

D^a. Carmen Vargas Macías
Rectora/Magfca. de la Universidad de Sevilla

Fecha: la de la firma electrónica
Ref.: EGG/MRAU
Asunto: Informe final y Certificado.

Adjunto se remite Informe de la Comisión de Certificación sobre la renovación de la certificación del Sistema Interno de Garantía de Calidad relativo a la solicitud de participación de la Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales de la Universidad de Sevilla (Cod. RUCT: 41008337) en el marco de la Convocatoria 2026 del programa IMPLANTA. Asimismo se adjunta la renovación del Certificado del Sistema Interno de Garantía de Calidad implantado.

EL JEFE DEL SERVICIO DE
APOYO A LA COMISIÓN TÉCNICA

Es copia auténtica de documento electrónico

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	EVARISTO GRACIANO GAMERO	24/07/2026	
VERIFICACIÓN	Pk2jmYVVP9JVZKSJHQ72VHHE7JWNE8	PÁG. 1/1	

ÁMBITO- PREFIJO

GEISER

Nº registro

REGAGE26e00068539578

CSV

GEISER-59bd-f833-7749-a3d9-0565-1f5d-aa45-a0a6

DIRECCIÓN DE VALIDACIÓN

<https://run.gob.es/hsbzvympyF>

FECHA Y HORA DEL DOCUMENTO

27/07/2026 12:37:31 Horario peninsular

Validez del documento

Original



GEISER-59bd-f833-7749-a3d9-0565-1f5d-aa45-a0a6

INFORME DE LA COMISIÓN DE CERTIFICACIÓN SOBRE LA RENOVACIÓN DE LA CERTIFICACIÓN DEL SISTEMA INTERNO DE GARANTÍA DE CALIDAD IMPLANTADO EN EL CENTRO (SIGCC) – RENOVACIÓN DE LA ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL.

ID Centro	41008337
Denominación	Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales
Universidad solicitante	Universidad de Sevilla
Nº Expediente	2026-41008337-US

Títulos oficiales bajo el alcance del SIGCC:

Código RUCT	Denominación del título oficial
2501194	Grado en Administración y Dirección de empresas por la Universidad de Sevilla
2501078	Grado en Economía por la Universidad de Sevilla
2501199	Grado en Marketing e Investigación de mercados por la Universidad de Sevilla
4315624	Máster Universitario en Auditoría y Contabilidad superior por la Universidad de Sevilla
4312697	Máster Universitario en Consultoría económica y Análisis aplicado por la Universidad de Sevilla
4312698	Máster Universitario en Economía y Desarrollo por la Universidad de Sevilla
4316385	Máster Universitario en Estudios avanzados en Dirección de empresas por la Universidad de Sevilla
4312179	Máster Universitario en Gestión estratégica y Negocios internacionales por la Universidad de Sevilla
4318473	Máster Universitario en Marketing e Investigación aplicada por la Universidad de Sevilla

ÁMBITO NORMATIVO

Este procedimiento se realiza, en el marco de la **renovación de la acreditación institucional**, regulado en 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.

Página 1 de 2

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	Pk2jmHUKNG8Y2SJS9L6CEF329G7Z3Z	PÁG. 1/2	

ÁMBITO- PREFIJO

GEISER

Nº registro

REGAGE26e00068539578

CSV

GEISER-59bd-f833-7749-a3d9-0565-1f5d-aa45-a0a6

DIRECCIÓN DE VALIDACIÓN

<https://run.gob.es/hsbzvympyF>

FECHA Y HORA DEL DOCUMENTO

27/07/2026 12:37:31 Horario peninsular

Validez del documento

Original



GEISER-59bd-f833-7749-a3d9-0565-1f5d-aa45-a0a6

La Comisión de Certificación, de acuerdo con el procedimiento establecido y visto el informe final de evaluación de renovación del SIGCC propuesto por la Comisión de evaluación, ha acordado, emitir y comunicar a la Universidad la **renovación de la Certificación del Sistema Interno de Garantía de Calidad implantado en el Centro con código RUCT 41008337- Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales de la Universidad de Sevilla.**

El periodo de validez será de 6 años desde la fecha de la emisión del certificado.

Resultados de cada uno de los criterios:

Criterios	Valoración
1. Información pública	Suficiente
2. Política de aseguramiento de la calidad	Suficiente
3. Personal docente e investigador	Suficiente
4. Gestión de recursos materiales y servicios	Suficiente
5. Gestión y resultados de los procesos de enseñanza-aprendizaje	Suficiente

Se adjunta anexo el informe final de evaluación que motiva el resultado. Se prestará especial atención, en el seguimiento del Certificado, al tratamiento dado por el Centro a los aspectos detectados de especial seguimiento o como aspecto de mejora en los diferentes criterios del informe.

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

Contra este acto, que pone fin a la vía administrativa, cabe interponer potestativamente recurso de reposición ante este mismo órgano en el plazo de un mes, conforme a lo establecido en los artículos 123 y 124 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, o directamente, en el plazo de dos meses, recurso contencioso-administrativo ante la Sala de lo Contencioso-administrativo competente, conforme a lo establecido en los artículos 10, 14 y 46.1 de la Ley 29/1988, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa.

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	PK2jmHUKNG8Y2SJS9L6CEF329G7Z3Z	PÁG. 2/2	



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

ID Centro	41008337
Denominación	Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales
Universidad solicitante	Universidad de Sevilla
Nº Expediente	2026-41008337-US

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	Pk2jmKCAP7E5SBZSANX4YAYGBE72XE	PÁG. 1/36	





CONTENIDO DE LA EVALUACIÓN

1. Contexto del Centro

La Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales (FCEyE) de la Universidad de Sevilla oferta un conjunto consolidado de enseñanzas oficiales de grado vinculados a Administración y Dirección de Empresas, Economía y Marketing e Investigación de Mercados—, así como seis títulos de máster: Auditoría y Contabilidad Superior, Consultoría Económica y Análisis Aplicado, Economía y Desarrollo, Estudios Avanzados en Dirección de Empresas, Gestión Estratégica y Negocios Internacionales, y Marketing e Investigación, además de dobles titulaciones nacionales e internacionales.

Entre las novedades más relevantes figuran la implantación, en el curso 2023/24, del Máster Universitario en Marketing e Investigación Aplicada; la puesta en marcha, en 2024/25, del Doble Grado en Administración y Dirección de Empresas y Finanzas y Contabilidad, impartido conjuntamente con la Facultad de Turismo y Finanzas; y el inicio, en el curso 2025/26, del Doble Grado en Administración y Dirección de Empresas y Economía, que integra dos de las titulaciones ya ofertadas por el propio centro. Asimismo, en 2023/24 se inició la Doble Titulación del Grado en ADE y la Licenciatura en Economía Aziendale con la Universidad de Salento (Italia), y se ha aprobado la Doble Titulación Internacional del Grado en Economía y la Licenciatura en Economía con la Universidad Nacional del Litoral (Argentina), cuya implantación está prevista para 2026/27.

En paralelo, se han introducido modificaciones sustanciales en el Máster Universitario en Economía y Desarrollo, el Máster Universitario en Gestión Estratégica y Negocios Internacionales y el Máster Universitario en Auditoría y Contabilidad Superior.

En materia de calidad, la Universidad de Sevilla propuso al Centro para su participación en el programa piloto IMPLANTA en 2017. El 12 de marzo de 2019, ACCUA emitió una valoración favorable para la certificación de la implantación del Sistema de Garantía de Calidad del Centro, y en marzo de 2020 la Facultad concurrió a la primera convocatoria oficial de certificación, obteniendo el correspondiente certificado el 10 de junio de 2020. Posteriormente, el Centro alcanzó la Acreditación Institucional mediante Resolución del Consejo de Universidades de 17 de septiembre de 2020. En su condición de Centro acreditado institucionalmente y bajo el marco exclusivo de su Sistema de Garantía de Calidad, se sometió al proceso de seguimiento de la certificación el 31 de marzo de 2023, cuyo informe de valoración fue recibido el 14 de noviembre de 2023.

Durante el periodo analizado, comprendido entre ese seguimiento y enero de 2026, no se observan cambios sustanciales en la estructura de gobierno de la Facultad. La Comisión de Garantía de Calidad fue renovada el 19 de enero de 2023, con una vigencia general de tres años, salvo la representación estudiantil, que se establece con periodicidad anual.

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	Pk2jmKCAP7E5SBZSANX4YAGBE72XE	PÁG. 2/36	



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

No procede. En su autoinforme de febrero de 2026, el Centro indica que no presenta modificaciones al SIGC.

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.	Suficiente

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 SIGC ofrece en el periodo de tiempo transcurrido desde la certificación del SGC y el seguimiento.

Motivación:

El Centro dispone del procedimiento PC11 de información pública, que se presenta como Plan de Comunicación Digital y se materializa en el I Plan de Comunicación del Centro (noviembre de 2024), publicado en la página web en la pestaña “La Facultad”. Este Plan establece la forma de publicación de la información en la web, los responsables de su gestión y la periodicidad de actualización. En particular, el I Plan de Comunicación del Centro indica que los vicedecanatos correspondientes son responsables de la información de las áreas vinculadas a sus competencias.

En las actas de 2023 se recoge la necesidad de modernizar la página web e incorporar elementos como información sobre grupos de investigación y un mayor detalle sobre el profesorado, mientras que en un acta de 2024 se informa de los cambios efectuados, junto con la propia web. El panel evaluador constata, durante la evaluación y tras la fase de alegaciones, que se está trabajando en la implementación de dichas mejoras, y pone en valor lo realizado hasta el momento (C1.AS01).

El Centro ha institucionalizado una revisión técnica anual en profundidad de toda la información pública disponible, realizada por responsables de TIC, medios audiovisuales y el Equipo Decanal. El Grupo de Trabajo de la CGCC utiliza estos informes técnicos y los indicadores de satisfacción (P9, P91, P92, P93) para formular propuestas de mejora que se elevan a la Junta de Facultad. La renovación integral de la web se ha definido como prioridad estratégica, con el objetivo de situar la oferta formativa como eje central, a partir del análisis de usabilidad y funcionalidad realizado en ciclos previos.

Asimismo, el procedimiento PC11 Procedimiento para la Gestión de la Información Pública regula la actualización de los contenidos, y se aportan evidencias en las actas de la Comisión de Garantía de Calidad y en la documentación elaborada por un Grupo de Trabajo específico sobre los cambios a introducir en la web y en la información pública aún en proceso (C1.AS01).

