resolver Área de Mejora de la DEVA (Criterio 3): Establecer los mecanismos para incentivar la participación del alumnado en las reuniones de la Comisión de Garantía de Calidad	Acción de mejora nº 01: Incentivar y facilitar la participación del grupo de interés "alumnado" en las reuniones de la Comisión de Garantía de Calidad mediante la organización de sesiones explicativas con dicho colectivo	Decano/a del centro	Baja	09/2021 - 09/2025 <b>RESUELTA</b>	No procede	No procede
14. Resolver Área de Mejora de la DEVA (Criterio 6): Potenciar la participación de los diferentes grupos de interés.	Acción de Mejora nº 02: Modificar el Reglamento CGCC para facilitar la participación de los grupos de interés "alumnado" y "empleadores"	Responsable de calidad del centro	Alta	04/2024 - 09/2025 <b>RESUELTA</b>	Reglamento de la CGCC	Reglamento de la CGCC: modificación aprobada en 25/04/2025x
	Acción de Mejora nº 03: Crear un Procedimiento del SGCC para concretar la participación del grupo de interés "empleadores" (según lo previsto en Proceso P07 del SGC-UCA)	Responsable de calidad del centro	Alta	01/2025 - 05/2025 <b>RESUELTA</b>	Procedimiento	Procedimiento aprobado en 25/04/2025

Descripción del objetivo a alcanzar	Acciones de mejora a desarrollar	Responsable	Prioridad	Calendario implantación	Indicador de seguimiento (en su caso)	Cumplimiento del indicador
<p><b>9. Resolver Área de Mejora de la DEVA (Criterio 4): Establecer metas para los indicadores relacionados con el Personal Docente e Investigador (PDI), llevar a cabo una revisión anual de dichas metas y crear protocolos para la distribución de responsabilidades sobre la gestión del PDI</b></p>	<p><i>Acción de Mejora nº 01: Establecer metas del centro para los indicadores vinculados con el Personal Docente e Investigador (PDI)</i></p>	<p>Responsable de calidad del centro</p>	<p>Alta</p>	<p>04/2024 - 09/2026 <b>RESUELTA</b></p>	<p>Documento del SGCC: Metas y valores para identificar Metas y valores para identificar Puntos Débiles y Puntos Fuertes en Indicadores de Calidad: aprobado en xx/xx/2025</p>	<p>Documento del SGCC: Metas y valores para identificar Metas y valores para identificar Puntos Débiles y Puntos Fuertes en Indicadores de Calidad: aprobado en xx/xx/2025</p>
	<p><i>Acción de mejora nº 02: Establecer un procedimiento de revisión anual de dichas metas</i></p>	<p>Responsable de calidad del centro</p>	<p>Alta</p>	<p>05/2022 - 09/2025 <b>RESUELTA</b></p>	<p>Procedimiento del SGCC</p>	<p>Procedimiento del SGCC: modificación aprobada en 18/12/2024</p>
	<p><i>Acción de mejora nº 03: Elaboración de un Protocolo Interno para la detección y comunicación de necesidades y carencias del PDI</i></p>	<p>Decano/a del centro</p>	<p>Media</p>	<p>04/2024 - 09/2027</p>	<p>Protocolo Interno</p>	<p>No Procede</p>
<p><b>10. Resolver Área de Mejora de la DEVA (Criterio 4): Evidenciar documentalmente el enlace que existe entre los datos, el análisis, las propuestas de mejora y la toma de decisiones</b></p>						
<p><b>13. Resolver Área de Mejora de la DEVA (Criterio 6): Establecer vínculos entre el análisis de los resultados obtenidos en relación a los objetivos especificados y la definición de las acciones de mejora.</b></p>	<p><i>Acción de mejora nº 01: Establecer e incorporar al Sistema de Garantía de Calidad del Centro un procedimiento que sirva para homogeneizar y sistematizar el análisis de los resultados de los indicadores (u otras fuentes de información), el establecimiento y revisión de las metas del centro, la definición y el seguimiento de Objetivos y Acciones de Mejora y, en general, la toma de decisiones en base a los resultados.</i></p>	<p>Responsable de calidad del centro</p>	<p>Alta</p>	<p>04/2024 - 09/2025 <b>RESUELTA</b></p>	<p>Procedimiento del SGCC</p>	<p>Procedimiento del SGCC: modificación aprobada en 25/04/2025</p>
