

**INFORME FINAL. PROGRAMA IMPLANTA.
CONVOCATORIA ENERO 2026**

ID Centro	11009104
Denominación	Facultad de Ciencias del Mar y Ambientales
Universidad solicitante	Universidad de Cádiz
Nº Expediente	2026-11009104-UCA

ÁMBITO NORMATIVO

Este procedimiento se realiza, en el marco de la **renovación de la acreditación institucional**, regulado por el Real Decreto 640/2021, de 27 de julio, de creación, reconocimiento y autorización de universidades y centros universitarios, y acreditación institucional de centros universitarios.

La Agencia para la Calidad Científica y Universitaria de Andalucía, en adelante la Agencia, de conformidad con lo establecido en la Ley 9/2021, de 23 de diciembre, por la que se crean la Agencia Empresarial para la Transformación y el Desarrollo Económico (TRADE) y la Agencia para la Calidad Científica y Universitaria de Andalucía (ACCUA), tiene atribuidas las competencias de evaluación y acreditación de las actividades universitarias.

La Agencia, como órgano competente, efectúa esta evaluación a través de sus comisiones de expertos, externos al sistema universitario andaluz, designadas al efecto, aplicando los criterios establecidos en la **"Guía para la certificación y seguimiento de sistemas de garantía de la calidad implantados en los centros de las universidades andaluzas. Programa IMPLANTA-SGCC"**, aprobada por el Comité Técnico de Evaluación y Acreditación (CTEYA) el 08/02/2023-V4.0.

Revisada y analizada la documentación aportada, las evidencias presentadas, la información recogida en la visita al centro, y la respuesta a las alegaciones del Centro, en este informe final la Comisión expone las siguientes valoraciones, que pueden contemplar

- Aspectos no subsanados, identificados en el informe provisional de visita, para garantizar el mantenimiento de la Certificación SIGCC.
- Aspectos que serán objeto de especial seguimiento.
- Aspectos que mejorarán la propuesta del SIGCC.

Nota: En el presente informe se mantiene la codificación de los aspectos detectados en el informe provisional de visita para garantizar la trazabilidad del contenido.

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	MIGUEL RAFAEL AGUILAR URBANO	24/07/2026	
VERIFICACIÓN	Pk2jmCNYQMFUE53GNNFMWJ47AKGZPX	PÁG. 1/35	

CONTENIDO DE LA EVALUACIÓN

1. Contexto del Centro

La Facultad de Ciencias del Mar y Ambientales imparte actualmente el Grado en Ciencias del Mar, el Grado en Ciencias Ambientales, los dobles grados vinculados a ambas titulaciones. En el ámbito de los másteres oficiales, oferta titulaciones en Gestión Integral del Agua, Acuicultura y Pesca, Gestión Integrada de Áreas Litorales (GIAL), Oceanografía y Conservación y Gestión del Medio Natural. Todas estas enseñanzas se desarrollan en modalidad presencial y cuentan con una trayectoria consolidada, habiendo sido sometidas a los correspondientes procesos de acreditación.

El Centro cuenta con una plantilla de aproximadamente 120 docentes y una población estudiantil situada entre 750 y 995 estudiantes, de los cuales alrededor del 80% cursa estudios de grado y el 20% enseñanzas de máster.

En cuanto a su trayectoria en materia de aseguramiento de la calidad, la Facultad de Ciencias del Mar y Ambientales se incorporó en el curso 2017/18 a la convocatoria del plan piloto del Programa IMPLANTA. En 2019 presentó su Sistema Interno de Garantía de Calidad para su certificación y, ese mismo año, la DEVA-AAC —posteriormente ACCUA— emitió informe final favorable sobre el sistema implantado. En 2020 se expidió el certificado correspondiente y se dictó la resolución de acreditación institucional de la Facultad.

En marzo de 2023 se elaboró el Informe de Autoevaluación del Centro en el marco del seguimiento IMPLANTA, junto con el informe de seguimiento del Sistema Interno de Garantía de Calidad certificado por ACCUA, emitido en el año 2024.

A lo largo de este periodo, el Sistema Interno de Garantía de Calidad del Centro ha sido objeto de revisiones y actualizaciones relevantes, entre las que destacan la definición de una estrategia de alineación con el sistema de la Universidad de Cádiz y con los criterios de ACCUA, la implantación del Plan Director 2022-2025, sometido a revisión anual, y la revisión de la Política de Calidad y de los Objetivos de Calidad del Centro, en coherencia con el Plan de Mejora vigente y el nuevo Plan Director.

Asimismo, durante el periodo evaluado se han producido cambios en el equipo de gobierno del Centro, incluida la toma de posesión del actual decanato. La composición vigente del equipo decanal y de los órganos de gobierno, junto con sus funciones y estructura, se encuentra publicada en la página web del Centro.

2. Revisión del Sistema Interno de Garantía de Calidad del Centro (SIGCC)

Cambio realizado/propuesto: Mantenimiento en el SGCC del Informe cualitativo del Buzón de Atención al Usuario (BAU).

Se acepta parcialmente

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	MIGUEL RAFAEL AGUILAR URBANO	24/07/2026	
VERIFICACIÓN	Pk2jmCNYQMFUE53GNNFMWJ47AKGZPX	PÁG. 2/35	

Motivación:

Los resultados de los indicadores proporcionados por el Sistema de Información de la Universidad de Cádiz (en Inicio > Indicadores SGC > Indicadores Procesos SGC > P07 - Medición de Resultados; en particular: Proceso P07 (Resultados BAU) son insuficientes. No se han encontrado evidencias de nueva revisión de este proceso (última fecha del documento P07 es junio 2021).

En el autoinforme no se explicitan evidencias de su cumplimentación por parte del responsable (dirección del Centro) ni de su recepción por parte de la CGC. Este cambio fue aceptado parcialmente en el *Informe de Seguimiento del Sistema de Garantía de Calidad Certificado* (convocatoria de marzo 2023) (documento firmado a fecha 13 de mayo de 2024), y se explicitaba que la no localización de evidencias de su aplicación era debido a su implantación reciente en esa fecha y que requería seguimiento.

En las audiencias mantenidas se ha confirmado su utilización por parte de los distintos grupos de interés, si bien es necesario mayor trazabilidad temporal para corroborar los resultados de los indicadores proporcionados.

Cambio realizado/propuesto: Adaptación del formato FSGC-P06-03 “Informe de acceso a los títulos y análisis del perfil de ingreso” al SGCC del Centro.

Se acepta
Motivación:

Acción de mejora nº 01: se incorpora 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”.

El Centro utiliza el procedimiento “P02 Gestión de la admisión y matriculación” y el informe de Acceso y Análisis del Perfil de Ingreso (FSGC-P06-03) (adecuación, nota de corte y procedencia del alumnado) para analizar anualmente los datos de preinscripción, notas de corte y perfil de los nuevos estudiantes (apartado 5.2.)

Cambio realizado/propuesto: Aprobación del Procedimiento del Sistema de Garantía de Calidad del Centro (SGCC) específico de la Facultad de Ciencias del Mar y Ambientales.

Se acepta parcialmente
Motivación

Con fecha de 24 de noviembre de 2022 la Junta de Facultad de la FCMA aprobó el Procedimiento del Sistema de Garantía de Calidad del Centro (SGCC), que fue modificado posteriormente el 15/2/2023, el 27/3/2023, el 15/12/2023, 26/04/2024 y el 18/12/2024. La identificación de puntos de mejora (puntos débiles) y la incorporación de acciones de mejora al proceso, en parte para resolver

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	MIGUEL RAFAEL AGUILAR URBANO	24/07/2026	
VERIFICACIÓN	Pk2jmCNYQMFUE53GNNFMWJ47AKGZPX	PÁG. 3/35	

las áreas de mejora identificadas en todos los criterios en el informe final sobre la acreditación de SIGC (de fecha 12/03/2019), son una buena iniciativa si finalmente se consolidan. No obstante, y a la vista de las modificaciones producidas se debe realizar un seguimiento de su aplicación y verdadero alcance.

El cambio realizado a 27/03/2023 fue aceptado parcialmente el *Informe de Seguimiento del Sistema de Garantía de Calidad Certificado* (convocatoria de marzo 2023) (documento firmado a fecha 13 de mayo de 2024). Posteriormente a este informe se han realizado 3 nuevas modificaciones.

Es necesario más detalle e histórico de las acciones de mejora al respecto.

Cambio realizado/propuesto: Revisiones y actualización del Sistema de Garantía de Calidad de los Centros de la UCA (curso 2022-23), con cambios en el Manual de Calidad y procesos P01, P02, P03, P04, P05, P06 y creación del P08 (auditoría interna), en vigor desde 01/02/2023.

Se acepta

Motivación

Un año después de la adaptación a la actualización del Sistema de Garantía de Calidad de los Centros de la Universidad de Cádiz en junio de 2021, se propusieron una serie de mejoras que fueron aprobadas por el Consejo de Gobierno con fecha 31/01/2023. Estas modificaciones consistieron en reorganizar y resituar algunos de las actuaciones, e incluir un nuevo proceso (P08) específico para las auditorías internas. Es una modificación fundamentada y generada desde rectorado.

Cambio realizado/propuesto: Revisiones y actualización del Sistema de Garantía de Calidad de los Centros de la UCA (curso 2023-24), sobre la modificación del cuestionario de inserción laboral y satisfacción del egresado (P07) y en la actualización del P08 (auditoría interna)

Se acepta

Motivación:

Cambios en el SGC de todos los Centros de la universidad. Se revisa y modifica el P08 generado en la modificación del año anterior. Cambios en la gestión de las auditorías internas, que pasan a ser competencia de SGC. Se modifica también el cuestionario de inserción laboral y satisfacción del egresado incluido en el proceso P07. 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.

Cambio realizado/propuesto: Modificaciones del Procedimiento del Sistema de Garantía de Calidad del Centro (SGCC) de la Facultad de Ciencias del Mar y Ambientales. Anexos V IV (metas y valores para PD/PF) y creación de un nuevo catálogo y fichas de indicadores propios (ISGCC), configu-

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	MIGUEL RAFAEL AGUILAR URBANO	24/07/2026	
VERIFICACIÓN	Pk2jmCNYQMFUE53GNNFMWJ47AKGZPX	PÁG. 4/35	

rados como documentos independientes

Se acepta parcialmente

Motivación:

La adaptación de los formatos generales a los sistemas de garantía de calidad del Centro, incluyendo el P02-Proceso para la revisión del Sistema de Gestión de Calidad del Centro, es adecuada. No obstante, el calado de las revisiones realizadas con adaptaciones de catálogos y fichas de indicadores hace necesario un seguimiento para determinar su implantación y alcance. Es necesario más detalle e histórico de las acciones de mejora al respecto.

Cambio realizado/propuesto: Incorporación al SGCC de formatos “propios” y/o adaptados, y modificaciones de dichos formatos (cursos 2022-23 y 2023-24).

Se acepta parcialmente

Motivación

Incorporación de la 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).

La incorporación al SGC del Centro de formatos adaptados del informe *FSGC P3-03 Autoinforme de seguimiento de los títulos*, del *FSGC-P02-03 Planificación Rendición de Cuentas*, del *FSGC P3-03. Autoinforme de seguimiento*, del *FSGC P06-02. Informe de ejecución del Programa de Orientación y Apoyo al estudiante FSGC-P02-02: Informe de Gestión* son cambios importantes en la transmisión y análisis de la información necesaria para el correcto funcionamiento del SGC. Es necesario un seguimiento para determinar su implantación y alcance.

