

ACTA DE LA REUNIÓN DE LA COMISIÓN DE GARANTÍA INTERNA DE CALIDAD DEL CENTRO UNIVERSITARIO SAN ISIDORO, ADSCRITO A LA UNIVERSIDAD PABLO DE OLAVIDE DE SEVILLA.

Siendo el día 6 de febrero de 2018, a las 13:00 horas, en la Sala de reuniones, 3ª planta, de la sede del Centro Universitario San Isidoro, Avda. Leonardo da Vinci, 17 B, de Sevilla, se procede a la celebración de la sesión 6º de la Comisión de Garantía Interna de Calidad del Centro Universitario San Isidoro, asistiendo los miembros que se relacionan a continuación:

Miembros natos:

Representante del órgano de administración: D. Diego Gálvez Ochoa. Excusa asistencia.

Director/a del Centro/ Funciones de investigación: Dr. D. Cayetano Medina Molina.

Subdirector/a calidad del Centro: Dra. Dª. Consuelo Camacho Pereira.

Director/a de Unidad Docente y Responsable de calidad de los Grados en Comunicación y en Comunicación Digital: Dr. D. Raúl Sequera Díaz.

Personal docente e investigador:

Dr. D. Rodrigo Siles Acuña. Excusa asistencia.

Dra. Dª. Mº Luisa Notario de la Rocha.

Representante del personal de administración y servicios: Dª. María Elena Narváez Roediger

Representante de los alumnos:

D. Jose Antonio González Hernández. Excusa asistencia.

Con voz y sin voto:

Dr. D. Antonio Merchán. Responsable de calidad del Grado en Derecho

Dr. Dª. Marta Pérez Villalba. Responsable de calidad del Grado en CAFD

Dª. Josefa Cano. Responsable de calidad del Grado en Administración y

Dirección de Empresas.

Existiendo quórum, comienza la sesión conforme al Orden del día previsto:

1º.- Aprobación, si procede, del Acta de la reunión anterior.

Revisada el Acta de la reunión anterior, se somete a aprobación, y se aprueba por asentimiento.

2º.- Informe de la Subdirectora de Calidad del Centro Universitario San Isidoro, adscrito a la Universidad Pablo de Olavide, de Sevilla: Certificación Implanta. Informe de valoración de adecuación del sistema de calidad y cambios propuestos en los procedimientos. Indicadores y encuestas. Análisis del buzón.

Certificación Implanta:

La Conferencia General de Política Universitaria, a través de su Comisión Delegada en la sesión de 21 de noviembre de 2017, de conformidad con lo dispuesto en el art. 14 del RD 420/2015, ha establecido un Protocolo para la certificación de sistemas de garantía interna de calidad de los centros universitarios; además la AAC_DEVA ha aprobado la versión definitiva que se aplicará al programa piloto, de la Guía para la Certificación de Sistemas de Garantía de la Calidad implantados en los centros de las universidades andaluzas. Programa IMPLANTA-SGCC.

El Centro ha elaborado un documento para facilitar a los auditores el acceso remoto a las evidencias referidas en la señalada Guía de Certificación, y ha incluido en las evidencias, la documentación más adecuada para demostrar el cumplimiento de las mismas; aún cuando muchas de ellas son coincidentes con las del programa AUDIT que viene implementando el Centro, otras requieren incorporar documentación adicional a la que requerían tales evidencias.

Una vez se ha culminado la sistematización de tales evidencias, hasta el curso 2016-2017, se han enlazado con el índice que se ha incorporado al documento que se facilitará a los auditores. El próximo viernes, día 9, es el último día para facilitar el acceso a los auditores.

Al tratarse de un documento vivo, se irán incluyendo en él las evidencias que se vayan generando durante 2017-2018. Para facilitar dicha tarea, se plantea para su planificación aprovechar la Jornada de Calidad para delimitar las funciones de los distintos implicados, que repercutan en la calidad, y ofrecer un curso para que cada grupo de implicados se responsabilice de la subida de documentación al documento apuntador.