<p><b>12. Resolver Área de Mejora de la DEVA (Criterio 5): Definir la estrategia de alineamiento entre los servicios centrales de la universidad y el centro a través del Sistema de Garantía de Calidad del Centro (SGCC)</b></p>	<p><i>Acción de mejora nº 01: Definir en el Procedimiento del SGCC la estrategia del Sistema de Garantía de Calidad del Centro (SGCC) para el alineamiento entre los servicios centrales de la universidad y el centro.</i></p>	<p>Responsable de calidad del centro</p>	<p>Alta</p>	<p>04/2024 - 09/2025 <b>RESUELTA</b></p>	<p>Procedimiento del SGCC</p>	<p>Procedimiento del SGCC: modificación aprobada en 25/04/2025</p>

## Áreas de mejora del Informe de Seguimiento del Sistema de Garantía de Calidad Certificado. Convocatoria Marzo 2023

Descripción del objetivo a alcanzar	Acciones de mejora a desarrollar	Responsable	Prioridad	Calendario implantación	Indicador de seguimiento (en su caso)	Cumplimiento del indicador
1.0. Resolver Área de Mejora de la ACCUA (Criterio 2): establecer una relación entre las revisiones de la Política de Calidad y los resultados del SGCC	Acción de mejora nº 01: modificar el Procedimiento del SGCC para incluir de forma clara y expresa que se tienen en cuenta los resultados del SGCC en las revisiones de la Política de Calidad	Responsable de calidad del centro	Alta	04/2024 - 09/2025 <b>RESUELTA</b>	Procedimiento del SGCC	Procedimiento del SGCC: modificación aprobada en 25/04/2025
1.1. Resolver Área de Mejora de la ACCUA (Criterio 3): sobre la Gestión del PDI	Acción de mejora nº 01: Elaboración de un Protocolo Interno para la detección y comunicación de necesidades y carencias del PDI	Decano/a del centro	Media	04/2024 - 09/2027	Protocolo Interno	No Procede
1.2. Resolver Áreas de Mejora de la ACCUA (Criterio 4): sobre la identificación proactiva de necesidades de recursos materiales y servicios; y sobre la participación del centro y los grupos de interés en la gestión de los mismos	<p>Acción de Mejora nº 01: Realizar un análisis de las deficiencias en cuestiones de infraestructuras del centro con la participación de los grupos de interés correspondientes</p> <p>Acción de mejora nº 02: Aplicación de la acción prevista en el Plan Director del centro 07-A7 Realizar un inventario de espacios docentes y de investigación, así como despachos del PDI y PAS del Centro en colaboración con los departamentos y el secretariado de patrimonio</p> <p>Acción de Mejora nº 03: Crear un Procedimiento interno del centro; donde se protocolice la revisión periódica del estado de las infraestructuras del centro y se recopile la información sobre los mecanismos para plantear necesidades y/o identificar deficiencias en dicho asunto</p>	<p>Decano/a del centro</p> <p>Decano/a del centro</p> <p>Decano/a del centro</p>	<p>Alta</p> <p>Alta</p> <p>Alta</p>	<p>04/2024 - 09/2025 <b>RESUELTA</b></p> <p>04/2024 - 09/2025 <b>RESUELTA</b></p> <p>04/2025-- 09/2025 <b>RESUELTA</b></p>	<p>Listado de personal con necesidades de espacio y solicitudes de deficiencias laboratorio</p> <p>Inventario</p> <p>Procedimiento interno</p>	<p>Listado/solicitudes subido al Repositorio correspondiente del centro en 04/2025</p> <p>Inventario subido al Repositorio correspondiente del centro en 04/2025</p> <p>Procedimiento interno aprobado por JF en 25/04/20xx</p>

Descripción del objetivo a alcanzar	Acciones de mejora a desarrollar	Responsable	Prioridad	Calendario implantación	Indicador de seguimiento (en su caso)	Cumplimiento del indicador