Cambio realizado/propuesto: Modificación del Reglamento de funcionamiento interno de la Comisión de Garantía de Calidad de la Facultad de Ciencias del Mar y Ambientales de la Universidad de Cádiz SGCC (curso 2024-25) para establecer mecanismos que incentiven la participación del alumnado y refuercen la participación de los distintos grupos de interés.

Se acepta

Motivación

En relación con la Acción de Mejora nº 02: crear un protocolo del SGCC para favorecer la participación de otros grupos de interés, se constata una evolución normativa y organizativa coherente con el proceso de revisión de los Sistemas de Garantía de Calidad de los Centros de la Universidad de Cádiz, aprobado por el Consejo de Gobierno en junio de 2021, con la finalidad de adecuarlos al modelo de acreditación institucional, consolidarlos como instrumentos eficaces de gestión y alinearlos con el III Plan Estratégico de la Universidad.

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	MIGUEL RAFAEL AGUILAR URBANO	24/07/2026	
VERIFICACIÓN	Pk2jmCNYQMFUE53GNNFMWJ47AKGZPX	PÁG. 5/35	

El Centro adoptó esta revisión de forma inmediata, ajustando su sistema a las directrices institucionales, circunstancia que fue considerada en el Informe de Seguimiento del Sistema de Garantía de Calidad Certificado, correspondiente a la convocatoria de marzo de 2023, con documento firmado a 13 de mayo de 2024.

Asimismo, se observa una actuación continuada sobre el Reglamento de funcionamiento interno de la Comisión de Garantía de Calidad del Centro, aprobado por la Junta de Facultad el 24 de noviembre de 2022 y modificado en sucesivas sesiones celebradas el 15 de febrero de 2023, 27 de marzo de 2023, 15 de diciembre de 2023, 26 de abril de 2024, 18 de diciembre de 2024 y 25 de abril de 2025. De acuerdo con la información aportada, dichas modificaciones se orientan expresamente a incentivar la participación del alumnado en las reuniones de la Comisión y a potenciar la implicación de los distintos grupos de interés, lo que evidencia una voluntad de reforzar la dimensión participativa del SGCC y de dar respuesta a los objetivos de mejora definidos por el Centro.

Cambio realizado/propuesto: Modificaciones de otros documentos/Procedimientos/Procesos, etc. del SGCC (curso 2024-25) Actualización de la Matriz de correspondencia con criterios del organismo evaluador, del Catálogo y fichas de indicadores propios del SGCC (ISGCC) y del documento de Metas y Valores para PD/PF.

Se acepta

Motivación

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”. Las modificaciones explicitadas corresponden al criterio 2 (Política de aseguramiento de la calidad) afectando a los siguientes documentos: Matriz de Correspondencia con los Criterios del Organismo/Institución Competente del SGCC, Catálogo y Fichas de Indicadores Propios del Sistema de Garantía de Calidad del Centro (ISGCC) y Metas y Valores para Identificar Puntos Débiles y Puntos Fuertes en Indicadores de Calidad.

Cambio realizado/propuesto: Aprobación del Procedimiento de participación del grupo de interés empleadores en el Sistema de Garantía de Calidad del Centro.

Se acepta

Motivación:

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).

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	MIGUEL RAFAEL AGUILAR URBANO	24/07/2026	
VERIFICACIÓN	Pk2jmCNYQMFUE53GNNFMWJ47AKGZPX	PÁG. 6/35	

Cambio realizado/propuesto: Revisiones/actualizaciones anuales de documentos clave del SGCC (Política de Calidad, Objetivos de Calidad del Centro, Metas y Valores de indicadores), manteniendo su alineación con el Plan Director y el Plan de Mejora.

Se acepta

Motivación:

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.

Cambio realizado/propuesto: Adaptación del FSGC-P06-03 Informe de acceso a los títulos de la UCA y análisis del perfil de ingreso al Sistema de Garantía de Calidad del Centro (SGCC).

Se acepta

Motivación:

Con fecha de 24 de noviembre de 2022 la Junta de Facultad de la FCMA aprobó el Procedimiento del Sistema de Garantía de Calidad del Centro (SGCC), que fue modificado posteriormente el 15/2/2023, el 27/3/2023, el 15/12/2023, 26/04/2024 y el 18/12/2024. La identificación de puntos de mejora (puntos débiles) y la incorporación de acciones de mejora al proceso, en parte para resolver las áreas de mejora identificadas en todos los criterios en el informe final sobre la acreditación de SGC (de fecha 12/03/2019), son una buena iniciativa si finalmente se consolidan.

3. Revisión de la Gestión de la Calidad Interna del Centro

CRITERIO 1. INFORMACIÓN PÚBLICA	Valoración
El Centro tiene implantados procesos que garantizan la publicación de información actualizada de sus actividades y resultados de los programas formativos.	Satisfactorio

1.1. El Centro aporta información y **evidencia los cambios o actualizaciones de la información** que publica. Esta información está basada en los resultados de los indicadores que el SGC ofrece en el periodo de tiempo transcurrido desde la certificación del SGC y el seguimiento.

Motivación:

El Centro dispone del procedimiento P01 Proceso de difusión de la información, que regula la publicación, actualización y revisión sistemática de los contenidos públicos, así como los plazos de actualización previstos. Este marco se complementa con el P08 Proceso de auditoría interna, que incluye la verificación específica de la información publicada y su coherencia con la realidad académica del Centro. Asimismo, se realiza seguimiento y medición de indicadores vinculados a la satisfacción de los distintos grupos de interés con la información disponible.

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	MIGUEL RAFAEL AGUILAR URBANO	24/07/2026	
VERIFICACIÓN	Pk2jmCNYQMFUE53GNNFMWJ47AKGZPX	PÁG. 7/35	

La información pública se actualiza de forma sistemática tras las reuniones de la Comisión de Garantía de Calidad del Centro (CGCC), incorporando los resultados de los análisis de indicadores. En particular, tras la revisión de los datos correspondientes a los cursos 2021/22 y 2022/23, se procedió a la actualización de los autoinformes de seguimiento y de los planes de mejora publicados en la web, facilitando que los grupos de interés accedan a una información actualizada. El Centro se compromete a modificar el formato propio/adaptado del Informe de Gestión del Centro, incluido en el Catálogo de Formatos Propios y/o Adaptados del SGCC, para incorporar indicaciones que permitan relacionar, en el análisis de los indicadores de satisfacción con la información publicada, los resultados obtenidos con los cambios efectuados en la información de la web (C1-AM01).

Los indicadores asociados a “Información pública” se utilizan como herramienta para la detección de desajustes, tales como guías docentes desactualizadas o enlaces inoperativos. Los hallazgos identificados han dado lugar a actuaciones de corrección inmediata, de manera que la información crítica (normativa aplicable, perfiles del profesorado y resultados de las titulaciones, entre otros) se mantenga actualizada, contrastada y sustentada en evidencias.

La disponibilidad de la plataforma COLABORA, junto con el acceso público a la sección de Calidad de la página web del Centro, permite constatar que el histórico de modificaciones se ajusta a la cronología de los resultados obtenidos por el sistema de garantía de calidad desde su certificación en 2020.

En las audiencias mantenidas con los distintos grupos de interés, estos manifiestan que la página web de la Facultad es adecuada y proporciona información completa y suficiente.

1.2. El Centro, o **los responsables** asignados **toman decisiones** sobre la información que se publica teniendo en cuenta la participación, la utilidad de la información y las necesidades detectadas de los diferentes grupos de interés.

Motivación:

En el procedimiento P01 se recoge quiénes son los responsables para tomar decisiones sobre la información que se publica. Así, establece que es el equipo de dirección del Centro el que asume la actualización y la responsabilidad de la información. Los responsables revisan anualmente los contenidos y comunican cualquier incidencia a la CGCC.

El Centro ha modificado su Reglamento de funcionamiento interno (abril de 2025) específicamente para incentivar la participación del alumnado y potenciar la de otros grupos de interés en las reuniones de la CGCC. El Centro acredita que el Decano mantiene reuniones de seguimiento con el alumnado de grado (todos los cursos) y de máster, programadas en la Planificación Académica y reflejadas en el informe PROA-HELIOS).

Por otro lado, se ha aprobado un Procedimiento de Participación del Grupo de Interés de empleados. Este documento sistematiza las reuniones con representantes externos para que sus aportaciones sobre la visibilidad de los títulos y la inserción laboral se reflejen en la información pública del Centro.

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	MIGUEL RAFAEL AGUILAR URBANO	24/07/2026	
VERIFICACIÓN	Pk2jmCNYQMFUE53GNNFMWJ47AKGZPX	PÁG. 8/35	

El Centro se compromete a continuar trabajando en el Procedimiento de Participación del Grupo de Interés Empleadores (C1-AM03).

En cuanto a los instrumentos para detectar necesidades, se utiliza el Centro de Atención al Usuario (CAU) y el Buzón de Atención al Usuario (BAU) que no son anónimos, lo que indican los estudiantes en su audiencia que en ocasiones frena el envío de quejas. La Facultad decidió mantener el informe cualitativo del Buzón de Atención al Usuario (BAU), a pesar de no ser obligatorio en versiones generales de la UCA, por considerarlo un instrumento vital para canalizar sugerencias y quejas. La respuesta del Centro acredita mecanismos ya existentes; no obstante, dado que la recomendación instaba a sistematizar otras formas de escucha, se mantiene como aspecto de mejora para continuar ampliando y sistematizando la recogida de información de este colectivo (C1-AM04).

Además, reciben información sobre las necesidades a través de los resultados de las diversas encuestas dirigidas a los distintos grupos de interés.

La web del SGCC publica no solo los resultados, sino también los acuerdos adoptados en las reuniones de la CGCC, permitiendo que todos los grupos de interés comprendan los motivos de las decisiones tomadas y cómo estas afectan a la gestión de la información.

1.3. El Centro **evalúa, analiza y revisa el resultado de las decisiones** adoptadas sobre Información Pública (IP) periódicamente.

Motivación:

El Centro evalúa, analiza y revisa el resultado de las decisiones adoptadas sobre IP anualmente. Se confirma que el Centro recoge información sobre el grado de satisfacción de los principales grupos de interés. Además, diferencia entre estos grupos de interés en función si pertenecen a Grado o a Máster.

Se aporta en la información RSGC-P08-01 "Informe de resultados de análisis de satisfacción según grupos de interés" el número totales de respuesta, el número de personas encuestadas y el porcentaje de participación. En los planes de mejora se recogen las acciones que toman al respecto. Se aporta evidencia de que el Centro no solo publica información, sino que evalúa si la forma de publicarla es efectiva. Un ejemplo claro es la revisión de la visibilidad del SGCC en la web; tras detectar que la información estaba "demasiado oculta", se decidió crear un acceso directo de primer nivel, evaluando posteriormente la mejora en la accesibilidad y el número de consultas.

1.4. El Centro presenta evidencias del análisis de los resultados obtenidos a través del **canal de atención de quejas / reclamaciones / alegaciones / sugerencias**. Este canal le permite recoger información de los diferentes grupos de interés.

Motivación:

A pesar de que la versión 3.0 del Sistema de Garantía de Calidad de la UCA (2021) excluyó la obligatoriedad del informe cualitativo del Buzón de Atención al Usuario (BAU), la Facultad decidió mantenerlo

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	MIGUEL RAFAEL AGUILAR URBANO	24/07/2026	
VERIFICACIÓN	Pk2jmCNYQMFUE53GNNFMWJ47AKGZPX	PÁG. 9/35	

y protocolizarlo como un instrumento esencial del SGCC. Esta decisión se basa en que los indicadores cuantitativos generales no son suficientes para una gestión profunda de las incidencias. El análisis del BAU no solo se registra, sino que se utiliza para fundamentar Acciones de Mejora en el Plan de Mejoras del Centro, demostrando que el canal es una vía efectiva de escucha activa y resolución de conflictos para todos los colectivos implicados.