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	Pk2jmKCAP7E5SBZSANX4YAYGBE72XE	PÁG. 3/36	



Se verifica que la web incluye un apartado específico de investigación con enlaces directos a la plataforma SISIUS y PRISMA, garantizando el acceso a currículos detallados, grupos de investigación, proyectos y publicaciones del PDI. Con esto, se corrige el aspecto referente a la información limitada sobre el profesorado, pero es necesario homogeneizar estos datos (C1.AS02).

El Centro publica en su web las guías docentes, garantizando su consulta pública. Sin embargo, la ruta para llegar a las mismas muestra dificultad para encontrarlas, ya que el estudiante tendrá que dar demasiados pasos para llegar a conocer el contenido de las guías. Deben ser fácilmente accesibles (C1.AS04).

Se ha detectado una baja satisfacción de los estudiantes respecto a la información publicada, lo que implica también la necesidad de acciones de mejora al respecto. Todas las acciones deberán ir acompañadas de responsables, plazos y evidencias (capturas, URLs, actas) para facilitar la verificación externa (C1.AS05).

Si bien se valoran positivamente las mejoras en la web, la creación del grupo de trabajo para IPD y el I Plan de Comunicación, se debe seguir trabajando en la mejora de la información pública para revisar las deficiencias detectadas. Será necesario comprobar en el futuro si las mejoras propuestas surten efecto (C1.AS05).

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:

Según la información publicada en la página web del centro, en el apartado “Informes Anuales. Información pública disponible”, se pueden consultar los informes de seguimiento anual. Sin embargo, su formato varía según el curso académico, siendo más formal en 2023 y 2025 y más informal en 2024, por lo que se recomienda la utilización de un modelo o plantilla homogénea. El Vicedecanato de Calidad ha asumido el compromiso de homogeneizar la estructura de los informes técnicos anuales para facilitar su comparativa y análisis histórico, por lo que se mantiene como mejora (C1.AM03).

Según se recoge en el Plan de Comunicación de la FCEYE, de noviembre de 2024, “sigue existiendo la necesidad de concretar de modo más preciso aspectos como quién o quiénes pueden subir información, en qué momento de la semana se hace y las vías para que otros grupos de interés puedan hacerlo también”. El Centro explica que se está trabajando en establecer los responsables de cada sección y se estudia un calendario regular para la subida de información por parte de otros grupos de interés, por lo que se mantiene como mejora (C1.AM04).

Existe un procedimiento específico que define a los implicados en la gestión de la información pública, entre ellos un grupo de trabajo dependiente de la Comisión de Garantía de Calidad (CGC), y se han ido

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	Pk2jmKCAP7ESBZSANX4YAGBE72XE	PÁG. 4/36	



reforzando los canales de comunicación y difusión (incluidas redes sociales), así como los mecanismos de captación y transmisión de la información, según las necesidades de los grupos de interés.

La toma de decisiones está asignada al Vicedecano de Calidad, Comunicación y Relaciones Institucionales, y al Departamento TIC. Se evidencia una escucha activa de los grupos de interés a través de la elaboración del I Plan de Comunicación del Centro, el cual integra conclusiones de los informes de la CGCC donde participa el estudiantado. El Centro ha mostrado proactividad al crear nuevos canales de comunicación adaptados a las necesidades detectadas, como el canal de WhatsApp para contacto directo con alumnos, la cuenta de LinkedIn para prácticas y el podcast bimensual para visibilizar la investigación del PDI.

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

Motivación:

En las actas de la CGC se deja constancia de las decisiones adoptadas sobre la información pública de manera periódica. El Centro tomó la decisión de mejorar la página web, como principal -aunque no exclusivo- elemento de información pública. Esta mejora responde a una de las actuaciones incluidas en el Plan de Mejora y las conclusiones de los informes de la CGCC. El Plan de Comunicación recoge que los Vicedecanos son los responsables de modificar y actualizar la web en sus respectivos ámbitos de actuación. Las mejoras realizadas se supone que son consecuencia del análisis y revisión de las decisiones adoptadas, se ha evidenciado y confirmado en las audiencias y en la respuesta a alegaciones que se está trabajando en ello, pero la mejora de la web no está finalizada, por lo que será de especial seguimiento para poder valorar su resultado (C1.AS01).

El Centro ha consolidado un mecanismo estructural de revisión anual técnico-estratégica. El proceso se inicia con una revisión técnica en profundidad por parte de los responsables de TICs y audiovisuales, cuyos resultados son analizados por un Grupo de Trabajo específico de la CGCC. Este grupo de trabajo es el encargado de estas funciones al objeto de avanzar e ir mejorando la información disponible, llevando a cabo diferentes acciones de mejora ya puestas en marcha (mejorar la página web, nuevas redes sociales, mejora de los logos institucionales). Este análisis culmina en un informe anual sobre la Información Pública Disponible que se eleva a la Junta de Facultad para su conocimiento y aprobación. Como buena práctica, destaca la integración de la rendición de cuentas del Decano mediante informes de gestión anuales publicados en la web, lo que garantiza la transparencia y la trazabilidad de las decisiones adoptadas en materia de comunicación e imagen institucional.

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.

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	Pk2jmKCAP7E5SBZSANX4YAYGBE72XE	PÁG. 5/36	



Motivación:

El Centro recoge en su memoria de autoevaluación que uno de los aspectos mejorables es fomentar el uso del canal de quejas y sugerencias Expon@US, cuya participación es muy reducida, a pesar de las acciones de visibilización realizadas en la página web y mediante otras fórmulas, ya que el buzón sigue siendo poco utilizado. El Centro dispone de mecanismos para la obtención de información sobre quejas, sugerencias y felicitaciones de los distintos grupos de interés y señala que, durante los cursos 2021/22 a 2023/24, se han recibido únicamente 38 quejas a través de este canal, número que el propio Centro considera muy bajo (en relación con el total de estudiantado).

En este contexto, ha ejecutado la acción de mejora PM-CENTRO-2023-6 para incrementar la visibilidad de Expon@US en lugares destacados de la web, en redes sociales y en los actos de bienvenida, y ha modificado el procedimiento PA-01 para ajustarlo a la realidad del Centro y asegurar que las sugerencias lleguen a los responsables correspondientes. Si bien el Centro informa que ya lleva desarrollando acciones de mejora al respecto, la realidad es que aún hay desconocimiento entre el estudiantado de los mismos y el uso del canal sigue siendo muy bajo. Por tanto, se mantiene como mejora y se anima a seguir trabajando para incrementar el estudiantado que conoce y utiliza estos canales (C1.AM06).

En las diversas audiencias los colectivos entrevistados coinciden en que la web debe seguir mejorando para que sea más atractiva y accesible.

CRITERIO 1. INFORMACIÓN PÚBLICA
Aspectos que serán de especial seguimiento:

- Se deberá seguir trabajando en la mejora de la web, en la definición y seguimiento de indicadores concretos y medibles, en su análisis, como soporte de las actuaciones de mejora en materia de información pública. Así como en la correcta asignación de los enlaces. Hay algunos que no funcionan (por ejemplo, calendario de exámenes (C1.AS01).
- Se deberá corregir la información existente sobre profesorado e investigación, y homogeneizarla (C1.AS02).
- Se deberá corregir el acceso a las guías docentes desde la web (sí se tiene acceso desde las evidencias, pero no desde la web del Centro) (C1.AS04).
- Se deberán implementar las acciones de mejora en cuanto a la baja satisfacción (relativa) de los estudiantes con la información (C1.AS05).

Aspectos que mejorarán la propuesta del SIGCC presentada:

- Se recomienda unificar el formato de los informes anuales (C1. AM03).

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	Pk2jmKCAP7E5SBZSANX4YAYGBE72XE	PÁG. 6/36	



- Se recomienda concretar de modo más preciso aspectos como quién o quiénes pueden subir información, en qué momento de la semana se hace y las vías para que otros grupos de interés puedan hacerlo también (C1.AM04).
- Se recomienda dar mayor publicidad al canal de quejas/sugerencias para poder recoger más información por parte de los distintos grupos de interés, en especial, del estudiantado (C1.AM06).

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 decisiones 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.	Suficiente

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: Como buena práctica, el Centro publica las actas de todas las reuniones de la CGCC y sus grupos de trabajo, garantizando la máxima transparencia en el despliegue de la política de calidad. En estas actas se deja constancia de los cambios que se producen en los procedimientos (p.e., PC-02 PROCEDIMIENTO DE ADMISIÓN DE MATRÍCULA) que se recoge en el acta del 29 de abril de 2025. Cabe destacar el formato homogéneo de las actas. De acuerdo con el Informe de Seguimiento, se han corregido los aspectos de mejora relativos a la coordinación del SIGCC con los grados, dobles grados y dobles titulaciones de carácter internacional (Universidad de Alta Alsacia, en el marco del Programa de Movilidad Binacional CADRE; Doble Titulación Internacional Grado en ADE + Licenciatura en Economía Aziendale con la Universidad de Salento, Italia; y Doble Titulación Internacional Grado en Economía + Licenciatura en Economía con la Universidad Nacional del Litoral, Santa Fe, Argentina). Asimismo, se han constituido distintos grupos de trabajo orientados a la mejora de la calidad, entre ellos el grupo sobre información pública y el de tasas de abandono, cuya configuración se recoge en las actas de la CGCC. En el Manual del Sistema Interno de Garantía de Calidad del Centro se recogen quiénes son los principales responsables del Sistema y los grupos de interés. No obstante, según se observa en la página

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	Pk2jmKCAP7E5SBZSANX4YAYGBE72XE	PÁG. 7/36	



web del centro, la “Gestión de Calidad del PTGAS” requiere de un apartado diferente. Preguntado en la audiencia a este colectivo, explican que históricamente era así y eran un grupo independiente al SIGCC, pero desde la implantación del programa IMPLANTA se está trabajando de forma conjunta e integrada dentro del SIGC del Centro y participan, con dos representantes, en la CGCC. Se corrobora por tanto que el PTGAS ya participa activamente en la CGCC y dispone de un grupo de mejora propio, pero el Centro está revisando el procedimiento específico del PTGAS para formalizar y profundizar en su integración dentro del sistema, se mantiene como mejora (C2.AM02).

La recogida de información de los grupos de interés se realiza mediante encuestas y, según la información facilitada, se ha incrementado la participación de estudiantes, docentes y PTGAS a través de acciones de mejora. No obstante, no se han localizado la muestra ni la población total de personas encuestadas y además es necesario clarificar el procedimiento de las encuestas de satisfacción, y su gestión en papel. En las alegaciones se indica que se ha acordado incluir en el CMI la referencia directa a la fuente primaria de la plataforma LOGROS, donde estos datos (universo y muestra) ya están disponibles para su consulta, sin embargo aún no se han incluido en las encuesta por lo que se mantiene como mejora (C2.AM03).