1.3. Resolver Área de Mejora de la ACCUA (Criterio 4): sobre la identificación de necesidades de recursos materiales y servicios en base a resultados y el enlace de dichas necesidades con los resultados de enseñanza-aprendizaje	<p>Acción de Mejora nº 01: Modificar el Procedimiento del SGCC para que los resultados de los informes/indicadores correspondientes se utilicen para identificar necesidades de actividades/recursos (materiales/PAS).</p>	Responsable de calidad del centro	Alta	04/2024 - 09/2025 <b>RESUELTA</b>	Procedimiento del SGCC	Procedimiento del SGCC: modificación aprobada en 25/04/2025
	<p>Acción de Mejor nº 02: Modificar el Procedimiento del SGCC para que los resultados a través de los que se identifican necesidades de actividades/recursos (materiales/PAS) se analicen de forma conjunta o complementaria con los de enseñanza/aprendizaje a través de los informes correspondientes.</p>	Responsable de calidad del centro	Alta	04/2024 - 09/2025 <b>RESUELTA</b>	Procedimiento del SGCC	Procedimiento del SGCC: modificación aprobada en 18/02/2024
	<p>Acción de Mejora nº 03: Modificar los formatos "adaptados" al SGCC del autoinforme de seguimiento de los títulos y del Informe de Gestión del centro incluyendo indicaciones específicas para la aplicación de las modificaciones del Procedimiento del SGCC (Acciones de Mejora nº 01 y 02)</p>	Responsable de calidad del centro	Alta	04/2024 - 09/2025 <b>RESUELTA</b>	Catálogo de formatos propios y/o adaptados del SGCC	Catálogo de formatos propios y/o adaptados del SGCC: modificación aprobada en 16/12/2024
1.4. Resolver Áreas de Mejora de la ACCUA (Criterio 5): sobre la revisión de las metodologías de enseñanza y evaluación de los resultados de aprendizaje	<p>Acción de Mejora nº 01: Modificar el Procedimiento del SGCC para incluir referencias a la información de que se dispone (resultados) sobre las metodologías de enseñanza y evaluación y a la responsabilidad de su recogida.</p>	Responsable de calidad del centro	Alta	04/2024 - 09/2025 <b>ANULADA</b>	No procede	No procede
	<p>Acción de Mejora nº 02: Modificar el Procedimiento del SGCC para que la información sobre dichas metodologías se analice de forma conjunta o complementaria con los resultados de aprendizaje/académicos, a través de los informes correspondientes</p>	Responsable de calidad del centro	Alta	04/2024 - 09/2025 <b>RESUELTA</b>	Procedimiento del SGCC	Procedimiento del SGCC: modificación aprobada en 18/02/2024
	<p>Acción de Mejora nº 03: Modificar Procedimiento del SGCC para que la identificación de problemas en los resultados de aprendizaje/académicos relacionados con las metodologías de enseñanza y evaluación se vinculen con el diseño/revisión de dichas metodologías</p>	Responsable de calidad del centro	Alta	04/2024 - 09/2025 <b>RESUELTA</b>	Procedimiento del SGCC	Procedimiento del SGCC: modificación aprobada en 25/04/2025
	<p>Acción de Mejora nº 04. Modificar los formatos "adaptados" al SGCC del autoinforme de seguimiento de los títulos y del Informe de Gestión del centro incluyendo indicaciones específicas para la aplicación de las modificaciones del Procedimiento del SGCC (Acciones de Mejora nº 01 y 02 y 03)</p>	Responsable de calidad del centro	Alta	04/2024 - 09/2025 <b>RESUELTA</b>	Catálogo de formatos propios y/o adaptados del SGCC	Catálogo de formatos propios y/o adaptados del SGCC: modificación aprobada en 16/12/2024

Descripción del objetivo a alcanzar	Acciones de mejora a desarrollar	Responsable	Prioridad	Calendario implantación	Indicador de seguimiento (en su caso)	Cumplimiento del indicador