Como ya se ha indicado, también se utiliza el Centro de Atención al Usuario (CAU) como vía rápida para la detección de incidencias, y es utilizado por estudiantes, profesorado y PTGAS. La mayoría del PTGAS está adscrito al campus, no al Centro, pero en su audiencia se confirma que también utilizan tanto el CAU como el BAU.

El Centro ha adaptado un formato de informe único a nivel de Facultad que permite clasificar cada entrada en categorías específicas: reclamación, incidencia docente, sugerencia o felicitación. Este nivel de detalle asegura que se analicen todos los resultados obtenidos sin pérdida de información cualitativa.

Los resultados y análisis de estos canales son supervisados por la Comisión de Garantía de Calidad del Centro (CGCC), cuyas actas y acuerdos sobre estas incidencias son accesibles a través de la plataforma COLABORA y, en gran medida, mediante la rendición de cuentas en la web del Centro.

CRITERIO 1. INFORMACIÓN PÚBLICA

Aspectos que mejorarán la propuesta del SIGCC presentada:

- Se recomienda reforzar la trazabilidad explícita entre indicadores y cambios en la información publicada (C1-AM01).
- Se recomienda continuar trabajando en el Procedimiento de Participación del Grupo de Interés de Empleadores para reforzar la participación de empleadores y egresados en la definición y revisión de la información pública del Centro, articulando mecanismos estables (reuniones periódicas, recogida sistemática de aportaciones y devolución de resultados) que permitan incorporar de forma visible sus sugerencias sobre la inserción laboral y la visibilidad de los títulos (C1-AM03).
- Se recomienda proponer otras formas de escucha sistematizada al profesorado para obtener información (C1-AM04).

CRITERIO 2. POLÍTICA DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	Valoración
2.1. El Centro tiene una Política de Calidad y objetivos estratégicos públicos vinculados a su Sistema Interno de Garantía de la Calidad. 2.2. El Centro tiene implantados procesos que garantizan la recogida, el análisis y la utilización de información (resultados, datos e indicadores) para la toma de decisio-	Satisfactorio

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	MIGUEL RAFAEL AGUILAR URBANO	24/07/2026	
VERIFICACIÓN	Pk2jmCNYQMFUE53GNNFMWJ47AKGZPX	PÁG. 10/35	

nes y la mejora de la calidad de las enseñanzas. 2.3. El Centro tiene implantados procesos para asegurar la mejora continua de sus programas formativos	
--	--

2.1. Política de aseguramiento de la calidad y objetivos estratégicos
2.1.1. El Centro presenta evidencias de que tiene definidas las responsabilidades y los grupos de interés adecuados que garantizan el correcto funcionamiento de los procesos definidos en el SIGC, asegurando la recogida de la información para la revisión periódica de la Política de Calidad y los objetivos estratégicos. Motivación: El Centro presenta evidencias de que tiene definidas las responsabilidades y los grupos de interés adecuados, y recogen información para su revisión periódica. El Centro cuenta con la comisión del sistema de garantía de calidad en la que hay representantes de los distintos grupos de interés y por título, incluido empleadores. Los grupos de interés están identificados en el “P02 Proceso para la revisión de la gestión de la calidad”, que se recoge en el SIGC. Se evidencia que en los órganos de decisión participan activamente representantes de PDI, PTGAS y Alumnado. Además, se ha formalizado la participación de empleados a través de procedimientos específicos, asegurando que la política de calidad no sea solo interna, sino alineada con las necesidades profesionales. Cabe destacar que el SIGCC bebe del SIGC de la Universidad de Cádiz (UCA). El Centro cuenta con un Plan Director del Centro, para la aplicación del SIGC de la UCA en el Centro. Según se recoge en este documento, los grupos de interés son diferentes en función de los procesos que se tomen en consideración para su seguimiento y evaluación. El equipo directivo informa en su audiencia que la UCA ha decidido cambiar su plan estratégico a un denominado Sistema de Dirección Estratégica (con programas y proyectos) que está cambiando toda la estructura. Esto implicará cambiar su plan director y adaptarlo a este nuevo sistema estratégico. Desde la Facultad hay un compromiso para evidenciar la implantación y trazabilidad ya han propuesto 3 programas para comenzar a implantarlo. (C2-AM01). Toda la documentación sobre el reparto de responsabilidades y las actas de las revisiones periódicas están debidamente archivadas en la plataforma COLABORA, permitiendo una auditoría transparente del funcionamiento del sistema.
2.1.2. El Centro presenta evidencias de que tiene definida una Política de Calidad alineada con los objetivos estratégicos. Presenta evidencias de que se adoptan medidas para actualizarla y revisarla periódicamente basándose en los resultados obtenidos durante la aplicación del SIGC. Motivación:

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	MIGUEL RAFAEL AGUILAR URBANO	24/07/2026	
VERIFICACIÓN	Pk2jmCNYQMFUE53GNNFMWJ47AKGZPX	PÁG. 11/35	

La Facultad presenta una Política de Calidad plenamente integrada con su Plan Director 2022-2025. El Centro aporta evidencias de que la Política se revisa sistemáticamente a la luz de los resultados del SIGC. El análisis de los Autoinformes de Seguimiento y el Informe de Gestión del Centro obligan a la revisión de los objetivos si se detectan desviaciones en las metas de aprendizaje o en la satisfacción de los grupos de interés.

Existe constancia documental (en la plataforma COLABORA) de las sesiones de la CGCC donde se evalúa la vigencia de la política. Un ejemplo es la adaptación del sistema al paradigma de "Acreditación Institucional", que ha requerido una actualización de los objetivos para enfocarlos hacia la gestión por procesos del Centro y no solo por títulos individuales.

La Facultad mantiene un histórico de su Política de Calidad, lo que permite verificar cómo esta ha evolucionado desde la certificación inicial en 2020 para adaptarse a los nuevos marcos normativos (como el RD 822/2021) y a las necesidades cambiantes del sector profesional del mar y el medio ambiente.

Todas las actualizaciones de la política y de los objetivos estratégicos cuentan con la ratificación de la Junta de Facultad, asegurando el consenso y la difusión entre todos los estamentos del Centro.

2.1.3. El Centro presenta evidencias de que **toma decisiones** basadas en **los resultados** obtenidos relacionadas con el despliegue de la Política de Calidad y los objetivos estratégicos, en la que participan los diferentes grupos de interés. El Centro analiza y revisa el resultado de las decisiones adoptadas periódicamente.

Motivación:

Se evidencia la participación activa de todos los grupos de interés en los procesos de decisión. La inclusión de representantes del alumnado, PDI y PTGAS en la CGCC, sumada a la reciente formalización de la participación de empleadores mediante procedimientos específicos, asegura que las decisiones estratégicas recojan las expectativas de todos los sectores implicados. En las audiencias se confirma esta participación, y que los estudiantes están representados a través de los delegados de los másteres y los grados.

A través de las actas de la CGCC y la Junta de Facultad (disponibles en COLABORA), se observa el seguimiento sistemático de los acuerdos adoptados en sesiones anteriores, evaluando si las acciones emprendidas han contribuido efectivamente al cumplimiento de los objetivos estratégicos. Un ejemplo claro es la revisión del propio SIGC. Las decisiones de actualización de procesos (como la Versión 3.0) responden a un análisis previo del sistema, demostrando que el Centro aplica el principio de mejora continua (PDCA) a su propia gobernanza.

Los resultados de estas revisiones y el estado de cumplimiento de los objetivos estratégicos se plasman en el Informe de Gestión del Centro, que se presenta anualmente ante la Junta de Facultad, garantizando la publicidad y el control de las decisiones adoptadas.

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	MIGUEL RAFAEL AGUILAR URBANO	24/07/2026	
VERIFICACIÓN	Pk2jmCNYQMFUE53GNNFMWJ47AKGZPX	PÁG. 12/35	

2.1.4. El Centro presenta evidencias de la **rendición de cuentas de forma periódica** a los diferentes grupos de interés sobre los resultados alcanzados.

Motivación:

El Centro presenta evidencias de la rendición de cuentas de forma periódica, utilizando la web como un medio para esta rendición a todos los grupos de interés. En el documento “FSGC P02-03: Planificación rendición de cuentas”, el Centro establece la información utilizada para el rendimiento de cuentas, los grupos de interés, el canal de comunicación, los responsables y la periodicidad de esta rendición de cuentas.

El Decano presenta anualmente el Informe de Gestión del Centro ante la Junta de Facultad, donde están representados los colectivos PDI, PTGAS y Alumnado. Este documento resume los hitos, el cumplimiento de objetivos estratégicos y el estado de la calidad del Centro.

Asimismo, el Centro tiene el “P02-Proceso para la revisión del Sistema de Gestión de Calidad del Centro”, donde se recoge los canales de comunicación para la rendición de cuentas, en función de los grupos de interés, el objetivo de la información, los responsables y la periodicidad de la rendición de cuentas. La Facultad mantiene en la web un espacio específico de "Rendición de Cuentas" dentro de su sección de Calidad. En ella se publican los resultados de los indicadores de rendimiento académico, las tasas de éxito y los informes de satisfacción de los grupos de interés, asegurando el acceso público y externo (empleadores y sociedad).

No obstante, y aunque se presenta un número alto de respuestas, en el indicador “Grado de Satisfacción con la información ofrecida sobre el Sistema de Garantía de Calidad del Centro” se observa que es donde hay menos respuestas. El Centro acredita la difusión del SIGCC en las reuniones de seguimiento del Decanato con el alumnado, con evidencias en el Repositorio Implanta y Acciones de Mejora asociadas (Objetivos 7, 14 y 2.12). Respecto al grupo de interés de egresados, vincula la difusión con el Objetivo O2 del Plan Director, un Proyecto Estratégico de 2026, el Objetivo de Calidad del Centro 5 y la Acción de Mejora abierta (Objetivo 2.4) dirigida a mejorar la tasa de respuesta de la encuesta de egresados (meta del 20 %). Por tratarse de actuaciones en curso debidamente evidenciadas, se mantiene como aspecto de mejora (C2-AM02).

2.2. Gestión de la Información y análisis de los resultados

2.2.1. El Centro dispone de un **sistema de gestión de la información sistematizado y actualizado** que permite la recogida ágil, fiable y completa de la información y los resultados de los programas formativos (alumnado matriculado, créditos reconocidos y procedimiento seguido, académicos, de inserción laboral y satisfacción de los diferentes grupos de interés, en su caso, prácticas externas y movilidad), permitiendo analizar tendencias.

Motivación:

La Facultad utiliza el Sistema de Información de la UCA (basado en Pentaho), una herramienta de Bu-

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	MIGUEL RAFAEL AGUILAR URBANO	24/07/2026	
VERIFICACIÓN	Pk2jmCNYQMFUE53GNNFMWJ47AKGZPX	PÁG. 13/35	

siness Intelligence que garantiza una recogida de datos fiable y automatizada. Este sistema centraliza la información sobre matrícula, créditos reconocidos, indicadores académicos (tasas de éxito, evaluación y rendimiento), movilidad y prácticas externas para todas sus titulaciones. De esta manera el Centro dispone de series históricas que permiten realizar análisis comparativos entre cursos académicos.

El Sistema integra los resultados de las encuestas oficiales de la UCA sobre la satisfacción de los diferentes grupos de interés (alumnado, profesorado, egresados y empleadores), permitiendo cruzar estos datos con los resultados académicos.