En relación con las encuestas de satisfacción autogestionadas en papel, cuyos resultados únicamente son conocidos por cada docente y no por los responsables académicos, se plantea la necesidad de clarificar la obligatoriedad de cumplimentar las encuestas en todas las asignaturas. Así, se ha evidenciado que, en el Grado en Administración y Dirección de Empresas, las encuestas solo se aplican a determinados grupos y no a la totalidad, pese al elevado número de estudiantes. En la fase de alegaciones no se han concretado qué medidas llevarán a cabo para garantizar que las encuestas se apliquen de forma sistemática a todo el estudiantado del título en ADE (C2.AS03).

Si bien se aporta información sobre el mecanismo de recogida de información de satisfacción para los dobles grados, el Centro informa de que está estudiando el procedimiento para poder realizar encuestas a los estudiantes de dobles grados internacionales pero aún no se ha implementado por lo que será de especial seguimiento (C2.AS04).

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:

Se presentan evidencias de la correcta alineación de la política de calidad del Centro con la política y los objetivos estratégicos establecidos en el mismo. Así mismo, se encuentra interrelacionado con las actuaciones de la CGC y con el Cuadro de Mando Integral establecido por el Centro, que se puede consultar en la web. Además, presentan evidencias de las acciones de mejora y su adecuación y actualización con carácter anual.

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	Pk2jmKCAP7E5SBZSANX4YAYGBE72XE	PÁG. 8/36	



El Centro presenta un cuadro de mandos para las titulaciones simples, otro para las dobles, para los másteres y cuadro de mandos individuales para cada titulación. El cuadro recoge, en todos los casos, los diferentes criterios, procedimientos e indicadores del Sistema Interno de Garantía de Calidad asociados a cada objetivo. Toda esta información, de manera muy visual, permite ver la evolución de los diferentes indicadores a lo largo de los años, el responsable del seguimiento y el grado de cumplimiento. Todo ello ha ayudado a tomar decisiones para mejorar en caso necesario. Es una información actualizada y revisada.
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 valora positivamente la creación y establecimiento de un modelo de Informe de Seguimiento Anual al objeto de estandarizar la documentación a presentar en los procesos de calidad.
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 a los diferentes grupos de interés. Así, se publican en la web -al alcance de todos- los informes sobre la información pública, las actas de todas las reuniones de la CGCC y de sus grupos de trabajo, el Cuadro de Mandos Integral, en el que se recogen los resultados de aprendizaje y otros indicadores para todos los públicos, así como otros documentos que pueden ser evidencias de esta rendición de cuentas a todos los grupos de interés (Plan de comunicación, entre otros). De manera adicional, el Centro rinde cuentas a través de la Junta de Facultad.
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: Según aparece recogido en el Cuadro de mandos, el responsable de la recogida y medición de los indicadores que forman parte del SIGCC es la Oficina de Gestión de la Calidad. El sistema de gestión permite la recogida de información y analizar tendencias. El Centro ha indicado que tiene contempladas

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	Pk2jmKCAP7E5SBZSANX4YAYGBE72XE	PÁG. 9/36	



acciones, actualmente en proceso, para la redefinición de indicadores y umbrales (incluidas en el plan de mejoras del 2025 (C2.AS07).

El Centro ha transformado su gestión de datos mediante la redefinición del Cuadro de Mandos Integral (CMI), pasando de un sistema saturado a uno más operativo, sintético y centrado en los objetivos estratégicos. Este sistema sistematiza la recogida de datos sobre matriculación, egreso, satisfacción y movilidad, permitiendo analizar tendencias de forma desagregada por título. La información recolectada es la base de los informes anuales de seguimiento que fundamentan la toma de decisiones del Centro. Como buena práctica, el CMI utiliza un sistema visual de umbrales que permite identificar rápidamente los indicadores críticos para la intervención inmediata.

Asimismo, se presenta la plataforma LOGROS de la US como herramienta para la recogida de evidencias. Se presentan datos actualizados y referencias como el Plan de Mejora, las Actas de la CGC y otros informes. Se dispone de un acceso detallado a indicadores y resultados cuantitativos y cualitativos, pero es necesaria una mayor evolución en el tiempo que sirva de soporte de análisis (C2.AS08).

2.2.2 El Centro **dispone, controla, revisa periódicamente y mejora de forma continuos 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 cuenta con los informes anuales de seguimiento en los que se recoge la revisión periódica de los resultados académicos y la satisfacción de los diferentes grupos de interés elaborados a nivel de Centro y, a partir del curso 2024/2025, también a nivel de título. No obstante, no se ha encontrado el número de personas a las que se encuesta y a partir de las cuales se realizan estos informes, de manera que pueda consultarse por todos los grupos de interés cuál es la población y cuál es la muestra que contesta a las preguntas del cuestionario. Este dato es importante porque la información proporcionada ayuda a tomar decisiones siempre y cuando la muestra encuestada sea representativa de la población. El Centro se plantea estudiar la manera de incluirlo, aunque no establece cómo(C2.AM05).

Se presentan evidencias que mejoran lo indicado en el Informe de Seguimiento, tanto de informes como memorias, actas de la CGC que muestran una mejora en cuanto se refiere a los grupos de trabajo específicos con la creación del modelo de Autoinforme y los planes de mejora que van acumulando acciones con carácter anual, algunas ya cerradas y otras aún abiertas. No obstante, se sigue echando en falta el análisis de las tasas de abandono, a cuyos datos no se hace referencia en este apartado del Autoinforme, aspecto especialmente relevante a la vista de las últimas modificaciones en los itinerarios formativos y en las distintas modalidades de dobles títulos ofertadas por el Centro.

En las audiencias, al ser preguntados por la tasa de abandono, se indica que esta se relaciona con un elevado número de estudiantes de nuevo ingreso que acceden sin tener claro su futuro académico, lo que deriva en cambios a otros grados o en el abandono de los estudios. El abandono se concentra

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	Pk2jmKCAP7E5SBZSANX4YAYGBE72XE	PÁG. 10/36	



fundamentalmente en los primeros cursos, ya que parte del estudiantado percibe inicialmente el grado como generalista y, posteriormente, lo encuentra más exigente de lo esperado. Para afrontar esta situación, el Centro está desarrollando jornadas de orientación universitaria en las que se informa sobre la oferta formativa, las asignaturas, los estudios y el perfil de ingreso, con el fin de orientar la elección y está procediendo a la revisión de los manuales PC-03 (Orientación al Estudiante) y PC-09 (Orientación Profesional) para formalizar reglamentariamente estas actividades que ya se realizan (C2.AM06).

Existe un grupo de trabajo, integrado en la Comisión de Calidad, dedicado al análisis de las tasas de abandono, que viene elaborando informes desde hace seis años y ha identificado como principales causas el abandono de los estudios y el cambio a otros estudios universitarios, incluidos cambios de universidad. Entre las medidas en marcha se menciona un Plan de Mentorías, del que se esperan resultados en el medio plazo en forma de reducción de las tasas de abandono; asimismo, se señala que el rendimiento académico del estudiantado es bueno, aunque se aprecia una falta de madurez.

2.3. Mejora continua de sus programas formativos

2.3.1. El Centro tiene definidas **las responsabilidades** para 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:

De nuevo, en el cuadro de mandos se recoge el "Responsable de la medición" y el "Responsable de seguimiento" de cada uno de los indicadores, correspondiendo este último en todos los casos al Vicedecanato de Calidad.

El Centro demuestra que su Plan de Mejora de Centro (PMC) no es un documento estático, sino un instrumento dinámico con actualizaciones anuales que integra acciones transversales y específicas de los títulos. El procedimiento PE-02 garantiza que el seguimiento de los títulos derive en acciones de mejora reales y medibles. Se evidencia una alta eficacia en el cierre del ciclo de calidad, habiendo culminado 23 de las 25 acciones de mejora planteadas en el seguimiento previo. Se ha establecido una metodología rigurosa de codificación (PM-ORIGEN-202X-N) y fichas de seguimiento con "semáforos" que garanticen la trazabilidad y rendición de cuentas de cada responsable, Y se ha verificado que las recomendaciones de informes de certificación y seguimiento anteriores han sido atendidas, bien mediante su inclusión como acciones de mejora o como procesos de gestión ordinaria.

Igual que se indicaba en el Informe de Seguimiento, se han presentado evidencias suficientes para valorar de forma satisfactoria el presente ítem, mediante la existencia de procedimientos en los que se establecen las responsabilidades y forma de implicarse en los diferentes procesos por parte de los distintos órganos de gobierno del Centro (Junta de Centro, CGCC, Equipo de Gobierno, Consejo de Gobierno, Equipo Decanal y Grupo de Trabajo). No obstante, se considera necesario incrementar las evidencias y documentación presentada a través de un nuevo Autoinforme que refleje de manera

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	Pk2jmKCAP7E5SBZSANX4YAYGBE72XE	PÁG. 11/36	



efectiva el trabajo realizado por los distintos grupos de interés implicados en el análisis y mejora del SIGCC, así como su correspondiente reflejo a través de la aplicación LOGROS de la Universidad (C2.AM08).

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 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:

Existe un Plan de Mejora del Centro publicado en la web con la recogida de diferentes acciones y su desarrollo en el período objeto de evaluación, y se aportan evidencias suficientes de los informes a los que se hace referencia para la mejora y modificación de los diferentes títulos (Grado y Máster) que han sido objeto desde modificación sustancial.

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 recoge en el Manual del Sistema de GCC, los criterios y procedimientos específicos en el caso de extinción del título. No han tenido ningún caso, por lo que no se aportan evidencias.

CRITERIO 2. POLÍTICA DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

Aspectos que serán de especial seguimiento:

- Se deberá asegurar que las encuestas se apliquen de forma sistemática a todos los grupos, evitando que el elevado número de estudiantes limite su cobertura (especialmente en el Grado en ADE) (C2.AS03).
- Se deberá presentar evidencias de la definición del mecanismo de recogida de información de satisfacción y resultados para los dobles grados y los títulos internacionales, de modo que quede claramente identificado en la documentación del centro (C2.AS04).
- Se deberá presentar información de la revisión de los indicadores del propio cuadro de mandos, ya que no resultan suficientemente claros (C2.AS07).
- Se deberá disponer de un acceso detallado a indicadores y resultados cuantitativos y cualitativos recogidos en el tiempo que sirvan de soporte de los análisis mencionados y de los propios análisis que avalan los cambios aprobados por la CGC (C2.AS08).