1.5. Resolver Área de Mejora de la ACCUA (Criterio 5): sobre la accesibilidad a la información sobre reconocimientos de créditos	Acción de mejora nº 01: Subir a espacio colaborativo Alfresco Share (COLABORA) IMPLANTA-CERTIFICACIÓN SGC-FACULTAD DE CIENCIAS DEL MAR Y AMBIENTALES la información sobre reconocimiento de créditos disponible en el Sistema de Información de la UCA (por título/alumno)	Responsable de calidad del centro	Alta	04/2024 - 09/2025 <b>RESUELTA</b>	Informes sobre reconocimientos por curso y plan de estudios	Informes: subido a Repositorio correspondiente del centro en Junio/2024
1.6. Resolver Área de Mejora de la ACCUA (Criterio 5): sobre desagregación por título de los resultados del PROgrama de Orientación y Apoyo al estudiante del centro (PROA-HELIOS)	Acción de mejora nº 01: Modificar el formato "adaptado" al SGCC del FSGC P06-02 Informe de ejecución del Programa de Orientación y Apoyo al estudiante del centro (PROA-HELIOS) para incrementar el análisis de resultados desagregado por título	Responsable de calidad del centro	Alta	04/2024 - 09/2025 <b>RESUELTA</b>	Catálogo de formatos propios y/o adaptados del SGCC	Catálogo de formatos propios y/o adaptados del SGCC: modificación aprobada en 16/12/2024
1.7. Resolver Área de Mejora de la ACCUA (Criterio 3): sobre la falta de evidencias de que las acciones formativas se hayan diseñado en base a la detección de necesidades reales del centro	Acción de mejora nº 01: Recopilar información sobre el diseño de las acciones formativa por parte de la UCA y sobre las posibilidades de participación del centro en el mismo	Responsable de calidad del centro	Media	04/2025 - 09/2027	Actas de la CGCC/Junta de Facultad donde el Responsable de Calidad presenta resultados	No Procede

## Puntos Débiles del centro

Descripción del objetivo a alcanzar	Acciones de mejora a desarrollar	Responsable	Prioridad	Calendario implantación	Indicador de seguimiento (en su caso)	Cumplimiento del indicador
2.0. Resolver Punto débil: Elevadas tasas de abandono y bajas tasas de adecuación en los títulos de Grado del centro; teniendo como metas alcanzar el 30% y el 60% respectivamente	<p>Acción de mejora nº 01: Identificar las causas de los resultados de ambos indicadores en títulos de grado utilizando, entre otros mecanismos, el FSGC-P04-03 Informe de acceso a los títulos de la UCA y análisis del perfil de ingreso.</p> <p>Acción de mejora nº 02: Aplicación de las acciones previstas en el Plan Director del centro para alcanzar el Objetivo 01: Informar, atraer y motivar estudiantes de nuevo ingreso (Objetivo de Calidad del Centro 1)</p>	Decano/a del centro	Baja	05/2022 - 09/2025 <b>RESUELTA</b>	FSGC-P04-03	FSGC-P04-03 aprobado en 08/05/2023
2.1. Resolver Punto débil: Bajas tasas de rendimiento, éxito, evaluación y graduación en los títulos de Grado del centro; teniendo como metas alcanzar el 60%, el 70%, 70% y 20%, respectivamente	<p>Acción de mejora nº 01: Proporcionar clases de refuerzo a los estudiantes que no cursaron en bachillerato asignaturas como Física, Matemáticas o Químicas o que tengan carencias formativas al respecto; e incentivar su asistencia a las clases de refuerzo</p> <p>Acción de mejora nº 02: Aplicación de las acciones previstas en el Plan Director del centro para alcanzar el Objetivo 05: La mejora continua de la actividad docente (Objetivo de Calidad del Centro 2)</p>	Decano/a del centro	Baja	09/2021 - 09/2027	ISGC-P04-04: Tasa de abandono (%) ISGC-P06-01: Tasa de adecuación del título (%) de los títulos de Grado)	Cursos 2019-20, 2020-21 y 2021-22, 2022-23, 2023-24 Abandono: 39,4; 35,8; 41,45,7; 42,7 Adecuación: 62,4; 59,6; 56,3; 71,4; 3; 64,4