Además el Centro analiza los datos de inserción proporcionados por el Observatorio de Empleo, lo que permite evaluar la adecuación de los programas formativos a las necesidades del mercado laboral en los ámbitos marino y ambiental.

2.2.2 El Centro **dispone, controla, revisa periódicamente y mejora de forma continua los resultados** (alumnado matriculado, créditos reconocidos y procedimiento seguido, resultados académicos, de inserción laboral y satisfacción de los diferentes grupos de interés, en su caso, prácticas externas y movilidad).

Motivación:

El Centro ha implantado el procedimiento “P03 Diseño, seguimiento y mejora de los programas formativos”. Esto garantiza que anualmente se elaboren los Autoinformes de Seguimiento (AiS) para todos sus títulos de grado y máster. En estos informes se analizan detalladamente los indicadores de matrícula, éxito académico, movilidad y prácticas externas. Están disponibles en la web los informes de seguimiento de todas las titulaciones del Centro actualizados hasta el curso 2023/24, también están disponibles los informes de gestión anuales del Centro que viene acompañados de los resultados de indicadores agregados para todos los títulos del Centro, también hasta el curso 2023/2024.

Además el Centro integra los resultados de inserción laboral (proporcionados por el Observatorio de Empleo) y los niveles de satisfacción de todos los grupos de interés. Esta revisión se realiza en las Comisiones de Garantía de Calidad de cada título y es ratificada por la CGCC. Es de destacar también el cuadro de mando que publica anualmente el Centro (actualizado hasta curso 2024/25), en el que se muestra una visión global de la evolución de los resultados del Centro relacionándolos con los objetivos del Plan Director y estableciendo metas de calidad para cada uno de los indicadores reflejados.

Se aporta evidencia de que los resultados de estas revisiones se traducen directamente en el Plan de Acción de Mejoras (PAM). Si se detectan desviaciones en los créditos reconocidos o una baja satisfacción en un módulo específico, se activa una acción de mejora con responsables y plazos definidos.

Las actas de las reuniones (disponibles en COLABORA) demuestran que el seguimiento no es un trámite administrativo, sino un ejercicio de control real. Se revisa el cumplimiento de las recomendaciones de las agencias externas (ACCUA) y se evalúa la eficacia de las medidas adoptadas en cursos anterior-

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	MIGUEL RAFAEL AGUILAR URBANO	24/07/2026	
VERIFICACIÓN	Pk2jmCNYQMFUE53GNNFMWJ47AKGZPX	PÁG. 14/35	

res.
La implicación de los coordinadores de título y la supervisión del Vicedecanato de Calidad aseguran que la revisión sea homogénea y exhaustiva para toda la oferta formativa, garantizando la calidad del aprendizaje en los ámbitos de las Ciencias Marinas y Ambientales.
2.3. Mejora continua de sus programas formativos
2.3.1. El Centro tiene definidas las responsabilidades parar garantizar el funcionamiento adecuado de los procesos vinculados al diseño, la revisión y la mejora de los programas formativos , así como para el análisis y la mejora de dichos procesos.
Motivación: Las responsabilidades que garantizan el funcionamiento de los procesos relacionados con el diseño, revisión y modificación de los programas formativos se explicitan en el “P03 Diseño, seguimiento y mejora de los programas formativos”. La CGCC actúa como órgano superior que armoniza y supervisa los informes de todos los grados y másteres. Se aporta evidencia de que estas comisiones se reúnen periódicamente y que sus miembros conocen y ejercen sus responsabilidades en la revisión de las guías docentes, los planes de mejora y los autoinformes de seguimiento. No solo se gestionan los títulos, sino que existen responsables para la mejora de los propios procesos del SIGCC. La adaptación del sistema a la Versión 3.0 y la protocolización de nuevos formatos propios en 2023 y 2024 demuestran que el Centro identifica responsables para analizar si la metodología de trabajo es eficiente y ajustarla cuando es necesario. La trazabilidad de las actas en la plataforma COLABORA confirma que la cadena de responsabilidades funciona: los problemas detectados a nivel de título son elevados a la comisión del Centro, donde se aprueban acciones de mejora que posteriormente el equipo decanal dota de recursos o traslada a los órganos universitarios competentes.
2.3.2. El Centro presenta evidencias de que recoge información, la analiza y realiza el seguimiento de los resultados de su oferta formativa que favorece la toma de decisiones e identifica acciones de mejora en sus programas formativos y permite adoptar modificaciones y cambios que favorezcan el seguimiento, la renovación e innovación de sus programas de forma periódica.
Motivación: El Centro ha demostrado que el análisis de resultados abarca la totalidad de su oferta formativa (2 grados y 5 másteres oficiales). Este análisis se articula a través del proceso “P03 Diseño, seguimiento y mejora de los programas formativos”, que obliga a la revisión anual de indicadores de rendimiento, éxito y satisfacción para cada título sin excepción.

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	MIGUEL RAFAEL AGUILAR URBANO	24/07/2026	
VERIFICACIÓN	Pk2jmCNYQMFUE53GNNFMWJ47AKGZPX	PÁG. 15/35	

Se evidencia la recogida, el análisis y el seguimiento de los resultados de la oferta formativa del Centro. El análisis queda reflejado de forma desagregada en cada una de las titulaciones en los autoinformes de seguimiento y en los Informes de gestión del Centro que permiten al Centro valorar la evolución temporal de los indicadores de los resultados de la oferta formativa y generar las acciones de mejora necesarias. Se evidencia que, a raíz de estos análisis, se han actualizado metodologías docentes y se han ajustado los perfiles de ingreso para mejorar la tasa de éxito en los primeros cursos.

La Facultad incluye en su Plan de Mejora el seguimiento riguroso de las acciones derivadas de la revisión de los procesos de enseñanza-aprendizaje. Se documenta la efectiva consecución de acciones previas, lo que garantiza que el sistema no solo detecta problemas, sino que los resuelve de forma verificable.

La trazabilidad de este análisis es gracias a la plataforma COLABORA, donde se archivan los históricos de los planes de mejora y los informes de seguimiento, demostrando una cultura de calidad asentada que favorece la renovación periódica de sus programas basándose en evidencias académicas.

2.3.3. El Centro presenta evidencias de que tiene previsto, y en su caso ha utilizado, el proceso que permite la **extinción de los títulos** y, en su caso, a la luz de los resultados obtenidos, de la política y objetivos definidos, aplicarlo asegurando las medidas de garantía de calidad y equidad correspondientes.

Motivación:

El Centro cuenta con el procedimiento “P03 Diseño, seguimiento y mejora de los programas formativos”, que contempla de forma específica la fase de extinción. Este proceso está alineado con la normativa de la Universidad de Cádiz y el RD 822/2021, garantizando que cualquier cierre de título responda a criterios de calidad, viabilidad académica o renovación de la oferta.

CRITERIO 2. POLÍTICA DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

Aspectos que mejorarán la propuesta del SIGCC presentada:

- Se recomienda evidenciar la implantación y trazabilidad del cambio al nuevo Sistema de Dirección Estratégica de la UCA (C2-AM01).
- Se recomienda informar de las acciones para continuar con la difusión del SIGCC para darlo a conocer a todos los grupos de interés, especialmente estudiantes y egresados (C2-AM02).

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	MIGUEL RAFAEL AGUILAR URBANO	24/07/2026	
VERIFICACIÓN	Pk2jmCNYQMFUE53GNNFMWJ47AKGZPX	PÁG. 16/35	

CRITERIO 3. PERSONAL DOCENTE E INVESTIGADOR	Valoración
El Centro tiene implantados procesos que garantizan la capacitación, competencia y cualificación del personal con actividad docente.	Satisfactorio

3.1. El Centro presenta evidencias de que tiene definidas las **responsabilidades** que garantizan que se aplican procedimientos para la recogida de la información que detecten **necesidades de personal académico** adecuado a las características de los Títulos, implicando a los diferentes grupos de interés.

Motivación:

El Centro cuenta con el “P05 Proceso de Gestión de Personal Académico” centrado en garantizar que el profesorado previsto para el desarrollo de la docencia es suficiente y adecuado. A través de este, el equipo decanal, en coordinación con los departamentos, analiza anualmente las necesidades de profesorado basándose en la carga docente, el número de alumnos y las especificidades técnicas de las áreas de Ciencias Marinas y Ambientales.

Los Centros de la UCA carecen de competencias directas en la contratación del personal académico, en el establecimiento de perfiles, en la designación de personal y en la asignación del encargo docente. Son los departamentos del Centro los que evalúan las necesidades de personal académico en función de su encargo docente. El Centro únicamente controla que las necesidades académicas de los títulos que imparte queden cubiertas debidamente comunicando a los departamentos o al propio Vicerrectorado las incidencias o deficiencias detectadas.

3.2. El Centro presenta evidencias de que recibe información útil que analiza, y **detecta e identifica necesidades de profesorado para cada programa formativo grado o máster**, según las características de estos (por ejemplo: tipo de enseñanza-presencial, semipresencial, docencia en primer curso, idiomas, supervisión del TFM/TFG, etc.) y las traslada, si es el caso a los órganos competentes en la materia.

Motivación:

El Centro presenta evidencias de que dispone de procedimientos y herramientas específicos para recoger y analizar información sobre el profesorado de cada título (grado y máster) —en particular, el Proceso P05 de gestión del personal académico, los indicadores del Sistema de Información de la UCA sobre perfil del profesorado, los autoinformes de seguimiento de los títulos y el Informe de Gestión del Centro—, lo que le permite identificar necesidades de profesorado en función de las características de cada programa (tipo de enseñanza, docencia en primeros cursos, supervisión de TFG/TFM, etc.).

En cuanto al programa DOCENTIA, la Facultad ha adaptado este requisito de la universidad, y se invita al profesorado a que se presenten. Su participación es voluntaria, pero la universidad preferentemente oferta su participación a quienes tengan una serie de criterios o unas características que se priorizan (que se vayan a acreditar este año). La mayor parte de los docentes del Centro se han presentado en alguna ocasión, según refiere este colectivo en su audiencia, y se muestran satisfechos con el programa y su gestión.

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	MIGUEL RAFAEL AGUILAR URBANO	24/07/2026	
VERIFICACIÓN	Pk2jmCNYQMFUE53GNNFMWJ47AKGZPX	PÁG. 17/35	

La oscilación en el número de solicitantes según el año se debe, según se indica en distintas audiencias, a los requerimientos de ANECA, cuyos cambios provocan que más o menos profesores se presenten. Por tanto, es la acreditación de los docentes la que marca que más o menos profesores se presenten al programa Docentia, sin mayor intervención por parte del Centro a la hora de motivar a los docentes a la participación en este programa. El Centro aporta como evidencia una Acción de Mejora abierta (Objetivo 2.11) dirigida a recopilar información sobre el Programa de Evaluación de la Actividad Docente de la UCA (modelo DOCENTIA), información que servirá de base para, en su caso, impulsar acciones que fomenten la participación del profesorado. Al encontrarse en fase inicial y no detallar qué acciones llevarán a cabo para fomentar la participación de los docentes en el programa, se mantiene como aspecto de mejora, recomendando que el Centro promueva activamente la participación con independencia de la acreditación a la que aspire el docente (C3-AM01).

Sobre cómo está abordando el Centro las implicaciones de la Ley Orgánica 10/2022 de garantía integral de la libertad sexual en términos de formación docente específica y diseño de itinerarios formativos en prevención de violencia contra las mujeres e igualdad, se indica que tanto el profesorado en su audiencia, como el PTGAS señalan que han recibido formación al respecto.