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	Pk2jmKCAP7E5SBZSANX4YAYGBE72XE	PÁG. 12/36	



Aspectos que mejorarán la propuesta del SIGCC presentada:
- Se recomienda establecer acciones para seguir fomentando la integración del colectivo PTGAS en el SIGCC (C2.AM02). - Se recomienda presentar evidencias sobre la inclusión de la información en las encuestas sobre la muestra y la población total de personas encuestadas (C2.AM03). - Se recomienda presentar evidencias sobre la inclusión en los informes de seguimiento cuál es la población y cuál es la muestra que contesta a las preguntas del cuestionario (C2.AM05). - Se recomienda procedimentar e integrar en el SIGCC las acciones de mejora que se están llevando a cabo para mejorar la tasa de abandono (jornadas de orientación universitaria, plan de mentorías...) (C2.AM06). - Se recomienda incrementar las evidencias y documentación presentada a través del Autoinforme que reflejen de manera efectiva el trabajo realizado por los distintos grupos de interés implicados en el análisis y mejora del SIGCC, así como su correspondiente reflejo a través de la aplicación LOGROS de la Universidad (C2.AM08).

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

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 procedimiento PE03 para garantizar la calidad del personal académico. Este procedimiento implica evaluar sistemáticamente la situación del profesorado y, por tanto, identificar necesidades por título.

El Centro reconoce como debilidad del curso 2024/2025 que “baja el número de sexenios reconocidos al profesorado”, lo que es un dato a tener en cuenta para valorar la calidad docente e investigadora de del personal docente. Pese a que utiliza incentivos reputacionales (por ejemplo, institucionalizando actos solemnes de reconocimiento y difundiendo en web méritos investigadores para incentivar la

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	Pk2jmKCAP7E5SBZSANX4YAYGBE72XE	PÁG. 13/36	



acreditación) con el fin de fomentar la solicitud de tramos de investigación y transferencia, no se acredita la efectividad de este plan. No se ha observado evolución temporal suficiente de sus acciones de mejora para confirmar que esta disminución se consolide como una tendencia en próximos cursos, ni se evidencia que haya aumentado efectivamente el número de sexenios del personal docente, por lo que se mantiene como mejora (C3.AM01).

El Centro tiene plenamente implantado el procedimiento PE03 ("Procedimiento para garantizar la calidad del personal académico") para monitorizar la idoneidad de su plantilla. La CGCC y el Equipo Decanal analizan sistemáticamente los indicadores de satisfacción y carga docente, implicando activamente al estudiantado a través de reuniones con delegados y grupos de WhatsApp específicos para detectar necesidades cualitativas en títulos como el Grado en Marketing.

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 recogida de información sobre las necesidades del profesorado. El Centro publica anualmente un CMI con indicadores por grados, dobles grados y másteres, que sirve para analizar la situación de cada título y detectar necesidades. Además, el Centro realiza encuestas diferenciadas por título e intenta que sean lo más representativa posible, aumentando progresivamente el número de grupos encuestados: en la actualidad se pasan dos grupos por curso y turno en los grados de Economía y Marketing y tres grupos en el grado de ADE. Además, desde el curso 2021/22 se vienen recogiendo encuestas por separado de los dobles grados.

En las audiencias se expone que las encuestas al alumnado se venían aplicando en formato papel a una muestra representativa, seleccionando la semana de realización según criterios de avance de la docencia, alta asistencia y ausencia de evaluaciones o eventos. Este año se han aplicado en formato en línea mediante código QR. En los grados de Marketing y Economía se encuestan prácticamente todos los grupos y turnos, mientras que en ADE la selección de grupos la realiza la coordinación. Sin embargo, para garantizar la representatividad de las encuestas se recomendó que estas se realicen a todo el alumnado, y en la fase de alegaciones el Centro indica que está analizando la viabilidad estadística y técnica de ampliar el censo de encuestados. El Centro por tanto ha asumido el compromiso de analizar la significatividad estadística de los datos actuales y está evaluando la viabilidad técnica para ampliar el censo de encuestados a la totalidad de la población estudiantil, por lo que se mantiene como mejora (C3.AM03).

La Facultad demuestra una alta capacidad para identificar necesidades específicas por título; por ejemplo, se ha instado a los departamentos a ajustar los planes docentes en el Grado de Marketing

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	PK2jmKCAP7E5SBZSANX4YAYGBE72XE	PÁG. 14/36	



para evitar un número excesivo de profesorado por asignatura, mejorando así la coordinación. Como buena práctica, destaca la creación del procedimiento PA07 para gestionar la adscripción del Grado en ADE en el Centro de Osuna, lo que incluye la supervisión de los criterios de selección, evaluación y asignación de *Venia Docendi* del profesorado externo. La plantilla mantiene una estabilidad notable, con una vinculación permanente que alcanza el 75,9%.

En el Cuadro de Mandos se incluye un único indicador que les permiten medir la satisfacción del alumnado con la docencia: "Satisfacción con la metodología docente utilizada". Adicionalmente, si bien en el autoinforme el Centro destaca las altas tasas de satisfacción del alumnado con la actuación docente del profesorado, este indicador en ningún año de la serie histórica llega a 3. No hay más indicadores que permitan evaluar la labor docente. En la audiencia con los estudiantes y egresados, éstos echan en falta actualización de contenidos en los temarios de algunas asignaturas.

En cuanto a 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 violencias contra las mujeres e igualdad, se están implementando medidas sobre perspectiva de género.

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 presenta evidencias de que pone en marcha acciones para promover la formación del profesorado.

El Centro promueve activamente la formación en áreas críticas como la Inteligencia Artificial aplicada a la docencia y los nuevos criterios de acreditación de la ANECA. Una buena práctica excepcional ha sido la decisión de financiar con fondos propios del Centro la red de innovación docente FI-DOP/REDFID cuando cesó la financiación central de la US, garantizando que el profesorado mantenga sus grupos de mejora metodológica.

Se valora muy positivamente las diferentes acciones de formación del personal académico que se plantean por parte del Centro respecto a la innovación docente del profesorado y reflejadas a lo largo del autoinforme (el proyecto TECHLearning de Fomento de la digitalización y el uso de tecnologías emergentes para la mejora de la innovación docente en la titulación del Grado de Marketing e Investigación de Mercados y el proyecto EXPLearning de Fomento de las metodologías activas y el aprendizaje experiencial para la mejora de la innovación docente en la titulación del Grado en ADE), que contemplan jornadas de intercambio de experiencias.

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	Pk2jmKCAP7E5SBZSANX4YAYGBE72XE	PÁG. 15/36	



Se presentan evidencias de la identificación de necesidades y su correspondiente toma de decisiones por parte de las personas responsables implicadas y por los propios grupos de interés. Se constata que el Centro realiza consultas anuales al profesorado para detectar necesidades en materia docente e investigadora, coordinando estas propuestas con la oferta formativa del Instituto de Ciencias de la Educación (ICE) de la Universidad de Sevilla. En base a la explicación presentada en el informe de alegaciones, es conveniente mantener esta acción de mejora para ver su desarrollo en posteriores acreditaciones reflejada a través de evidencias tangibles al efecto (C3.AM06).

Según se expone en las audiencias, la universidad dispone de un organismo central encargado de la formación del profesorado de todas las áreas, al que los centros pueden proponer cursos específicos alineados con sus áreas temáticas. Los principales contenidos de estos cursos están relacionados con la mejora de la docencia, el uso de nuevas plataformas y el inglés; existe un cauce para proponer acciones formativas, y toda la información (encuestas de satisfacción, diplomas, etc.) se centraliza en una página web. A nivel de centro, durante los dos últimos cursos el Vicedecanato de Innovación Docente, en coordinación con una Cátedra de digitalización, ha organizado actividades y estrategias de digitalización, entre ellas el uso de la inteligencia artificial en docencia, tras las cuales se pasan encuestas de satisfacción. También se mencionan cursos de formación de la biblioteca para la actualización en el uso de herramientas de apoyo a la investigación y a la docencia.

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 aporta evidencias de seguimiento de los resultados derivados de la toma de decisiones, por ejemplo, en relación con la evaluación de la calidad docente. Como se ha señalado, el Cuadro de Mando Integral apenas incluye dos indicadores vinculados a esta dimensión y el programa DOCENTIA no está aún implantado institucionalmente (se encuentra en fase piloto), lo que limita la capacidad del Centro para evaluar la calidad docente, tomar decisiones fundamentadas y valorar su impacto. Aunque en fase de alegaciones se indique que se han puesto en marcha acciones, no se aportan evidencias de que se haya producido un incremento (y si se ha producido, no se especifica) en la participación del profesorado en el programa DOCENTIA. Tampoco se presentan evidencias relativas a su análisis para la toma de decisiones (C3.AM07).

El Centro señala, por otra parte, que realiza un seguimiento riguroso de la calidad docente, cuyos indicadores de satisfacción del alumnado superan sistemáticamente el 4 sobre 5 en todos los títulos. Para incentivar la excelencia, se han institucionalizado los Premios de Docencia otorgados por votación directa del estudiantado en los actos de graduación y se prevé extender este reconocimiento al profesorado participante en DOCENTIA. Aunque el programa DOCENTIA-US es competencia central de la Universidad, el Centro actúa proactivamente incentivando la participación mediante comunicaciones informativas y el compromiso de reconocer institucionalmente al profesorado que obtenga tramos de excelencia.

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	Pk2jmKCAP7E5SBZSANX4YAYGBE72XE	PÁG. 16/36	



CRITERIO 3. PERSONAL DOCENTE E INVESTIGADOR

Aspectos que mejorarán la propuesta del SIGCC presentada:

- Se recomienda establecer un plan de fomento o acciones para incrementar el número de sexenios del personal docente (C3.AM01).
- Se recomienda realizar las encuestas de satisfacción a todo el alumnado en lugar de a una muestra representativa (C3.AM03).
- Se recomienda aportar evidencias de la identificación de necesidades formativas y de la correspondiente toma de decisiones por parte de las personas responsables o de los grupos de interés (C3.AM06).
- Se recomienda establecer acciones y poner en marcha otros mecanismos que favorezcan e incrementen la participación del profesorado implicado en las titulaciones que oferta el Centro en el programa DOCENTIA, incorporando la recogida, análisis y uso de sus indicadores para la toma de decisiones (C3.AM07).

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.