2.2. Resolver Punto débil: Baja tasa de respuesta en los procedimientos de obtención de información sobre el grado de satisfacción de los alumnos y profesores; teniendo como metas alcanzar en el alumnado un 20% en títulos de grado y un 30% en títulos de máster; y en el profesorado un 30% en títulos de grado y de máster.	<p>Acción de Mejora nº 01: Reducir el número de encuestas, limitándolas exclusivamente a las actividades formativas regladas</p> <p>Acción de Mejora nº 02: incorporar la Acción de Mejora nº 01 al Objetivo 05 del Plan Director del Centro: La mejora continua de la actividad docente</p>	Decano/a del centro  Decano/a del centro	Baja  Media	03/2023 – 09/2027  05/2022 - 09/2027  <b>RESUELTA</b>	ISGC-P04-01: Tasa de rendimiento ISGC-P04-02: Tasa de éxito ISGC-P04-03: Tasa de evaluación ISGC-P04-05: Tasa de graduación (de los títulos de Grado)	Cursos 2019-20, 2020-21, 2021-22, 2022-23, 2023-24 Rendimiento: 80,9; 64,5; 61,2; 63; 64,2 Éxito: 87,3; 74,3; 72,1; 73,8; 75,2 Evaluación: 92,7; 86,9; 85; 85,4; 85,4 Graduación: 21,1; 25,7; 24,3; 7,9; 2,8
		Decano/a del centro	Alta	03/2023 – 03/2023 <b>RESUELTA</b>	Plan Director del centro	Plan Director del centro: modificación aprobada en 27/03/2023x

Descripción del objetivo a alcanzar	Acciones de mejora a desarrollar	Responsable	Prioridad	Calendario implantación	Indicador de seguimiento (en su caso)	Cumplimiento del indicador
2.3. Resolver Punto débil: Baja tasa de ocupación de los títulos de Máster del centro; teniendo como meta alcanzar el 70%	Acción de mejora nº 01: Rediseñar la página web del centro para hacerla más "amigable" y completar la información básica de los títulos de máster con elementos en formatos más orientados hacia a la difusión.	Decano/a del centro	Baja	09/2021 - 09/2027	ISGC-P06-02: Tasa de ocupación del título (títulos de Máster)  Cursos 2019-20, 2020-21, 2021-22, 2022-23, 2023-24 Ocupación: 58,9; 70,9; 69,3; 71,4; 60,7	
	Acción de mejora nº 02: Organizar jornadas informativas presenciales de los másteres que se imparten en la Facultad, entre estudiantes de grado de último curso de titulaciones afines (Acción A3 del Objetivo 1 del Plan Director Informar, atraer y motivar estudiantes de nuevo ingreso, Objetivo de Calidad del Centro 1).	Decano/a del centro	Baja	03/2021 - 09/2027		
	Acción de mejora nº 03: Aplicación de las acciones previstas al respecto en el Plan Director del centro para alcanzar el Objetivo 01: Informar, atraer y motivar estudiantes de nuevo ingreso (Objetivo de Calidad del Centro 1): Acciones O1-A5 y O1-A7	Decano/a del centro	Media	04/2024 – 09-2027		
2.4. Resolver Punto débil: Baja tasa de respuesta de la encuesta para el análisis de la satisfacción de los egresados en los títulos de grado del centro; teniendo como meta alcanzar el 20%.	Acción de mejora nº 01: Aplicación de las acciones previstas en el Plan Director del centro para alcanzar el Objetivo 02 del Plan Director del Centro: Estrechar vínculos entre la Facultad y sus egresados (Objetivo de Calidad del Centro 5).	Decano/a del centro	Baja	03/2023 – 09/2027	ISGC-P07-01_03: Tasa de respuesta de la encuesta para el análisis de la satisfacción. Egresados	Cursos 2019-20, 2020-21, 2021-22, 2022-23 y 2023-24 En grados: 15,7; 14,8; 16,8; 14,1; 13,9 En másteres: 27,9; 24,1; 34; 27,2; 33,7
2.5. Conseguir un número adecuado de estudiantes por grupo de prácticas de laboratorio en los títulos de máster	Acción de mejora 01: Reclamar ante el/los vicerrectorado/s competente/s que el procedimiento de cálculo de número de alumnos por grupo de prácticas de laboratorio en másteres sea el mismo que para los grados	Decano/a del centro	Media	03/2023 - 09/2024 <b>RESUELTA</b>	No Procede	No Procede