3.3. El Centro presenta evidencias de que tiene **identificadas las necesidades detectadas**, la toma decisiones y define acciones en las que **promueve la formación del profesorado** mediante una oferta formativa adecuada y los resultados obtenidos permiten valorar la mejora en la calidad del profesorado.

Motivación:

El Centro ha presentado evidencias de que identifica las necesidades y toma decisiones que se recogen en el Plan de Mejora. Cuando se detecta un área de mejora en la evaluación docente de un título, se define como acción prioritaria la formación del profesorado implicado, evaluando en el curso siguiente si dicha formación ha revertido en una mayor satisfacción del alumnado.

Sobre la detección de necesidades de formación para el profesorado, éstas se obtienen de Docentia, junto con la Oficina de Formación. Así, por ejemplo, se cuenta en las audiencias que en los últimos años han visto a través de este programa que existe una falta de conocimientos administrativos por parte del profesorado que acaba de incorporarse (para temas docentes e investigadores), así como una falta de información sobre cómo decidir en qué revistas publicar. Desde la CGC se analizan y toman decisiones, y proponen a Oficina de Formación de la universidad nuevos cursos.

Los departamentos disponen de una dotación económica vinculada a la formación para incentivar que el profesorado participe en cursos (como ponente o asistente) y en actividades de investigación. La Oficina de Formación centraliza y ofrece la oferta formativa, atendiendo también solicitudes procedentes de decanatos, áreas, departamentos y profesorado.

En cuanto a la menor demanda en los últimos años, los docentes explican en su audiencia que se ha producido un número elevado de promociones a plazas de titular y, una vez consolidada su condición

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	MIGUEL RAFAEL AGUILAR URBANO	24/07/2026	
VERIFICACIÓN	Pk2jmCNYQMFUE53GNNFMWJ47AKGZPX	PÁG. 18/35	

permanente, este colectivo demanda menos cursos.

La UCA difunde periódicamente al PDI, por correo electrónico, la oferta de formación, y las encuestas de satisfacción incluyen un indicador sobre el número de cursos realizados el curso anterior; además, el profesorado puede proponer nuevas acciones y se desarrollan proyectos de innovación docente con alta participación. El Plan de Mejoras del Centro incorpora una acción específica para recabar información sobre propuestas de actividades formativas y asegurar que las necesidades del profesorado queden cubiertas.

Existe una coordinación estrecha con el Vicerrectorado de Títulos y Formación de la UCA. El Centro difunde activamente el Plan de Formación e Innovación Docente y, en casos específicos, ha solicitado o promovido talleres propios sobre seguridad en el mar o gestión de residuos químicos, adaptados a las titulaciones de Ciencias Marinas y Ambientales.

Se aporta evidencia de la participación del PDI en Proyectos de Innovación Docente financiados por la universidad. El Centro incentiva la creación de grupos de innovación que aplican nuevas técnicas de enseñanza-aprendizaje, cuyos resultados se presentan en jornadas de intercambio de buenas prácticas.

3.4. El Centro realiza el seguimiento del resultado de la **toma decisiones** sobre la **gestión de los recursos docentes** y de la **evaluación de la calidad docente**.

Motivación:

El Centro no solo toma decisiones tras los análisis de los Autoinformes de Seguimiento (AiS), sino que monitoriza su ejecución. A través de la CGCC, se realiza un control trimestral y anual de las acciones de mejora relativas a recursos docentes, verificando que los cambios solicitados (equipamiento de laboratorios, software específico o materiales para salidas de campo) se han implantado y son efectivos.

El Centro realiza un seguimiento exhaustivo de los resultados del programa DOCENTIA-UCA. Las decisiones tomadas para incentivar la participación del profesorado en este programa han dado como resultado una alta tasa de evaluaciones "Excelente" y "Muy Positivo". La Facultad analiza estos resultados de forma agregada para cada título, detectando si las acciones de formación previas han surtido efecto.

Se evidencia el seguimiento sobre el uso y adecuación de los espacios (laboratorios, aulas de informática, buques de investigación). Cuando se adopta una decisión sobre la renovación de recursos, el Centro evalúa posteriormente, mediante encuestas de satisfacción específicas de las asignaturas, si dicha inversión ha mejorado la calidad de la enseñanza impartida.

Todas las decisiones y su posterior seguimiento quedan reflejados en el Plan de Acción de Mejoras alojado en la plataforma COLABORA. El Centro utiliza indicadores de cumplimiento que permiten ver qué porcentaje de las decisiones sobre recursos docentes se han cerrado con éxito y cuáles requieren

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	MIGUEL RAFAEL AGUILAR URBANO	24/07/2026	
VERIFICACIÓN	Pk2jmCNYQMFUE53GNNFMWJ47AKGZPX	PÁG. 19/35	

nuevas acciones.

El Centro vincula la gestión de los recursos con los resultados de aprendizaje. Se evidencia que la mejora en la dotación de recursos para prácticas de campo ha repercutido positivamente en las tasas de éxito y en la valoración cualitativa que el alumnado hace de la formación práctica, cerrando así el ciclo de evaluación y mejora.

CRITERIO 3. PERSONAL DOCENTE E INVESTIGADOR

Aspectos que mejorarán la propuesta del SIGCC presentada:

- Se recomienda llevar a cabo acciones para seguir fomentado la participación en DOCENTIA-UCA (C3-AM01).

CRITERIO 4. GESTIÓN DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS

Valoración

El Centro tiene implantados procesos que garantizan la disponibilidad de recursos materiales y servicios suficientes que contribuyan a la oferta de actividades de aprendizaje del alumnado.

Satisfactorio

4.1. El Centro presenta evidencias de que tiene definidas **las responsabilidades** de los procedimientos para la recogida de la información, de las actividades que el Centro realiza, identificando necesidades de organización de actividades o disposición de recursos materiales y personal de administración y servicios en materia de:

- Acceso y admisión
- Matriculación
- Desarrollo de la enseñanza
- Evaluación

Motivación:

El Centro cuenta con el proceso “P06 Proceso de gestión del aprendizaje y apoyo al estudiante” donde se recogen las responsabilidades relacionadas con las necesidades de organización, disposición de recursos materiales y personal de administración y servicio en relación con el acceso y admisión, matriculación, desarrollo de la enseñanza y evaluación. Además, el Centro cuenta con un Procedimiento Interno para la Gestión y Revisión de las Infraestructuras de la Facultad de Ciencias del Mar y Ambientales.

4.2. El Centro presenta evidencias de que analiza y revisa de forma periódica la información de los resultados que han servido para la detección de necesidades de nuevos recursos o servicios para el correcto desarrollo actividades, recursos materiales, y personal de administración y servicios, atendiendo a las características propias de cada titulación y las traslada, si es el caso, a los órganos competentes en la materia.



Motivación:

En el cuadro de mando integral se recoge la evolución de los datos recogidos a lo largo de los diferentes cursos académicos relacionados con la satisfacción de los diferentes grupos de interés con los recursos materiales, infraestructuras y PTGAS. El Centro evalúa si las peticiones trasladadas han tenido respuesta y qué impacto ha generado la dotación de esos nuevos recursos en el desarrollo de la docencia. Esta revisión se integra en el Plan de Acción de Mejoras (PAM), permitiendo un seguimiento continuo de las carencias pendientes de resolver.

El Centro utiliza las actas de la CGCC para documentar la revisión de infraestructuras. Se aporta evidencia de solicitudes formales para la renovación de software especializado (SIG, modelización oceanográfica) y la mejora de la conectividad en aulas, basándose en las sugerencias recogidas en las encuestas de satisfacción. Se analiza periódicamente la suficiencia de recursos críticos como el buque oceanográfico, la instrumentación de precisión en laboratorios de química y biología, y el equipamiento para salidas de campo, diferenciando claramente entre las necesidades del Grado en Ciencias del Mar y el de Ciencias Ambientales.

Se han detectado carencias en cuanto a las aulas para impartir docencia o las aulas de informática del edificio, teniendo en cuenta que son espacios compartidos con otros dos Centros y su gestión no depende de la Facultad de Ciencias del Mar directamente, y exige la coordinación con las demás Facultades con las que conviven.

Se valora positivamente que hayan generado un sistema de horarios a través de una aplicación creada por la misma Facultad, lo que ha facilitado y ha dado visibilidad al problema de las aulas, ya que permite ver de una forma más clara la ocupación de las mismas. Se informa que la Universidad de Cádiz se encuentra en proceso de implantación de esa misma plataforma en todos los centros, con el fin de intentar solventar este problema de coordinación entre ellos. Se mantiene como mejora de forma que se pueda informar del estado de las acciones. (C4-AM01).

Se destaca positivamente la elevada carga experimental y la implicación del profesorado en la impartición de la parte práctica. Sin embargo, es necesario mayor apoyo técnico para un correcto soporte, y la conveniencia de mejorar la coordinación de las prácticas que requieren material biológico del Servicio Central de Investigación en Cultivos Marinos, ya que en el curso 25/26 ha generado dificultades para entregar el material biológico (cultivos marinos) en tiempo y forma. La Universidad en sus alegaciones ha dado respuesta indicando que el problema se circunscribía únicamente al curso académico 2025-26. No obstante no se evidencia las medidas tomadas en ese momento, ni se indica si el problema era puntual o estructural. Se mantiene como aspecto de mejora porque será necesario evidenciar que esta problemática no se reproduce en el futuro. (C4-AM03).

4.3. El Centro presenta evidencias de la información del control, revisión periódica y mejora continua de la gestión los recursos materiales y servicios que incide en la mejora de las actividades de aprendizaje del alumnado.

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	MIGUEL RAFAEL AGUILAR URBANO	24/07/2026	
VERIFICACIÓN	Pk2jmCNYQMFUE53GNNFMWJ47AKGZPX	PÁG. 21/35	

Motivación:

En el documento” RSGC-P08-01: Informe de resultados de análisis de la satisfacción según grupo de interés”, se puede observar la evolución en los resultados de la información recogida sobre recursos materiales e infraestructuras. Desde el curso 2021/22 se ha observado un descenso en la satisfacción del alumnado con “las instalaciones y recursos del aula para la docencia teórica”. En su audiencia, los estudiantes y egresados detallan que este descenso se debe principalmente al estado de las aulas, cuya gestión no depende del Centro directamente.

Se aporta evidencia de mejoras concretas, como la renovación de licencias de software de análisis ambiental o la actualización de redes de muestreo biológico, que han sido revisadas tras su implantación mediante encuestas específicas, confirmando una mejora en la calidad de las actividades prácticas. Se evidencia la revisión de servicios transversales como la Biblioteca de Ciencias del Mar y los servicios de reprografía/redes.

4.4. El Centro **toma decisiones**, basada en los resultados obtenidos, y define acciones sobre la **gestión de actividades, recursos materiales y servicios**, con la participación de los diferentes grupos de interés.

Motivación:

El grado de satisfacción de los grupos de interés con los recursos materiales (Estudiantes y PDI) es medio/alto. El Centro tiene establecidos con claridad las acciones de mejora a desarrollar, el órgano responsable, la prioridad, el calendario de implantación, el indicador de seguimiento y cómo se materializa el cumplimiento, por ejemplo, con un “inventario sobre los espacios para la docencia”.

Se presentan evidencias referidas a la generación de acciones de mejora. Las acciones presentadas y resueltas (septiembre de 2025) están relacionadas con el inventario de espacios, la generación del procedimiento interno sobre gestión y revisión de infraestructuras, y finalmente un listado de necesidades de espacios y/o solicitudes de deficiencias en laboratorios (en la evidencia sólo aparecen solicitudes de despachos).