Suficiente

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 tiene claramente asignadas las responsabilidades a través de los vicedecanatos competentes y la Administración del Centro, bajo el marco de los procedimientos PA02 (Recursos materiales), PA03 (Servicios) y PA05 (PTGAS). Se evidencia una identificación sistemática de necesidades en áreas

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	Pk2jmKCAP7E5SBZSANX4YAYGBE72XE	PÁG. 17/36	



críticas como el desarrollo de la enseñanza y la evaluación, utilizando informes técnicos y el Cuadro de Mandos Integral.
El procedimiento PA07 asegura que esta identificación de necesidades se extienda y coordine eficazmente con el Centro adscrito de Osuna.

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:

El Centro presenta evidencias de haber tomado decisiones sobre recursos, espacios e infraestructuras “en coherencia con las necesidades detectadas a través del Sistema de Garantía de Calidad”, si bien no se detalla explícitamente cómo lo han realizado.

En el Autoinforme presenta como evidencia los informes de gestión del Centro, que reflejan los resultados finales de la aplicación de los procedimientos (PA02), si bien no se presentan evidencias de toda la parte sistemática de obtención de datos, generación de indicadores y el correspondiente análisis que deriva en los resultados finales ahí planteados, siendo necesario visualizar las evidencias del procedimiento a fin de acreditar su correcto alineamiento con el SIGCC y las políticas y objetivos estratégicos. El Centro en la fase de alegaciones manifiesta estar en pleno proceso de implantación de mejoras a expensas de ver resultados, por lo que se mantiene la recomendación a la espera de ver dichos resultados en futuros periodos de acreditación (C4.AM01).

El Centro utiliza los indicadores de satisfacción del alumnado y PDI (P3-3.1, P3-3.2, P3-3.3) para detectar carencias relacionadas con infraestructuras y recursos. Un ejemplo claro de detección y traslado de necesidades es la acción PM-MUACS-2024-9, donde se solicitó al Decanato la adecuación de pizarras y pantallas en aulas específicas para no obstaculizar la docencia técnica. Además, el Equipo Decanal elabora anualmente una planificación de actuaciones basada en las demandas de la comunidad universitaria que se integra en los Informes de Gestión.

En las audiencias se expone que el 60% del presupuesto propio se destina a la mejora del espacio docente, y que se han realizado actuaciones de remodelación y mejora de aulas. A partir de las encuestas al estudiantado se han identificado necesidades como la actualización de aulas antiguas, la solicitud de aumento de salas de estudio y la creación de más espacios para trabajo en grupo. La información se recopila también a través del buzón de quejas y sugerencias, cuyo uso se está incentivando, y existen protocolos para la mejora inmediata o la revisión de la infraestructura. Además, en la encuesta sobre satisfacción dirigida al profesorado y al PTGAS se incluyen cuestiones relativas a infraestructuras y recursos.

4.3. El Centro presenta evidencias de la información del control, revisión periódica y mejora continua

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	Pk2jmKCAP7E5SBZSANX4YAYGBE72XE	PÁG. 18/36	



de la gestión los recursos materiales y servicios que incide en la mejora de las actividades de aprendizaje del alumnado.
Motivación: Se aportan evidencias de mejoras a nivel infraestructuras y recursos materiales para la impartición de la docencia y el desarrollo académico. En cuanto a la dimensión económica, se indica que entre 2023 y 2025 se invirtieron 565.525,26 € en mejoras de infraestructuras, de los cuales el 59,4% fue financiado con fondos propios del Centro. Las mejoras incluyen la creación de nuevos seminarios, renovación tecnológica de aulas (proyectores, megafonía) y adecuación de salas de lectura en la biblioteca. Asimismo, se ha creado la sede del CA-DE-US en la propia Facultad, con el fin de fomentar el emprendimiento como servicio de valor añadido adicional dirigido al alumnado.
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: De los Informes de gestión del Centro y de lo expuesto en el Autoinforme se desprende que hay una toma de decisiones por parte del Centro cuyas acciones y resultados redundan en la mejora de la gestión de recursos materiales y servicios (<i>Reordenación y optimización de espacios docentes., Actualización tecnológica y dotación de equipamiento docente, Mejora de infraestructuras y espacios comunes y Adecuación de espacios no docentes y de servicios al estudiantado.</i>), sin embargo no se aportan evidencias de cómo se ha llegado a tomar esas decisiones. Como se ha comentado, el Centro en la fase de alegaciones manifiesta estar en pleno proceso de implantación de mejoras a expensas de ver resultados, por lo que se mantiene la recomendación a la espera de ver dichos resultados en futuros períodos de acreditación (C4.AM01). Las decisiones se toman en el seno del Equipo Decanal tras el análisis en la Comisión de Garantía de Calidad (CGCC), donde participa el estudiantado y el PTGAS. Se evidencia la culminación de acciones de mejora clave como la PM-CENTRO-2023-22, que integró los informes anuales de gestión del PTGAS en la dinámica de la CGCC. Aunque la financiación final depende de la Universidad, el Centro ha decidido crear una Comisión de Planificación de Inversiones para dotar de mayor transparencia y sistematización a la toma de decisiones sobre recursos a futuro.

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	PK2jmKCAP7E5SBZSANX4YAYGBE72XE	PÁG. 19/36	



CRITERIO 4. GESTIÓN DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS
Aspectos que mejorarán la propuesta del SIGCC presentada:

- Se recomienda evidenciar en base a qué ha tomado las decisiones en cuestiones de infraestructuras y recursos materiales, y si ha contado con todos los grupos de interés (C4.AM01).

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:

En el Cuadro de Mandos Integral se recoge quién es el responsable de seguimiento de los diferentes indicadores incluidos en el mismo. En todos los casos el responsable de medición es la Oficina de Gestión de la Calidad y el Responsable de Seguimiento, el Vicedecanato de Calidad. No obstante, en el autoinforme se incluyen grupos de trabajo que analizan determinados criterios, como las tasas de abandono, y de la Comisión Académica de los Trabajos Fin de Grado, que toman decisiones sobre estos indicadores.

El Centro no detalla qué procedimientos del SIGCC integran la información relativa a la recogida de resultados de aprendizaje del alumnado, aunque en el Cuadro de Mandos Integral se recoge información sobre la evolución de la satisfacción.

Pese a que existen servicios centrales de la Universidad de Sevilla responsables de los procesos de acceso, admisión, matriculación, reconocimiento y certificación de los aprendizajes, no se evidencia que el Centro analice la información sobre los resultados obtenidos en la aplicación de estos mecanismos, ni que tome decisiones basadas en el seguimiento de dichos resultados. Aunque este aspecto fue identificado en el Informe de Seguimiento de ACCUA, el Informe de Autoevaluación no hace referencia a él. En la documentación únicamente se menciona un procedimiento de admisión y matriculación vinculado a la regulación de cambios de grupo, sin aludir de forma explícita a los procesos de

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	Pk2jmKCAP7E5SBZSANX4YAYGBE72XE	PÁG. 20/36


ÁMBITO- PREFIJO
GEISER
Nº registro
REGAGE26e00068539578
CSV
GEISER-59bd-f833-7749-a3d9-0565-1f5d-aa45-a0a6
DIRECCIÓN DE VALIDACIÓN
<https://run.gob.es/hsbzvympyf>
FECHA Y HORA DEL DOCUMENTO
27/07/2026 12:37:31 Horario peninsular
Validez del documento
Original


GEISER-59bd-f833-7749-a3d9-0565-1f5d-aa45-a0a6

acceso, admisión, matriculación, reconocimiento y certificación. El Centro en periodo de alegaciones se ha comprometido a desglosar esta información, que depende de servicios centrales, en sus próximos ciclos de autoevaluación, por lo que será de especial seguimiento este aspecto (C5.AS01).

En relación con los dobles grados, el Cuadro de Mandos no incorpora información sobre resultados de aprendizaje. El Centro en periodo de alegaciones explica que incluirá estos datos en el CMI a partir del curso que viene 26/27(C5.AS02).

El Doble Grado en ADE y Economía se ha implantado en el curso actual, mientras que el de ADE y Finanzas y Contabilidad, impartido con la Facultad de Turismo y Finanzas, se encuentra en su segunda edición, por lo que el Centro debería incorporar información al respecto en el Cuadro de Mandos. Por otra parte, y según las audiencias, no hay actuaciones específicas de coordinación para los dobles grados, manteniéndose un enfoque por título. En el periodo de alegaciones el Centro informa que la coordinación horizontal ya existe, si bien no recoge cómo o qué medidas pondrán en marcha para evitar solapamientos y garantizar la adecuada adquisición de resultados de aprendizaje. Se considera de especial seguimiento (C5.AS03).

Para el Grado en ADE en la Escuela Universitaria de Osuna, existe el procedimiento PA07 de coordinación operativa. Se observa que existe la coordinación entre centros.

El Centro cuenta con una estructura de responsabilidades, donde el Vicedecanato de Ordenación Académica y la Comisión Académica de TFG (CATFG-C) gestionan los procesos de enseñanza. Se han implantado herramientas digitales como TERMINUS para la gestión integral de TFG/TFM. El procedimiento PA07 garantiza que estas responsabilidades de apoyo y orientación se coordinen también con el Centro adscrito de Osuna.

En relación con los TFG de dobles grados, el alumnado elabora un único trabajo y elige la titulación a la que desea vincularlo; esto se aplica, hasta el momento, en los Dobles Grados en Derecho-Economía y Derecho-ADE, dado que el resto de dobles grados se encuentran todavía en fases iniciales. En estos casos, tras la matrícula, el estudiante solicita el departamento y área en los que desea inscribir su TFG, la asignación se realiza en función del expediente académico ponderado y, posteriormente, el profesorado del departamento o área distribuye las tutorías según criterios internos; con frecuencia, el estudiante elige un profesor de referencia y se procura que los trabajos presenten una doble temática en su desarrollo y metodología. En titulaciones dobles debe garantizarse la realización de un TFG dado que para la obtención de un título oficial *"El trabajo de fin de Grado, de carácter obligatorio y cuya superación es imprescindible para la obtención del título oficial, tiene como objetivo esencial la demostración por parte del o la estudiante del dominio y aplicación de los conocimientos, competencias y habilidades definitorios del título universitario oficial de Grado"* A raíz de este requerimiento, el Centro ha iniciado un proceso de modificación de los planes de estudios (vía procedimiento PE-02) para adaptar la configuración académica de los dobles grados a la normativa vigente, con previsión de que sea efectiva en el curso 2027/28. Se considera de especial seguimiento presentar evidencias de esta adaptación (C5.AS05).