Informe de valoración de adecuación del sistema de calidad y cambios propuestos en los procedimientos:

La subdirectora de calidad traslada a la Comisión, para su valoración, las modificaciones más importantes aprobadas por la Comisión de Garantía de Calidad de los Centros de la Universidad Pablo de Olavide, de Sevilla, que han sido adaptadas al Centro, en relación con la revisión integral del Manual de procedimientos de garantía interna de calidad, que se ha llevado a cabo durante todo el curso 2016-2017, para su aplicación a partir del curso 2017-2018., así como las modificaciones más importante que esto conlleva en los procedimientos del Centro (Las novedades se reseñarán como NOVEDAD).

Para exponer esta información, se parte de los criterios que la Conferencia General de Política Universitaria ha delimitado, partiendo de los Criterios y Directrices para el aseguramiento de calidad en el Espacio Europeo de Educación Superior, y sus correlativos procedimientos en AUDIT. Esta organización permitirá detectar en lo sucesivo exigencias para la Certificación de los Títulos que se pueden incorporar al sistema AUDIT. Por tanto la referencia a “Criterio” se entiende hecha a la Certificación, y la referencia a “Directriz”, a los criterios AUDIT.

CRITERIO 1. INFORMACIÓN PÚBLICA.

Directriz 1.6. Cómo el Centro publica la información de sus titulaciones

PA14. Información pública

Se ha realizado la siguiente propuesta: Antes de la fecha de matrícula (julio) los DAGS comprueban que se encuentra publicada y que es exacta la información relativa al Título (Guías docentes, los horarios, el calendario académico, el listado de plazas de prácticas curriculares...), que se envía al/a la responsable de calidad de CSI, con las deficiencias, en su caso detectadas, y que el/la Responsable de calidad, comunica al Comité de Dirección. El/la Responsable de calidad, a su vez, una vez recibidos los resultados de los indicadores, en diciembre, propone al Comité de Dirección qué publicar y a quien se dirige la publicación.

Entendemos que debe haber dos momentos en la revisión, antes de la matrícula para planificación académica y en diciembre, en relación con indicadores del año anterior.

Se utilizaría un check list, parte se hace en una fecha y parte en otra.

CRITERIO 2.POLÍTICA DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

Directriz 1.0. Política y objetivos de calidad del Centro adscrito.

PE01. Elaboración, revisión y actualización de la política y objetivos de calidad del Centro y sus Títulos.

- La Política y objetivos de calidad del Centro adscrito se contiene en la Carta de Servicios del Centro (publicada en la web versión BOJA y folleto divulgativo)
- Cada año se hace un control de su seguimiento, que se encuentra accesible en la web. El análisis de su cumplimiento, en relación a compromisos propios de las titulaciones lo realiza la CGICT, y en relación con los compromisos del Centro, la CGICC.
- Cada tres años se revisa de forma completa, procede su revisión para el curso 2018-2019.
- Las modificaciones y el seguimiento de la Carta de Servicios deben ser aprobadas en Consejo de Gobierno del Centro.

La NOVEDAD en este supuesto ha consistido en fusionar dos procedimientos, el relativo al Centro y el relativo a los Títulos.

Directriz 1.5. Cómo el Centro analiza y tiene en cuenta los resultados.

PE04: Medición, análisis y mejora continua.

CGICC y CGICT analizan:

- a) Seguimiento de la política y objetivos de calidad del Centro de la Carta de Servicios.
- b) Los indicadores y evidencias del SGIC relacionados con el Título.
- c) Perfil de ingreso del alumnado, satisfacción de los grupos de interés, evaluación de la actividad docente, Incidencias-Reclamaciones-Sugerencias-Felicitaciones, recibidas en el buzón, perfil de egreso e inserción laboral.
- d) La adecuación del Sistema de Garantía interna de calidad para el seguimiento y mejora del Título.
- e) Seguimiento del Plan de Mejora de cada Título.

También analizan los informes anuales de los Directores Académicos de Grado.