Se aporta evidencia de que las decisiones adoptadas en cursos anteriores han sido evaluadas posteriormente para verificar su impacto. Por ejemplo, la decisión de centralizar la gestión de las salidas de campo ha sido revisada por los coordinadores de título, confirmando una mayor eficiencia organizativa y satisfacción de los grupos implicados.

Todas las actas de decisión están disponibles para la comunidad universitaria a través de la plataforma COLABORA, lo que garantiza que los criterios seguidos para la gestión de recursos sean transparentes y respondan a las prioridades reales del Centro y sus programas formativos.

La participación de agentes externos (a través de los consejos asesores o encuestas a empleadores) también influye en la decisión de adquirir nuevas tecnologías o mejorar servicios de apoyo a la empleabilidad, alineando los recursos físicos con las demandas del mercado laboral marino y ambiental.

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	MIGUEL RAFAEL AGUILAR URBANO	24/07/2026	
VERIFICACIÓN	Pk2jmCNYQMFUE53GNNFMWJ47AKGZPX	PÁG. 22/35	

Como ya se ha comentado, la parte relativa a las aulas, que es el punto que genera mayor insatisfacción, no depende directamente de este Centro, pero se valora positivamente que estén proponiendo soluciones.

CRITERIO 4. GESTIÓN DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS

Aspectos que mejorarán la propuesta del SIGCC presentada:

- Se recomienda establecer acciones para expandir el uso de la plataforma relativa a la gestión de aulas y horarios al resto de Centros con los que se comparte el edificio para intentar solventar el problema de coordinación entre ellos (C4-AM01).
- Se recomienda establecer e informar de las acciones previstas para mejorar la coordinación de prácticas en aquellas que es necesario material biológico como “Servicios Centrales de Cultivos Marinos” (C4-AM03).

CRITERIO 5. GESTIÓN Y RESULTADOS DE LOS PROCESOS DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE

Valoración

El Centro tiene implantados procesos que garantizan que las acciones que emprende contribuyen a favorecer el aprendizaje del alumnado.

Suficiente

5.1. El Centro presenta evidencias de que tiene definidas **las responsabilidades** de los **procedimientos de recogida de la información** sobre el desarrollo del conjunto de **acciones de apoyo y de orientación**, que contribuyen a favorecer el aprendizaje del alumnado:

- Apoyo y orientación académica (PAT) y profesional.
- Metodologías de enseñanza y evaluación de los aprendizajes.
- Gestión de TFG/TFM (asignación, supervisión y evaluación).
- En su caso, gestión de prácticas externas y movilidad.
- Mecanismos que regulan las directrices que afectan al alumnado (reglamentos, reconocimiento y certificación).

Motivación:

Las responsabilidades de los procedimientos de recogida de información de las acciones de apoyo y orientación están bien definidas. Las responsabilidades sobre los procedimientos de apoyo y orientación académica (PROA-HELIOS) y la orientación profesional (PROP) son de la CGCC y el equipo decanal; sobre las metodologías de enseñanza y evaluación son del Centro a partir de los datos generados por las encuestas de satisfacción del estudiantado; sobre la gestión de trabajos fin de titulación (TFG/TFM) están reguladas por el procedimiento para la realización del Trabajo Fin de Grado y Máster de la Facultad de Ciencias del Mar y Ambientales (CGC); sobre las prácticas externas a través de las plataformas GADES (plataforma propia gestionada por la UCA) e ICARO (gestión de la UCA); y sobre los mecanismo de reglamentos la responsabilidad es de la comisión permanente de la CGCC.



La gestión de TFG/TFM y la asignación de tutores y líneas son adecuadas. No obstante, en los dobles grados se ofrece al alumnado hacer dos TFG simples o uno “doble”, una opción que no se alinea con la Guía de Renovación de ACCUA, que requiere que se especifique de forma diferenciada cómo se desarrollan los TFG en cada uno de los títulos que integran el doble grado. Deberá acreditarse que cada estudiante de doble titulación realiza un TFG por cada grado y que la normativa del Centro establece la obligatoriedad de elaborar dos TFG en las dobles titulaciones. El Centro aporta información de quiénes son los responsables del cambio de esta situación y cómo lo pondrán en marcha, junto con un calendario de implantación de la propuesta. (C5-AS01).

5.2. El Centro/Universidad **analiza la información de los resultados** obtenidos sobre la aplicación de los mecanismos de acceso **y admisión, matriculación, reconocimiento y certificación de los aprendizajes** adecuados a las especificidades de las titulaciones que oferta y toma decisiones basadas en el seguimiento de estos resultados.

Motivación:

El Centro utiliza el procedimiento “P02 Gestión de la admisión y matriculación” y el informe de Acceso y Análisis del Perfil de Ingreso (FSGC-P06-03) (adecuación, nota de corte y procedencia del alumnado) para analizar anualmente los datos de preinscripción, notas de corte y perfil de los nuevos estudiantes.

Este análisis permite detectar si el alumnado de nuevo ingreso posee la base científica necesaria para las titulaciones de Ciencias Marinas y Ambientales, activando, si es necesario, cursos de nivelación o jornadas de bienvenida específicas. Así, por ejemplo, se incorporó al Plan de Mejora el Objetivo 2.0 y se creó el Programa de Orientación Preuniversitaria (PRO-PREU) en el curso 2023-24 para mejorar el perfil de ingreso.

En las audiencias se comenta que se abrió una acción de mejora para el área de física, al haber detectado un descenso en las tasas de éxito y de rendimiento, lo que repercute en la tasa de abandono. Se detectó que el problema estaba generado por el perfil de ingreso del alumno, que no cursaban física en 2º bachillerato, lo que les creaba un déficit de conocimiento. Desde la Facultad han implementado clases de refuerzo (acción de mejora) y observado su evolución. Aún no han conseguido la mejora esperada, pero se constata el análisis de resultados. El Centro se ha comprometido a mantener como Acción de Mejora estas acciones de refuerzo en asignaturas hasta alcanzar las metas establecidas en los diferentes indicadores de calidad. (C5-AM01).

Se aporta evidencia también de que el Centro analiza los datos de reconocimientos y transferencias de créditos (el Centro generó un procedimiento propio para la tramitación de reconocimientos y convalidaciones, aprobado en febrero de 2025), especialmente para alumnado procedente de Formación Profesional o de otros grados de la rama de Ciencias. Los resultados de estos análisis han permitido agilizar las tablas de equivalencias y homogeneizar criterios entre títulos similares.

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	MIGUEL RAFAEL AGUILAR URBANO	24/07/2026	
VERIFICACIÓN	Pk2jmCNYQMFUE53GNNFMWJ47AKGZPX	PÁG. 24/35	

El Centro supervisa la correcta emisión del Suplemento Europeo al Título (SET) y las certificaciones académicas, analizando posibles incidencias a través del Buzón de Atención al Usuario (BAU).

Se evidencia que el Centro ajusta sus mecanismos de admisión en másteres de alta especialización (como el Máster en Gestión Integrada de Áreas Litorales o el de Oceanografía) evaluando la adecuación de los perfiles curriculares de los solicitantes, lo que garantiza una mayor tasa de éxito y satisfacción en el posgrado.

5.3. El Centro **analiza la información de los resultados del seguimiento** realizado del **sistema de apoyo y de orientación académica** (como es el caso de tener un Plan de Acción Tutorial-PAT) y profesional del alumnado, que abarca todas las fases del desarrollo del proceso de enseñanza y el aprendizaje y analiza el efecto sobre la inserción profesional.

Motivación:

Se evidencia que el Centro dispone de programas específicos para cada fase del aprendizaje y analiza la información de los resultados. El seguimiento se formaliza en informes de ejecución anuales: PROA-HELIOS (Orientación Académica), equivalente al Plan de Acción Tutorial (PAT).

Se analiza mediante el indicador ISGC-P06-01, que mide la satisfacción del alumnado con el apoyo recibido; PROP (Orientación Profesional), que es un programa de reciente creación (curso 2023-24) diseñado específicamente para cubrir las carencias detectadas en la orientación laboral (ISGC-P06-02); PRO-PREU (Orientación Preuniversitaria), está dirigido a la fase de acceso para mejorar la adecuación del perfil de ingreso.

La Facultad no se limita a la tutoría académica, sino que integra la orientación profesional mediante jornadas de salidas profesionales, seminarios con empresas del sector marino-industrial y ambiental, y el fomento de la cultura emprendedora. Este análisis se realiza de forma coordinada con el Vicerrectorado de Estudiantes y Empleo.

Se evidencia el uso de los datos del Observatorio de Empleo de la UCA. El Centro cruza los resultados de inserción (tasas de empleo, adecuación del puesto al título) con las acciones de orientación realizadas. El análisis de estas tendencias permite ajustar los perfiles de los másteres para alinearlos con las competencias más demandadas en la "Economía Azul" y la gestión ambiental.

A través del procedimiento P04.3, el Centro mantiene un canal de retorno con sus egresados. El análisis de sus opiniones sobre la utilidad de la formación recibida para su inserción laboral sirve de base para identificar acciones de mejora en las competencias transversales y profesionales.

Las conclusiones del análisis del PAT y de la inserción laboral se presentan en la CGCC. Se documenta la toma de decisiones, como el refuerzo de la orientación en los últimos cursos o la creación de redes de mentoring con antiguos alumnos, evaluando posteriormente su efectividad en los autoinformes de seguimiento.

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	MIGUEL RAFAEL AGUILAR URBANO	24/07/2026	
VERIFICACIÓN	Pk2jmCNYQMFUE53GNNFMWJ47AKGZPX	PÁG. 25/35	

5.4. El Centro cuenta con información de los resultados obtenidos de la aplicación de las **metodologías de enseñanza y evaluación de los resultados de aprendizaje**, que le permiten tomar decisiones y definir acciones sobre el diseño de nuevas metodologías o revisión de las existentes, velando por su adecuación a las características de cada uno de los programas formativos.

Motivación:

La CGCC revisa anualmente los indicadores referentes a la evaluación de los resultados de aprendizaje desagregados por titulación. A consecuencia de este análisis toma decisiones identificando puntos débiles. Al detectar resultados insatisfactorios en la orientación profesional de los grados, se decidió implementar el nuevo programa (PROP) en el curso 2023-24 para revertir la tendencia. Los resultados se integran en el Plan de Mejora y el Plan Director (Objetivo O3), asegurando que las actividades formativas complementarias y de orientación laboral tengan un impacto real.

5.5. Realiza seguimiento de estas acciones le sirven para garantizar que las **metodologías de enseñanza y sistemas de evaluación** son pertinentes y adecuadas para promover y certificar los resultados de aprendizaje previstos.

Motivación:

El Centro recoge información del Centro y de todos sus títulos. Respecto a los principales indicadores relacionados con los resultados de aprendizaje, se confirma que son analizados por la Facultad, generando si consideran oportuno acciones de mejora, como ya se ha detallado en apartados anteriores.

Respecto a las prácticas externas, la información proporcionada es a nivel Universidad, no de títulos de grado ni de Centro (P04).

En cuanto a los dobles grados compuestos por Ciencias del Mar y Ciencias Ambientales, se muestran como dos dobles grados diferentes según la titulación de acceso, aunque ambos están formados por los mismos grados simples, y presentan un itinerario académico distinto. Por tanto, un alumno del doble grado en Ciencias del Mar y Ciencias Ambientales no cursará las mismas asignaturas que un alumno del doble grado en Ciencias Ambientales y Ciencias del Mar, pero ambos alumnos egresarán con ambas titulaciones simples. En la fase de alegaciones el Centro ha justificado con nuevas evidencias no contempladas antes, que solventarán el aspecto en el plazo determinado, que se sobreentende debe ser antes del periodo de matrícula para el nuevo curso académico para informar correctamente a los nuevos estudiantes que se matriculen en estos dobles grados. (C5-AS02).