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	Pk2jmKCAP7E5SBZSANX4YAYGBE72XE	PÁG. 21/36	



Según las evidencias presentadas dentro de este criterio (*Apoyo y orientación académica (PAT) y profesional, Metodologías de enseñanza y evaluación de los aprendizajes, Gestión de TFG/TFM (asignación, supervisión y evaluación), Gestión de prácticas externas y movilidad, y Mecanismos que regulan las directrices que afectan al alumnado (reglamentos, reconocimiento y certificación)*) hay una serie de procedimientos establecidos con identificación de responsables e indicadores con el objetivo de aportar suficiente información para la toma de acciones y apoyo al estudiantado en los ítems reseñados anteriormente.

Además conviene valorar positivamente como refuerzo a lo anterior tanto el grupo de trabajo relativo a las tasas de abandono como el Programa de Mentoring como forma de apoyo tutorial al estudiantado para mejorar su adaptación al Centro y los estudios.

Según aparece en el Plan de Mejora de Centro, actualizado en julio de 2025, también se han desarrollado acciones relacionadas con la movilidad de los estudiantes, con tablas de convalidaciones orientativas según destino ERASMUS. En el caso de las prácticas externas, el Centro ha puesto en marcha diferentes acciones con el fin de mejorar la información sobre las prácticas y se ha creado el Observatorio Practica-T.

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 recoge información sobre tasa de abandono, tasa de rendimiento por título, y analiza estos resultados. Según el plan de mejora, la acción PM-ECO-2024-1, prevé reuniones periódicas del coordinador del título con el estudiantado de los distintos grupos y cursos, que permiten obtener información sobre la satisfacción del alumnado con el título.

Al mismo tiempo, la Facultad utiliza el Cuadro de Mandos Integral para monitorizar anualmente la matriculación y el perfil de ingreso, con un análisis desagregado por título; no obstante, en dicho cuadro no se incluye información sobre los mecanismos de acceso y admisión, la matriculación ni el reconocimiento y certificación de los aprendizajes. Se aportan evidencias de toma de decisiones basadas en datos, como el ajuste de la oferta formativa de dobles grados tras analizar los indicadores de demanda, y se señala que el procedimiento PE02 ha sido ajustado para sistematizar este seguimiento en el contexto de Centro acreditado institucionalmente. Sin embargo, en el Autoinforme no se hace mención específica a los aspectos objeto de revisión en este ítem (acceso y admisión, matriculación, reconocimiento y certificación de los aprendizajes, adecuación a las especificidades de las titulaciones y decisiones derivadas del seguimiento de estos resultados), ni se aportan evidencias de datos, indicadores, análisis o resultados relativos a estos procesos. Si bien el Centro indica que existe coordinación

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	Pk2jmKCAP7E5SBZSANX4YAYGBE72XE	PÁG. 22/36	

ÁMBITO- PREFIJO

GEISER

Nº registro

REGAGE26e00068539578

CSV

GEISER-59bd-f833-7749-a3d9-0565-1f5d-aa45-a0a6

DIRECCIÓN DE VALIDACIÓN

<https://run.gob.es/hsbzvymPyF>

FECHA Y HORA DEL DOCUMENTO

27/07/2026 12:37:31 Horario peninsular

Validez del documento

Original



GEISER-59bd-f833-7749-a3d9-0565-1f5d-aa45-a0a6

horizontal, no se recoge cómo o qué medidas pondrán en marcha para evitar solapamientos y garantizar la adecuada adquisición de resultados de aprendizaje. Se considera de especial seguimiento. (C5.AS03).

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:

El Centro dispone, en su manual de procesos, del proceso PC03 de orientación al estudiante y cuenta con un Plan de Acción Tutorial publicado en la página web. En el Cuadro de Mandos se incluye el indicador "Grado de satisfacción del alumnado con los recursos de orientación académica", si bien se debe publicar de forma clara el valor límite u objetivo sin necesidad de aplicar fórmulas de cálculo, de modo que resulte comprensible si dicho valor se alcanza o no; en este sentido el Vicedecanato de Calidad está revisando la terminología para asegurar que los objetivos sean comprensibles y alcanzables, clarificando que el "valor límite" es el umbral mínimo (superar el promedio histórico) y el "valor objetivo" es la meta (3.75). Actualmente, la acción PM-CENTRO-2025-4 trabaja en una definición técnica más comprensible de estos umbrales en el CMI. (Nuevo C5.AM04 vinculado con C5.AS06 del IP).

En la mayoría de los títulos, el grado de satisfacción del estudiantado con el sistema de apoyo no alcanza el valor 3 o lo supera muy ligeramente, tanto en grados simples como en dobles grados, mientras que en los másteres la tendencia es mayor.

En los últimos cursos se ha consolidado el Programa de Mentoría, actualmente en su tercera edición, en el que participan profesorado y estudiantes mentores para facilitar la incorporación del alumnado de nuevo ingreso.

En el ámbito de la orientación profesional, se han institucionalizado Jornadas de Orientación con empresas de distinta tipología y se ha creado el CADE-US en la Facultad para fomentar el autoempleo. Asimismo, se realizan reuniones cualitativas con delegados para identificar causas de insatisfacción en la orientación.

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:

El Centro dispone de un Plan de Mejora de 96 páginas en el que se describen cada una de las acciones de mejora, su justificación, la persona responsable, las fechas de inicio y fin y los indicadores asocia-

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	Pk2jmKCAP7E5SBZSANX4YAYGBE72XE	PÁG. 23/36	



dos a cada acción. En paralelo, el Centro desarrolla proyectos de innovación docente como TECHLearning y EXPLearning para modernizar las metodologías en los grados de Marketing e Investigación de Mercados y de ADE, respectivamente, y afirma analizar de forma sistemática los indicadores de satisfacción con la docencia, que sitúa por encima de 4 sobre 5 en todos los títulos. Asimismo, se prevé la realización de jornadas tipo workshop en el curso 2025/26 para el intercambio de experiencias docentes vinculadas a estos proyectos.
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 no aporta evidencias (como por ejemplo actas), que recojan de forma específica que se abordan las metodologías de enseñanza y los sistemas de evaluación, ni se observa que las acciones definidas promuevan y certifiquen los resultados de aprendizaje previstos en la mayoría de las titulaciones. En el Autoinforme no se hace mención a las metodologías de enseñanza ni a los sistemas de evaluación del Centro o de los títulos, ni se presentan evidencias para verificar que el Centro aborda o analiza las metodologías de enseñanza y los sistemas de evaluación de manera que se tomen acciones concretas que mejoren la calidad de la enseñanza y evite una alta tasa de abandono. Las guías docentes recogen, efectivamente, las metodologías de enseñanza y los sistemas de evaluación, pero son necesarias evidencias para verificar que el Centro aborda o analiza las metodologías de enseñanza y los sistemas de evaluación de manera que se tomen acciones concretas que mejoren la calidad de la enseñanza y eviten una alta tasa de abandono. Se considera de especial seguimiento (C5.AS08). No obstante, se indica que se han institucionalizado los Informes de Coordinación de Curso, que permiten a los equipos docentes consensuar los calendarios de evaluación y evitar solapamientos entre pruebas, de modo que exista un seguimiento horizontal y vertical de la planificación evaluativa y esta se ajuste a la realidad del aprendizaje del alumnado. Además, el Centro financia redes propias de innovación docente (FIDOP/REDFID) con el fin de asegurar la mejora metodológica continua.
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. Motivación: El Autoinforme presenta información y evidencias relativas tanto de la gestión de los TFG/TFM como de las prácticas externas. La gestión de los TFG/TFM se ha desarrollado a través de un Grupo de Trabajo específico de la CGCC,

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	Pk2jmKCAP7E5SBZSANX4YAYGBE72XE	PÁG. 24/36	



cuyo informe ha sido referente incluso en conferencias de decanos a nivel nacional. En el Plan de Mejora del Centro se recogen acciones vinculadas a los TFG, donde consta la existencia de una Comisión Académica de Trabajo Fin de Grado de Centro, integrada por los coordinadores de los grados, y se documenta que se realizan reflexiones sobre los TFG, aunque sin detallar las medidas adoptadas (por ejemplo, la acción PM-MKT-2024-3 en el Grado en Marketing).

El Centro señala que el programa TERMINUS ha optimizado la trazabilidad de depósitos y evaluaciones de TFG/TFM, y que se han definido acciones de mejora en torno a este programa y a la gestión de los trabajos finales. No obstante, y pese a que el panel de indicadores de títulos de LOGROS incluye varios indicadores sobre TFG/TFM, el Cuadro de Mandos Integral no recoge indicadores específicos relacionados con los TFG/TFM, y, aunque el Autoinforme reconoce que la CGCC elaboró un informe sobre la situación de los trabajos fin de estudios y que se tomaron acciones, no se aportan evidencias documentales (datos, indicadores y análisis) que acrediten estas actuaciones ni las acciones de mejora relacionadas con los TFM. Se considera de especial seguimiento (C5.AS10).

Respecto a las prácticas externas, el Centro recoge en el Cuadro de Mandos información desagregada por título y muestra que, en todos los grados y másteres, la satisfacción del estudiantado con las prácticas se sitúa por encima de 4 sobre 5. Las prácticas externas figuran entre los servicios mejor valorados y el Centro ha incrementado de forma notable la oferta de prácticas curriculares. Asimismo, se menciona el Programa PRACTICA-T y la reforma del Reglamento de prácticas, orientados a mejorar la participación del estudiantado.

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 recoge información desagregada por titulación sobre la satisfacción del estudiantado con las prácticas externas y toma decisiones al respecto, según se documenta en el Plan de Mejora. La media de satisfacción a nivel de Centro alcanza 4,47 sobre 5, y en los distintos títulos, las prácticas externas se sitúan entre los indicadores mejor valorados por el alumnado.

En relación con las prácticas externas, se ha creado el Observatorio PRACTICA-T para alinear las competencias del alumnado con la demanda del mercado laboral. El Autoinforme destaca el Informe PRACTICA-T, en el que se recogen los resultados de este programa.

En cuanto a la movilidad, el Cuadro de Mandos incluye cuatro indicadores: estudiantes salientes, estudiantes entrantes, satisfacción de estudiantes salientes y satisfacción de estudiantes entrantes. Los datos muestran que la satisfacción del alumnado entrante es muy alta y que el volumen de movilidad saliente es inferior al de entrante.