2.6. Completar el Sistema de Garantía de Calidad del Centro con un procedimiento propio del centro para la gestión de la Difusión de la Información	Acción de mejora nº 01: Creación de un Procedimiento propio del centro para la gestión de la difusión de la información y el seguimiento de dicha gestión	Responsable de calidad del centro	Media	03/2023 - 09/2025 <b>RESUELTA</b>	Procedimiento propio del centro	Procedimiento propio del centro aprobado en 25/04/2025
2.7. Completar el Sistema de Garantía de Calidad del Centro con un formato propio para el análisis de la información de acceso a los títulos del centro y del perfil de ingreso	Acción de mejora nº 01: incorporar al Sistema de Garantía de Calidad del Centro una versión adaptada al cumplimiento de los objetivos del centro del "FSGC-P04-03 Informe de acceso a los títulos de la UCA y análisis del perfil de ingreso"	Responsable de calidad del centro	Media	03/2023 - 09/2024 <b>RESUELTA</b>	FSGC-P04-03	aprobado en 08/05/2023

Descripción del objetivo a alcanzar	Acciones de mejora a desarrollar	Responsable	Prioridad	Calendario implantación	Indicador de seguimiento (en su caso)	Cumplimiento del indicador
2.8. Coordinar y mejorar las actividades de Orientación Pre-universitaria que se promueven desde el centro	Acción de mejora nº 01: Dotar al centro de un Programa de Orientación Pre-universitaria.	Vicedecano de Estudiantes y Relaciones Internac.	Alta	03/2023 – 12/2023 <b>RESUELTA</b>	Programa de Orientación Preuniversitaria del centro (PROPREEU)	PRO-PREU aprobado en 15/12/2023
2.9. Coordinar y mejorar las actividades de orientación profesional que se promueven desde el centro	Acción de mejora nº 01: Dotar al centro de un Programa de Orientación Profesional.	Coordinación Alumni	Alta	03/2023 – 12/2023 <b>RESUELTA</b>	Programa de Orientación Profesional del centro (PROP)	PROP aprobado en 15/12/2023
2.10. Regular la oferta de Trabajos Fin de Grado/Trabajos Fin de Máster en el centro	Acción de mejora nº 01: Dotar al centro de un Procedimiento interno para regular la oferta de Trabajos Fin de Grado/Trabajos Fin de Máster	Decano/a del centro	Media	04/2025 – 09/2027	Procedimiento Interno	No Procede
2.11. Disponer de información completa sobre el Programa de Evaluación de la Actividad Docente de la UCA (Modelo DOCENTIA) para decidir sobre la “significación” del indicador del SGC-UCA ISGC-P05-05 para los títulos del centro	Acción de mejora nº 01: Recopilar información sobre el Programa de Evaluación de la Actividad Docente de la UCA (Modelo DOCENTIA)	Responsable de calidad del centro	Alta	04/2025 – 09/2026	Actas de la CGCC/Junta de Facultad donde el Responsable de Calidad presente resultados	No Procede
2.12. Resolver Punto Débil: Baja satisfacción del alumnado de los títulos de grado con la coordinación docente	Acción de mejora nº 01: Identificación de los problemas de coordinación docente en los títulos de Grado a través de reuniones de seguimiento del Decano con cada curso de cada Grado.	Decano/a del centro	Media	04/2025 – 09/2027	Actas de la CGCC/Junta de Facultad donde el Decano presente resultados	No Procede
2.13. Potenciar la participación de los diferentes grupos de interés en Sistema de Garantía de Calidad del Centro (SGCC)	Acciones de Mejora nº 01: Aplicar Acciones del Plan Director relacionadas con esta Área de Mejora (O2. Estrechar vínculos entre Facultad y egresados; O3. Promover la vida universitaria más allá de la formación reglada; O6. Fortalecer la colaboración de la Facultad con instituciones públicas/privadas)	Decano/a del centro	Media	04/2024 - 09/2027	Informe de ejecución final del Plan Director	No Procede
	Acción de Mejora nº 02: Crear un Protocolo del SGCC para la participación de otros grupos de interés en el SGCC	Decano/a del centro	Alta	04/2025 - 09/2027	Protocolo	No Procede