El centro se ha comprometido a publicar en la web la información necesaria y completa sobre el plan de estudios de los dobles grados que imparte el centro.

5.6. El Centro analiza la información y los resultados obtenidos de la gestión de los **TFG/TFM (asignación, supervisión y evaluación) y, en su caso, de las prácticas externas**, que les permiten tomar decisiones y definir acciones para asegurar el correcto desarrollo de éstas.

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	MIGUEL RAFAEL AGUILAR URBANO	24/07/2026	
VERIFICACIÓN	Pk2jmCNYQMFUE53GNNFMWJ47AKGZPX	PÁG. 26/35	

Motivación:

El Centro dispone de un procedimiento para la realización de los TFG/TFM que regula la asignación de trabajos y tutores, asegurando que la evaluación sea adecuada y homogénea en todos los títulos. Se evidencia el análisis de la información disponible (ISG-P04-11) desagregada por titulación, cuando en el curso 2021-22 la CGCC consideró punto débil los resultados de la encuesta de satisfacción de los estudiantes del grado en Ciencias Ambientales (CCAA), generando una acción en el plan de mejora para regular la oferta de estos trabajos.

El Centro recoge información (P04. Proceso para la gestión de los procesos de enseñanza-aprendizaje) sobre la satisfacción del alumnado con el proceso para la elección y realización del TFG/TFM. En cuanto al TFG, es necesario que el alumno realice uno por cada título en el que se encuentre matriculado, como trabajo final que confirma la obtención de los resultados de aprendizaje del título. (C5-AS01).

Los planes de mejora del Centro reflejan cómo el análisis de la gestión de las prácticas y los trabajos finales impacta en la planificación del curso siguiente. La información recogida en la plataforma COLABORA permite verificar que las decisiones tomadas han resuelto incidencias previas, mejorando la percepción de los estudiantes sobre estos procesos críticos.

5.7. Se analizan **los resultados** sobre las tareas propias del ámbito profesional para las que las **prácticas externas** fueron asignadas, así para la **gestión de la movilidad**, y se informará de los resultados de las acciones de forma que se demuestre que las acciones de movilidad planificadas y realizadas en los programas formativos fueron adecuadas a los objetivos perseguidos.

Motivación:

El Centro toma decisiones sobre las prácticas externas y movilidad. El informe de autoevaluación señala de forma explícita que los resultados de las prácticas externas son objeto de análisis sistemático mediante indicadores específicos: Satisfacción de tutores académicos (P04-12); Satisfacción de estudiantes (P04-13); Satisfacción de tutores de empresa sobre el desempeño del alumnado (P04-13). Todos estos indicadores se recogen a nivel título. Cuentan con un objetivo en el Plan Director para "Fomentar la internacionalización" También realizan un análisis de la movilidad nacional, internacional, entrante y saliente, así como de la satisfacción del estudiantado participante.

Los tutores externos en su audiencia valoran positivamente la relación con el Centro, y el trato fluido con los profesores del mismo, tanto en prácticas académicas, como en prácticas extracurriculares o en los casos en que realizan el TFG en su empresa.

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	MIGUEL RAFAEL AGUILAR URBANO	24/07/2026	
VERIFICACIÓN	Pk2jmCNYQMFUE53GNNFMWJ47AKGZPX	PÁG. 27/35	

CRITERIO 5. GESTIÓN Y RESULTADOS DE LOS PROCESOS DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE
Aspectos que serán de especial seguimiento:

- Se debe informar cómo se desarrolla el TFG “doble”, dado que todo el alumnado debe realizar un TFG para cada grado, con independencia de estar cursando una doble titulación o establecer en la normativa del Centro la obligatoriedad de elaborar dos TFG en las dobles titulaciones (C5-AS01).
- Se debe presentar la información unificada del plan de estudios para el alumnado de los dobles grados (C5-AS02).

Aspectos que mejorarán la propuesta del SIGCC presentada:

- Se recomienda mantener y ajustar las acciones de refuerzo en Física, y presentar evidencias de la evaluación de su impacto sobre las tasas de éxito, rendimiento y abandono para mejorar progresivamente los resultados (C5-AM01).

4. Seguimiento del Plan de Mejora del Centro

	Excelente	Satisfactorio	Suficiente	Insuficiente
1. En el plan de mejora están definidas e INTEGRADAS LAS ACCIONES A NIVEL DE CENTRO donde se recogen acciones de titulaciones y revisión de los procesos del SIGC.	Todas las acciones conforman una estructura y se integran en un plan de mejora a nivel de Centro.	La mayoría de las acciones conforman y se estructuran como un plan de mejora a nivel de Centro.	Pocas acciones conforman y se estructuran como un plan de mejora a nivel de Centro.	Ninguna de las acciones estructura y conforma un plan de mejora a nivel de Centro.
Motivación: El Centro tiene establecidos con claridad la mayoría de las acciones de mejora a desarrollar, el órgano responsable, la prioridad, el calendario de implantación, el indicador de seguimiento y cómo se materializa el cumplimiento, y se observa la revisión de los procesos del SIGC.				
2. Las acciones tienen IDENTIFICADAS LAS PERSONAS RESPONSABLES de su ejecución y las tareas a realizar o realizadas se han llevado a cabo por las	Todas las acciones tienen identificada la persona responsable y las tareas a realizar o realizadas y han sido ejecutadas por ellas mismas.	La mayoría de las acciones tienen identificada la persona responsable y la mayoría de las tareas a realizar o realizadas han sido ejecutadas por ellas mismas	Pocas acciones tienen identificada la persona responsable y pocas de las tareas a realizar o realizadas no han sido ejecutadas por ellas mismas	Ninguna de las acciones tiene identificada la persona responsable.

	Excelente	Satisfactorio	Suficiente	Insuficiente
mismas.				
Motivación: La mayoría de las acciones identifican a la persona responsable de la misma.				
3. Las acciones definidas en el plan de mejora se han priorizado y tienen definido CALENDARIO DE IMPLANTACIÓN que se está llevando a cabo conforme se planificó.	Todas las acciones definidas en el plan de mejora se han priorizado y tienen definido calendario de implantación que se está llevando a cabo conforme se planificó.	La mayoría de las acciones definidas en el plan de mejora se han priorizado y tienen definido calendario de implantación que se está llevando a cabo conforme se planificó.	Pocas de las acciones definidas en el plan de mejora se han priorizado y tienen definido calendario de implantación que se está llevando a cabo conforme se planificó.	Ninguna de las acciones definidas en el plan de mejora se han priorizado y tienen definido calendario de implantación.
Motivación: La mayoría de las acciones de mejora presentan un calendario de implantación y casi todas ellas tienen definido el grado de prioridad en su ejecución (las que no tiene un grado de priorización definido están resueltas y/o anuladas). La mayoría de las acciones cuyo plazo ha vencido están resueltas, aunque alguna de ellas aparece como anuladas.				
4. Las acciones de mejora tienen identificados INDICADORES DE SEGUIMIENTO y definida una META/ESTÁNDAR U OBJETIVO de cumplimiento del indicador.	Todas las acciones de mejora tienen identificados indicadores de seguimiento y definida una meta/estándar u objetivo de cumplimiento del indicador.	La mayoría de las acciones de mejora tienen identificados indicadores de seguimiento y definida una meta/estándar u objetivo de cumplimiento del indicador.	Pocas acciones de mejora tienen identificados indicadores de seguimiento y definida una meta/estándar u objetivo de cumplimiento del indicador.	Ninguna de las acciones de mejora tienen identificados indicadores de seguimiento y definida una meta/estándar u objetivo de cumplimiento del indicador.
Motivación: La mayoría de las acciones de mejora tienen indicadores de seguimiento y un objetivo de cumplimiento del indicador.				
5. Se ha presentado un plan de mejora continua REVISADO CON PERIODICIDAD Y QUE EVIDENCIA LA CONSECUCCIÓN DE OBJETIVOS a través de los resultados de	El plan de mejora ha sido revisado periódicamente y evidencia la consecución de objetivos a través de los resultados de las acciones.	El plan de mejora ha sido revisado con frecuencia y evidencia la consecución de algunos objetivos a través de los resultados de las acciones.	El plan de mejora ha sido revisado poca frecuencia y evidencia la consecución de pocos objetivos a través de los resultados de las acciones.	El plan de mejora no ha sido revisado y no evidencia la consecución de objetivos a través de los resultados de las acciones.

	Excelente	Satisfactorio	Suficiente	Insuficiente
las acciones finalizadas o la definición de otras nuevas en proceso.				
Motivación: El plan se revisa anualmente, se evidencia la consecución de la mayoría de los objetivos y se publica en la web del Centro. Las revisiones se realizan en función de los indicadores definidos y se determina el cumplimiento de la meta/objetivo definido.				
6. El plan de mejora tiene identificados aspectos detectados en los diferentes PROGRAMAS DE VERIFICACIÓN, MODIFICACIÓN, SEGUIMIENTO Y RENOVACIÓN DE LA ACREDITACIÓN DE LAS TITULACIONES DEL CENTRO y evidencia con acciones y resultados como han sido resueltos.	El plan de mejora tiene identificados aspectos detectados en los diferentes programas de Verificación, Modificación, Seguimiento y Renovación de la Acreditación de las titulaciones del Centro y evidencia con acciones y resultados como han sido resueltos.	El plan de mejora tiene identificados aspectos detectados en la mayoría de los programas de Verificación, Modificación, Seguimiento y Renovación de la Acreditación de las titulaciones del Centro y evidencia con acciones y resultados como han sido resueltos.	El plan de mejora tiene identificados aspectos detectados en algún programa de Verificación, Modificación, Seguimiento y Renovación de la Acreditación de las titulaciones del Centro y evidencia con acciones y resultados como han sido resueltos.	El plan de mejora no tiene identificados aspectos detectados en ninguno de los programas de Verificación, Modificación, Seguimiento y Renovación de la Acreditación de las titulaciones del Centro.
Motivación: El informe recoge que el Plan de Mejora del Centro incluye aspectos detectados en los diferentes programas de verificación, modificación, seguimiento y renovación de la acreditación de las titulaciones, y aporta evidencia documental de las acciones realizadas y de cómo han sido resueltas, apoyados en actas, procedimientos revisados, indicadores y resultados. Un ejemplo son las 14 áreas de mejora detectadas por ACCUA que fueron incorporadas al Plan de Mejora.				
7. El Centro incluye en el Plan de mejora , el seguimiento de las acciones que han llevado o pretenden llevar a cabo, como resultado de revisión y análisis de la información publicada y la revisión periódica del proceso de in-	El plan de mejora evidencia el seguimiento de las acciones basado en la revisión del análisis de la información publicada.	El plan de mejora evidencia el seguimiento de la mayoría de las acciones basado en la revisión del análisis de la información publicada.	El plan de mejora evidencia el seguimiento de algunas de las acciones basado en la revisión del análisis de la información publicada.	El plan de mejora no evidencia el seguimiento de las acciones basado en la revisión del análisis de la información publicada.