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	Pk2jmKCAP7E5SBZSANX4YAYGBE72XE	PÁG. 25/36	



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

- Se deberá completar próximos autoinformes con datos sobre acceso y admisión, matriculación, reconocimiento y certificación de los aprendizajes, adecuación a las especificidades de las titulaciones y decisiones derivadas del seguimiento de estos resultados; y evidencias de datos, indicadores, análisis o resultados relativos a estos procesos (C5.AS01).
- Se deberá incorporar información sobre resultados de aprendizaje de los dobles grados en el Cuadro de Mandos (C5.AS02).
- Se deberá reforzar la coordinación horizontal del profesorado, especialmente en aquellas asignaturas con un elevado número de docentes y grupos, con el fin de evitar solapamientos de contenidos y garantizar la adecuada adquisición de los resultados de aprendizaje (C5.AS03).
- Se deberá 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.AS05).
- Se deberá aportar evidencias (como por ejemplo actas), que recojan de forma específica que se abordan las metodologías de enseñanza y los sistemas de evaluación, que permitan observar que las acciones definidas promueven y certifican los resultados de aprendizaje previstos en la mayoría de las titulaciones. En el Autoinforme no se hace mención a las metodologías de enseñanza ni a los sistemas de evaluación del Centro o de los títulos, ni se presentan evidencias relacionadas con estos aspectos que permitan fundamentar una valoración al respecto (C5.AS08).
- Se deberá incorporar indicadores específicos de TFG/TFM al Cuadro de Mando Integral con evidencias documentales de las acciones de mejora implementadas (informes CGCC, análisis TERMINUS) (C5.AS10).

Aspectos que mejorarán la propuesta del SIGCC presentada:

- Se mejorará el indicador “Grado de satisfacción del alumnado con los recursos de orientación académica” de modo que resulte comprensible si el valor límite u objetivo se alcanza o no; en este sentido, se considera necesario que el Centro aclare a qué se refiere con “Valor Límite” (nueva C5.AM04 vinculada a C5.AS06).

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	Pk2jmKCAP7E5SBZSANX4YAYGBE72XE	PÁG. 26/36	

ÁMBITO- PREFIJO

GEISER

Nº registro

REGAGE26e00068539578

CSV

GEISER-59bd-f833-7749-a3d9-0565-1f5d-aa45-a0a6

DIRECCIÓN DE VALIDACIÓN

<https://run.gob.es/hsbzvympyF>

FECHA Y HORA DEL DOCUMENTO

27/07/2026 12:37:31 Horario peninsular

Validez del documento

Original



GEISER-59bd-f833-7749-a3d9-0565-1f5d-aa45-a0a6

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 dispone de un Plan de Mejora en el que se definen e integran las acciones a nivel de centro, incluyendo tanto actuaciones relativas a las titulaciones como a la revisión de los procesos del SIGCC. El plan evidencia una actualización de la estructura de las acciones de mejora, que se organizan de acuerdo con los procesos del sistema de garantía de calidad y conforman una estructura única para la revisión global de dichos procesos. En este marco, el Plan de Mejora integra acciones transversales codificadas como CENTRO, que afectan a todos los títulos, junto con acciones específicas de grados y másteres codificadas, entre otras, como ADE, MKT o MUACS.

El Plan de Mejora del Centro aborda, por tanto, actuaciones tanto a nivel de Centro como a nivel de titulación. No obstante, en el propio plan se hace referencia a diversos indicadores para los que se recomienda que se incorporen como enlaces web, de modo que, cuando se mencione, por ejemplo, el indicador P91 “Nivel de satisfacción, necesidades y expectativas del estudiante”, puedan consultarse directamente los resultados que han motivado las decisiones adoptadas. El Centro está valorando el desarrollo futuro de una herramienta informática que permita consultar y filtrar las acciones de mejora por distintos criterios, tales como el curso académico, la titulación, el estado de ejecución o su origen, mejorando su seguimiento y trazabilidad. El Centro explica que revisará el formato del Plan de Mejora con el fin de reforzar, cuando resulte posible, la definición de indicadores y metas específicas que permitan una evaluación más objetiva y homogénea del grado de consecución de cada acción.

Aspectos que mejorarán la propuesta del SIGCC presentada:

- Se recomienda incorporar en el plan de mejoras todos los aspectos de mejoras establecidos en los informes de certificación y seguimiento del SIGCC emitidos por ACCUA.
- Se recomienda mejorar la presentación del Plan de Mejora diferenciando visualmente las acciones: cerradas desde la última actualización anual (completadas), abiertas (en curso) y las acciones cerradas de años anteriores, facilitando así el seguimiento del estado de implementación y los resultados obtenidos.
- Se recomienda establecer indicadores concretos y objetivos para cada una de las acciones de mejora que permitan hacer un seguimiento del grado de consecución del objetivo y medible de cada una de ellas.

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	Pk2jmKCAP7E5SBZSANX4YAYGBE72XE	PÁG. 27/36	



	Excelente	Satisfactorio	Suficiente	Insuficiente
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 mismas.	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.
Motivación: Las diferentes acciones de mejora tienen identificadas a las personas responsables académicos del área de mejora, así como a la persona responsable de su ejecución (Decano, Vicedecanos específicos o Comisiones). Se evidencia la ejecución por parte de estos, como en la renovación del Reglamento de Prácticas a cargo del Vicedecanato de Prácticas.				
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: Las diferentes acciones de mejora tienen identificadas fechas de inicio prevista comunes y diferentes fechas de finalización prevista.				
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: Se relacionan, para cada acción de mejora, indicadores establecidos en los procedimientos del SGCC, principalmente cuantitativos y generales (ej. P8-8.1 para quejas o P2-2.4 para innovación), junto con una "Meta a				

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	Pk2jmKCAP7E5SBZSANX4YAYGBE72XE	PÁG. 28/36	





Expte: 2026-41008337-US

	Excelente	Satisfactorio	Suficiente	Insuficiente
alcanzar" específica (ej. tasas de respuesta superiores al 50% o satisfacción de 3,75).				
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 las acciones finalizadas o la definición de otras nuevas en proceso.	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.
Motivación: Se evidencia el cumplimiento. El plan se revisa anualmente en junio/julio. Se utiliza un sistema visual de semáforos (verde para cerradas, naranja para modificadas) que evidencia la consecución de objetivos: a julio de 2025 hay 36 acciones finalizadas y 54 en ejecución.				
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 Plan de Mejora recoge explícitamente los aspectos de mejoras establecidos en el Informe Final de Certificación del SGCC.				
7. 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 evidencia el seguimiento de las acciones basado en la revisión del análisis de la in-	El plan de mejora evidencia el seguimiento de la mayoría de las acciones basado en la revisión del análisis de la información publica-	El plan de mejora evidencia el seguimiento de algunas de las acciones basado en la revisión del análisis de la información publi-	El plan de mejora no evidencia el seguimiento de las acciones basado en

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	PK2jmKCAP7E5SBZSANX4YAYGBE72XE	PÁG. 29/36	

ÁMBITO- PREFIJO

GEISER

Nº registro

REGAGE26e00068539578

CSV

GEISER-59bd-f833-7749-a3d9-0565-1f5d-aa45-a0a6

DIRECCIÓN DE VALIDACIÓN

https://run.gob.es/hsbzvympyf

FECHA Y HORA DEL DOCUMENTO

27/07/2026 12:37:31 Horario peninsular

Validez del documento

Original



GEISER-59bd-f833-7749-a3d9-0565-1f5d-aa45-a0a6

	Excelente	Satisfactorio	Suficiente	Insuficiente
resultado de revisión y análisis de la información publicada y la revisión periódica del proceso de información pública.	formación publicada.	da.	cada.	la revisión del análisis de la información publicada.
Motivación: El Plan de Mejora incorpora acciones de mejora sobre la información pública, basadas en la revisión del PC11, como la renovación total de la web (PM-CENTRO-2025-1) y la consolidación de informes técnicos sobre transparencia.				
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: Se incluyen acciones específicas basadas en indicadores de satisfacción (P91) y demanda de títulos, como las reuniones periódicas con delegados en ADE (PM-ADE-2025-1) para ajustar el despliegue del título y que han derivado las modificaciones de Grado y Máster.				
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 Plan de Mejora incorpora acciones de mejora sobre la gestión del personal docente. Destaca la acción PM-CENTRO-2023-19 para organizar jornadas de intercambio de experiencias exitosas y el fomento de proyectos de innovación				
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 resultado de	El Plan de mejora , contempla el seguimiento de la mayoría de las acciones que se han llevado a cabo, como resultado de revisión	El Plan de mejora , contempla el seguimiento de algunas de las acciones que se han llevado a cabo, como resultado de la revisión	El Plan de mejora , no contempla el seguimiento de las acciones que se han

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	PK2jmKCAP7E5SBZSANX4YAGBE72XE	PÁG. 30/36	





	Excelente	Satisfactorio	Suficiente	Insuficiente
resultado de revisión periódica de la gestión de los recursos materiales y servicios .	revisión periódica de la gestión de los recursos materiales y servicios .	periódica de los resultados de la gestión de los recursos materiales y servicios .	con cierta periodicidad de los resultados de la gestión de los recursos materiales y servicios .	llevado a cabo, como resultado de la revisión de de los resultados de la gestión de los recursos materiales y servicios .
Motivación: El informe confirma explícitamente que el Plan de Mejora del Centro incluye el seguimiento de las acciones derivadas de la revisión periódica de la gestión de los recursos materiales y servicios. Cualquier área del SIGCC, incluido recursos materiales y servicios, forma parte del diagnóstico anual y, por tanto, del Plan de Mejora. Además, se ha integrado formalmente la gestión de calidad del PTGAS (antes PAS) a través de informes anuales elevados a la CGCC (PM-CENTRO-2023-22).				
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 de 2025 recoge una acción relacionada con la disminución de la satisfacción con la actuación docente del profesorado del Grado en Marketing, en la que se establece como meta identificar las causas de esta situación y proponer mejoras; sin embargo, en la propia ficha no se detalla el seguimiento posterior de dichas acciones ni si se produce un cambio de tendencia, y el análisis asociado no queda recogido en la acción (página 86 del Plan de Mejora). De forma análoga, en la acción “Incentivar una mayor participación del PDI del Máster en proyectos de innovación docente” se establece como meta “aumentar lo posible la tasa de participación de los profesores en los proyectos de innovación”, sin que se describan los mecanismos concretos para lograrlo ni se precise qué se entiende por “lo posible”.				