	Excelente	Satisfactorio	Suficiente	Insuficiente
formación pública.				
Motivación: El Plan de Mejora incluye el seguimiento de la mayoría de las acciones, que son resultado de una revisión y análisis de la información y la revisión del proceso de información pública.				
8. El Centro incluye en el Plan de mejora , el seguimiento de las acciones que han llevado o pretenden llevar a cabo, basadas en los resultados de su oferta formativa .	El plan de mejora evidencia el seguimiento de las acciones basado en los resultados de la oferta formativa.	El plan de mejora evidencia el seguimiento de la mayoría de las acciones basado en los resultados de la oferta formativa.	El plan de mejora evidencia el seguimiento de algunas de las acciones basado en los resultados de la oferta formativa.	El plan de mejora no evidencia el seguimiento de las acciones basado en los resultados de la oferta formativa.
Motivación: El plan de mejora del Centro evidencia el seguimiento de la mayoría de las acciones relacionadas con su oferta formativa, incluidas las planteadas desde ACCUA en el proceso de certificación y seguimiento.				
9. Las acciones que resultan de la gestión del personal docente se recogen en un plan de mejora que es revisado de forma periódica.	El plan de mejora contempla el seguimiento y revisión de las acciones de la gestión del personal.	El plan de mejora contempla el seguimiento y revisión de la mayoría de las acciones de la gestión del personal.	El plan de mejora contempla el seguimiento y revisión de algunas de las acciones de la gestión del personal.	El plan de mejora no contempla el seguimiento y revisión de la mayoría de las acciones de la gestión del personal.
Motivación: El Centro cuenta con el “P05 Proceso de Gestión de Personal Académico” centrado en garantizar que el profesorado previsto para el desarrollo de la docencia es suficiente y adecuado. A través de este, el equipo decanal, en coordinación con los departamentos, analiza anualmente las necesidades de profesorado basándose en la carga docente, el número de alumnos y las especificidades técnicas de las áreas de Ciencias Marinas y Ambientales. Los Centros de la UCA carecen de competencias directas en la contratación del personal académico, en el establecimiento de perfiles, en la designación de personal y en la asignación del encargo docente. Son los departamentos del Centro los que evalúan las necesidades de personal académico en función de su encargo docente. El Centro únicamente controla que las necesidades académicas de los títulos que imparte queden cubiertas debidamente comunicando a los departamentos o al propio Vicerrectorado las incidencias o deficiencias detectadas.				
10. El Centro incluye en el Plan de mejora , el seguimiento de las acciones que han llevado o pretenden llevar a cabo, como	El Plan de mejora , contempla el seguimiento de las acciones que se han llevado a cabo, como resulta-	El Plan de mejora , contempla el seguimiento de la mayoría de las acciones que se han llevado a cabo, como resultado de	El Plan de mejora , contempla el seguimiento de algunas de las acciones que se han llevado a cabo, como resultado de la	El Plan de mejora , no contempla el seguimiento de las acciones que se han llevado a cabo, como

	Excelente	Satisfactorio	Suficiente	Insuficiente
resultado de revisión periódica de la gestión de los recursos materiales y servicios .	do de revisión periódica de la gestión de los recursos materiales y servicios .	revisión periódica de los resultados de la gestión de los recursos materiales y servicios .	revisión con cierta periodicidad de los resultados de la gestión de los recursos materiales y servicios .	resultado de la revisión de de los resultados de la gestión de los recursos materiales y servicios .
Motivación: La mayoría de las acciones referidas a gestión de recursos materiales y de servicios están incluidas en el seguimiento realizado en el plan de mejora. Aunque al igual en el caso de las acciones referidas al personal docente, hay aspectos que difícilmente pueden ser abordados únicamente desde el Centro.				
11. El Centro incluye en el Plan de mejora , el seguimiento de las acciones que han llevado o pretenden llevar a cabo, como resultado de revisión periódica de los resultados de los procesos de enseñanza-aprendizaje y su evaluación .	El Plan de mejora , contempla el seguimiento de las acciones que se han llevado a cabo, como resultado de revisión periódica de los resultados de los procesos de enseñanza-aprendizaje y su evaluación .	El Plan de mejora , contempla el seguimiento de la mayoría de las acciones que se han llevado a cabo, como resultado de revisión periódica de los resultados de los procesos de enseñanza-aprendizaje y su evaluación .	El Plan de mejora , contempla el seguimiento de algunas de las acciones que se han llevado a cabo, como resultado de la revisión con cierta periodicidad de los resultados de los procesos de enseñanza-aprendizaje y su evaluación .	El Plan de mejora , no contempla el seguimiento de las acciones que se han llevado a cabo, como resultado de la revisión de de los resultados de los procesos de enseñanza-aprendizaje y su evaluación .
Motivación: El plan de mejora incluye el seguimiento de la mayoría de las acciones generadas del análisis de los resultados de los procesos de enseñanza-aprendizaje y su evaluación. Este análisis permite detectar si el alumnado de nuevo ingreso posee la base científica necesaria para las titulaciones de Ciencias Marinas y Ambientales, activando, si es necesario, cursos de nivelación o jornadas de bienvenida específicas. Así, por ejemplo, se incorporó al Plan de Mejora el Objetivo 2.0 y se creó el Programa de Orientación Preuniversitaria (PRO-PREU) en el curso 2023-24 para mejorar el perfil de ingreso. En las audiencias se comenta también que se abrió una acción de mejora para el área de física, al haber detectado un descenso en las tasas de éxito y de rendimiento, lo que repercute en la tasa de abandono. Se detectó que el problema estaba generado por el perfil de ingreso del alumno, que no cursaban física en 2º bachillerato, lo que les creaba un déficit de conocimiento. Desde la Facultad han implementado clases de refuerzo (acción de mejora) y observado su evolución. Aún no han conseguido la mejora esperada, pero se constata el análisis de resultados.				

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	MIGUEL RAFAEL AGUILAR URBANO	24/07/2026	
VERIFICACIÓN	Pk2jmCNYQMFUE53GNNFMWJ47AKGZPX	PÁG. 32/35	

5. Informe sobre cómo se han atendido y resuelto los diferentes aspectos detectados en el informe de certificación/seguimiento

Aspecto identificado en el IF Certificación: 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.

Resuelto

Motivación:

Se ha optimizado la sistemática de seguimiento de las acciones y su alineamiento con los indicadores de la política de calidad del Centro, con los objetivos estratégicos (del Plan Director del Centro) y con los Objetivos de Calidad del Centro (OCC). Este aspecto se consideró “Resuelto parcialmente” en el Informe de Seguimiento del Sistema de Garantía de Calidad Certificado (convocatoria de marzo 2023) (documento firmado a fecha 13 de mayo de 2024).

Aspecto identificado en el IF Certificación: 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.

Resuelto

Motivación:

Se ha incentivado y facilitado la participación del grupo de interés alumnado en las reuniones de la CGCC mediante la organización de sesiones explicativas con dicho colectivo. Se ha modificado el Reglamento de Funcionamiento Interno de la Comisión de Garantía de Calidad de la Facultad para facilitar la participación de este colectivo. Este aspecto fue considerado “Resuelto parcialmente” en el Informe de Seguimiento del Sistema de Garantía de Calidad Certificado (convocatoria de marzo 2023) (documento firmado a fecha 13 de mayo de 2024).

Aspecto identificado en el IF Certificación: 9. Resolver Área de Mejora de la DEVA (Criterio 4): Establecer metas para los indicadores relacionados con la titulación y con el personal docente e investigador y llevar a cabo una revisión anual de dichas metas.

Resuelto parcialmente

Motivación:

En el Procedimiento del Sistema de Garantía de Calidad del Centro (SGCC) del Centro se recoge la revisión anual de las metas de todos los indicadores de calidad de las titulaciones. Se han incluido metas para los indicadores vinculados con el PDI. En el autoinforme de seguimiento se explicita la dificultad de definir estas metas considerando que los Centros tienen muy pocas competencias directas en este aspecto, aunque puede haber cambios sustanciales sobre este aspecto en el Plan

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	MIGUEL RAFAEL AGUILAR URBANO	24/07/2026	
VERIFICACIÓN	Pk2jmCNYQMFUE53GNNFMWJ47AKGZPX	PÁG. 33/35	

de *Dedicación Académica (PDA)* del PDI de la universidad para el curso 2025-26. Este aspecto fue considerado “Resuelto parcialmente” en el Informe de Seguimiento del Sistema de Garantía de Calidad Certificado (convocatoria de marzo 2023) (documento firmado a fecha 13 de mayo de 2024), es necesaria mayor trazabilidad para dar por resuelto este aspecto.

Aspecto identificado en el IF Certificación: 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.

Resuelto

Motivación:

Según el informe de seguimiento se ha modificado el Procedimiento del SGCC para evidenciar el enlace que existe entre el análisis de los datos/resultados, las propuestas de mejora (Objetivos y Acciones de Mejora) y las tomas de decisiones.

Este aspecto fue considerado “Resuelto parcialmente” en el Informe de Seguimiento del Sistema de Garantía de Calidad Certificado (convocatoria de marzo 2023) (documento firmado a fecha 13 de mayo de 2024).

Aspecto identificado en el IF Certificación: 12. Resolver Área de Mejora de la DEVA (Criterio 5): Definir estrategias para fortalecer el alineamiento entre servicios centrales y el reflejo que tienen en el Sistema de Gestión de la Calidad de la Facultad.

Resuelto

Motivación: El Centro ha incluido de forma expresa en la estrategia del SGCC el alineamiento del Centro con los servicios centrales de la universidad. En la estrategia de SGCC también se menciona que, en la gestión, seguimiento y modificación de los títulos, así como en el seguimiento, modificación y renovación de la certificación del SGCC, se contará siempre con el asesoramiento, orientación y apoyo del Servicio de Garantía de Calidad de la UCA. También se indica que las acciones del Plan de Mejora del Centro que impliquen a servicios centrales de la Universidad serán previamente acordadas con dichos servicios. Este aspecto fue considerado “Resuelto parcialmente” en el Informe de Seguimiento del Sistema de Garantía de Calidad Certificado (convocatoria de marzo 2023) (documento firmado a fecha 13 de mayo de 2024).

Aspecto identificado en el IF Certificación: 14. Resolver Área de Mejora de la DEVA (Criterio 6): Potenciar la participación de los diferentes grupos de interés.

Resuelto parcialmente

Motivación:

Se ha incentivado y facilitado la participación del grupo de interés alumnado y empleadores en las

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	MIGUEL RAFAEL AGUILAR URBANO	24/07/2026	
VERIFICACIÓN	Pk2jmCNYQMFUE53GNNFMWJ47AKGZPX	PÁG. 34/35	

reuniones de la CGCC. Se ha modificado el Reglamento *de Funcionamiento Interno de la Comisión de Garantía de Calidad de la Facultad* para facilitar la participación de los representantes de ambos grupos. Se ha implementado y aprobado un *Procedimiento de Participación del Grupo de Interés Empleadores en el Sistema de Garantía de Calidad del Centro (SGCC)*. Se han implementado una acción de mejora para generar un *Protocolo del SGCC para la participación de otros grupos de interés en el SGCC*. Este aspecto fue considerado “Resuelto parcialmente” en el Informe de Seguimiento del Sistema de Garantía de Calidad Certificado (convocatoria de marzo 2023) (documento firmado a fecha 13 de mayo de 2024). Es necesaria mayor trazabilidad para dar por resuelto este aspecto.

RESULTADO DE LA EVALUACIÓN

La Comisión de Evaluación realiza una propuesta que aprueba la Comisión de Certificación de:

- Informe final favorable del SIGCC implantado.

En Córdoba, a fecha de la firma electrónica
EL PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE CERTIFICACIÓN

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	MIGUEL RAFAEL AGUILAR URBANO	24/07/2026	
VERIFICACIÓN	Pk2jmCNYQMFUE53GNNFMWJ47AKGZPX	PÁG. 35/35	