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	Pk2jmKCAP7E5SBZSANX4YAYGBE72XE	PÁG. 31/36	



	Excelente	Satisfactorio	Suficiente	Insuficiente
En conjunto, las fichas de acciones de mejora muestran cierta falta de sistematización en la formulación, ya que se tiende a confundir la descripción del objetivo de la acción con la descripción de la propia actuación necesaria para alcanzarlo. Se incluye parte de la información, pero no la diferencia entre el resultado que se pretende conseguir y las actuaciones diseñadas para alcanzarlo.				
Aspectos que mejorarán la propuesta del SIGCC presentada:				
- Se recomienda incorporar la estructura de cada acción de mejora se ordene de la siguiente forma: 1) descripción del objetivo a alcanzar (meta), formulado a partir del análisis de los datos y situado al inicio de la ficha; 2) acción o acciones de mejora previstas para conseguir ese objetivo; 3) identificación de la persona o unidad responsable; 4) prioridad asignada; y 5) calendario de ejecución, de modo que se diferencie claramente entre el resultado que se pretende conseguir y las actuaciones diseñadas para alcanzarlo.				

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

Nota: La comisión ha realizado una revisión de los aspectos identificados, basándose en las alegaciones presentadas por el Centro para las distintas dimensiones en el informe provisional de visita, constatando que se han resuelto algunos de los aspectos del presente apartado.

Aspecto identificado en el IF Certificación/seguimiento: Establecer de manera pública y anual el informe sobre la Información Pública Disponible, con indicadores medibles.
Resuelto parcialmente Motivación: Se constata que están publicados en la página web del Centro los cuatro informes anuales sobre la Información Pública Disponible correspondientes al período 2022-2025. Sin embargo, estos informes no recogen indicadores concretos ni medibles de seguimiento. De hecho, el informe correspondiente al curso 2023/24, por ejemplo, es un acta de una reunión técnica sobre información pública. Es necesario cuantificar, de alguna manera, los objetivos estratégicos, para que su seguimiento sea más objetivo.
Aspecto identificado en el IF Certificación/seguimiento: Fomentar el uso del canal de quejas y sugerencias (Expon@US), cuya participación es muy reducida.
Resuelto parcialmente Motivación: Se desarrolla en la acción C1.AM06
Aspecto identificado en el IF Certificación/seguimiento: Necesidad de cuantificar los objetivos estratégicos y revisar anualmente el plan de mejora a nivel de Centro. Mejorar la carga de evidencias en la plataforma LOGROS.

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	Pk2jmKCAP7E5SBZSANX4YAYGBE72XE	PÁG. 32/36	



Resuelto parcialmente Motivación: Se presentan evidencias del avance y revisión del Plan de Mejora de manera continua y actualizada en base a la política de calidad y los objetivos estratégicos según se manifiesta en las actas de la CGC. Si bien, se echa en falta el aporte de evidencias en las que se visualicen el análisis de los indicadores y resultados de la aplicación de la política de calidad y los objetivos estratégicos que fomentan las acciones de mejora y la modificación del Plan de Acciones de Mejora. Un ejemplo es la constitución de un grupo de trabajo para mejorar la tasa de abandono. En este caso, hasta el curso 2021/2022 esta tasa se situaba siempre por encima del 30%, llegando al 37,6% en el curso académico 2021/2022. En las últimas cifras proporcionadas del curso académico 2024/2025 y recogida en el cuadro de mandos, se observa que se encuentran de nuevo en el 30% si bien habían conseguido llegar al 28,4% en el curso anterior. Es necesario aportar evidencias en las que se visualicen el análisis de los indicadores y resultados de la aplicación de la política de calidad y los objetivos estratégicos que fomentan las acciones de mejora y la modificación del Plan de Acciones de Mejora.
Aspecto identificado en el IF Certificación/seguimiento: No se evidencian mecanismos de incenti-vación para la participación en el programa DOCENTIA-US. Resuelto Motivación: En las distintas evidencias se confirma que desde el Centro se incentiva la participación de su profesorado en DOCENTIA-US.
Aspecto identificado en el IF Certificación/seguimiento: Potenciar la implantación, difusión y des-pliegue de un sistema de Evaluación Docente del Profesorado de la Universidad de Sevilla, así como recoger resultados del mismo con alcance a Centro y cada una de las titulaciones. Resuelto parcialmente Motivación: Se desarrolla en la acción C3-AM07.
Aspecto identificado en el IF Certificación/seguimiento: Se requiere recoger información sobre indicadores de innovación y satisfacción del procedimiento PE03 "Procedimiento para garantizar la calidad del personal académico". Resuelto Motivación: Se presentan evidencias.
Aspecto identificado en el IF Certificación/seguimiento: Aplicar la sistemática y recoger indicado-res del procedimiento PA02 (gestión de recursos materiales). Resuelto Motivación: Se presentan evidencias en el aspecto C4.AS01

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	Pk2jmKCAP7E5SBZSANX4YAYGBE72XE	PÁG. 33/36	





Aspecto identificado en el IF Certificación/seguimiento: Mejorar la satisfacción con la orientación académica y profesional, que presenta niveles bajos. Resuelto Motivación: Se presentan evidencias en el aspecto C5.AM02.
Aspecto identificado en el IF Certificación/seguimiento: Las tasas de abandono (superiores al 30% en algunos grados) y la satisfacción con los TFG. Resuelto parcialmente Motivación: Se desarrolla en la acción C5.AS10.
Aspecto identificado en el IF Certificación/seguimiento: Aprobación de un Plan de Comunicación integral. Resuelto Motivación: Se ha aprobado el I Plan de Comunicación del Centro (noviembre 2024), que incluye hitos como el podcast bimensual y la renovación de la imagen corporativa, respondiendo a la debilidad de "desinformación".
Aspecto identificado en el IF Certificación/seguimiento: Coordinación del sistema de calidad con centros adscritos (Osuna). Resuelto Motivación: Se ha implantado el procedimiento PA07 para coordinar la impartición del Grado en ADE en el Centro de Osuna, integrando a su responsable de calidad en la CGCC de la Facultad.
Aspecto identificado en el IF Certificación/seguimiento: Análisis de las causas de insatisfacción en el apoyo y orientación al alumnado. Resuelto Motivación: Se han institucionalizado reuniones cualitativas con delegados de estudiantes para detectar causas de descontento (PM-CENTRO-2023-7) y se ha consolidado el Programa de Mentoría para alumnos de nuevo ingreso.
Aspecto identificado en el IF Certificación/seguimiento: Establecer acciones de mejora necesarias para lograr aumentar la satisfacción de los ítems de las encuestas de estudiantes que estén por debajo de los márgenes de referencia establecidos.

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	PK2jmKCAP7E5SBZSANX4YAYGBE72XE	PÁG. 34/36	





Resuelto parcialmente Motivación: El Centro indica acciones que ya está llevando a cabo (como la renovación de la página web) pero debería plantear nuevas acciones o comprometerse a poner en marcha nuevas, ya que éstas que ha desarrollado con anterioridad al IPV no han tenido éxito por el momento para mejorar la satisfacción de estudiantes con la información. Será necesario comprobar en el futuro si las mejoras propuestas surten efecto.
Aspecto identificado en el IF Certificación/seguimiento: Reducción de las tasas de abandono en los grados (ADE y Economía). Resuelto parcialmente Motivación: Se ha revitalizado el grupo de trabajo de la CGCC y se han realizado diagnósticos específicos en ADE y Economía (PM-CENTRO-2025-13). Aunque los indicadores en Marketing han mejorado, en el resto de títulos las acciones siguen en ejecución para lograr una reducción sostenida.
Aspecto identificado en el IF Certificación/seguimiento: Mejora de la satisfacción con los Trabajos Fin de Grado (TFG). Resuelto parcialmente Motivación: Se desarrolla en la acción C5.AS10.
Aspecto identificado en el IF Certificación/seguimiento: Impulso de la movilidad estudiantil (considerada reducida). Resuelto Motivación: Se presentan evidencias en la acción C5.AS11.
Aspecto identificado en el IF Certificación/seguimiento: Ampliar el alcance de la información recogida sobre el análisis de 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. Resuelto Motivación: Se presentan evidencias en la acción C5.AM01.
Aspecto identificado en el IF Certificación/seguimiento: Evidenciar documentalmente la sistemática establecida en el PC10 sistematizando el análisis de las competencias exigidas por los empleadores cuando se revisan perfil de egreso, competencias, contenidos y metodologías de enseñanza.

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	Pk2jmKCAP7E5SBZSANX4YAYGBE72XE	PÁG. 35/36	





Resuelto
Motivación: Se presentan evidencias en la acción C5.AS12.

RESULTADO DE LA EVALUACIÓN

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

- Informe final favorable del SIGCC implantado.

Conclusión:

Considerando los aspectos identificados en el informe, la Comisión valora que el centro debe realizar el seguimiento un año después desde la fecha de emisión del presente informe. El resultado de este seguimiento será tenido en cuenta para futuros procesos en los que se deben garantizar que se cumplan y mantengan las condiciones para la renovación de la certificación.

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	Pk2jmKCAP7E5SBZSANX4YAYGBE72XE	PÁG. 36/36	



CERTIFICADO DEL SISTEMA INTERNO DE GARANTÍA DE CALIDAD IMPLANTADO

La Agencia para la Calidad Científica y Universitaria de Andalucía, certifica el Sistema Interno de Garantía de Calidad implantado por la **Universidad de Sevilla (Cód. 017)** en el Centro:

41008337 – Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales

Este Centro ha sido evaluado en el marco de la convocatoria 2026, informada por *Resolución de la Dirección de la Agencia para la Calidad Científica y Universitaria de Andalucía, por la que se acuerda el plazo de presentación de la solicitud para la renovación de la certificación de los sistemas de garantía de calidad implantados en los centros de las universidades andaluzas*, del programa IMPLANTA en el que se recoge el cumplimiento de los requisitos recogidos en los «Criterios y directrices para el aseguramiento de calidad en el Espacio Europeo de Educación Superior» (ESG), y cumple con lo establecido en 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.

Fecha de emisión: [10/06/2020]

Fecha de la 1ª renovación: [24/07/2026]

Fecha de validez del Certificado: [24/07/2032]

Nº registro expediente: **2026-41008337-US**

En Córdoba, a fecha de la firma electrónica

EL DIRECTOR

La validez del certificado es de 6 años, desde la fecha de emisión, se mantendrá mientras se cumplan y mantengan las condiciones que se indican en el informe de renovación de la 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	Pk2jmd8RHX898ZF4HGE9J2QD3WGV8Y	PÁG. 1/1	

ÁMBITO- PREFIJO

GEISER

Nº registro

REGAGE26e00068539578

CSV

GEISER-59bd-f833-7749-a3d9-0565-1f5d-aa45-a0a6

DIRECCIÓN DE VALIDACIÓN

<https://run.gob.es/hsbzvympyF>

FECHA Y HORA DEL DOCUMENTO

27/07/2026 12:37:31 Horario peninsular

Validez del documento

Original



GEISER-59bd-f833-7749-a3d9-0565-1f5d-aa45-a0a6