Este análisis da lugar a los siguientes Informes:

- a) Informe de Seguimiento de la Carta de Servicios.
- b) Informe de valoración del grado de adecuación del SGIC que recoja los cambios que se hayan aprobado para su mejora. NOVEDAD para 2017-2018. Aprobar en CGICC y exponer en Junta de Unidad Docente (JUD)
- c) Informe de Seguimiento anual del Título, Plan de Mejora, y Seguimiento del Plan de Mejora. Estos informes han de elaborarse en el seno de CGICT, CGICC, ser valorados en JUD y aprobados en Consejo de Gobierno anualmente.

PE05: Auditoría Interna.

Genera el análisis de las no conformidades y conformidades detectadas, y da lugar a un informe de acciones de mejora y su seguimiento por la CGICC, que no cerrará hasta la resolución de las no conformidades detectadas.

Este procedimiento pasa a ser Institucional de la Universidad.

PC11: Elaboración de informes de Perfil de egreso e inserción laboral.

En el curso 2018-2019, habrá que poner en marcha este procedimiento. Se puede hacer uso del informe ARGOS, pero según se nos ha comentado es incompleto. Se nos ha sugerido crear un grupo con los antiguos alumnos en linkedin.

PC12: Análisis de los resultados de aprendizaje.

- Los resultados se evalúan según lo previsto en las Guías Docentes, y los Directores/as Académico de Grao (DAGS) elaboran INFORME anual en que consten las TASAS de éxito, rendimiento y absentismo de cada asignatura, haciendo propuestas de mejora. Este informe se analiza en la CGICT que puede incluir nuevas propuestas, y se presenta a la JUD. NOVEDAD el que sea una evidencia del sistema.
- La CGICT analiza también las Tasas globales por Grado de: rendimiento, abandono, eficiencia, graduación y éxito.
- La CGICT debe analizar también si los egresados y los empleadores están satisfechos con las competencias alcanzadas para ejercer un trabajo relacionados con el título. Para ello, se activan encuestas a egresados y a empleadores.
- Comisión de Garantía Interna de Calidad del Título (CGICT): Analizar los indicadores y evidencias asociados a este procedimiento y proponer mejoras para el título de Grado correspondiente. Analizar el grado de satisfacción con las competencias adquiridas por el estudiantado en el Título.

- Responsable de Calidad del Centro: Informar a la JUD sobre el grado de satisfacción de los diferentes grupos de interés sobre las competencias adquiridas por el estudiantado.
- JUD: Proponer mejoras para aumentar la satisfacción de los diferentes grupos de interés con las competencias adquiridas por el estudiantado de los títulos impartidos en el Centro.

PA07: Satisfacción, necesidades y expectativas de los grupos de interés.

El Área de calidad y planificación realiza Informes de satisfacción del alumnado, PAS, profesores, egresados, empleadores, con el Centro, así como encuestas de evaluación docente por profesor y globales por Grado.

Directriz 1.7. Cómo el Centro gestiona documentos y las evidencias.

PA01: Gestión y control de documentos y registros

Actualmente el Centro cuenta con un Documento apuntador, con evidencias AUDIT; con el Sistema de Información para la Dirección, propio, con varias aplicaciones; con la base de datos Universitas XXI compartida con la Universidad, y con base de datos de prácticas de movilidad.

CRITERIO 3. DISEÑO, SEGUIMIENTO Y MEJORA DE LOS PROGRAMAS FORMATIVOS

Directriz 1.1. Como el Centro garantiza la calidad de sus programas formativos.

PE02: Diseño de la oferta formativa de la Universidad (NOVEDAD: SE CONVIERTE EN PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL)

PC01: Diseño de la oferta formativa del Centro

A través de la elaboración de las Memorias de Verificación de los Títulos, debiendo participar los grupos de interés, la propuesta es aprobada en Consejo de Gobierno antes de elevarla a UPO.

PC02: Revisión y mejora de la calidad de los programas formativos.

REVISIÓN INTERNA: CGICT:

Revisión de compromisos de calidad del Título de la Carta de Servicios

Informe de Seguimiento del Título; Plan de Mejoras; Seguimiento Plan de Mejora.

Propuestas de Modificación del Título.

Informe de Renovación de la acreditación

De todo ello se da cuenta a la JUD y ha de ser aprobado por CONSEJO de GOBIERNO CSI

REUNIONES de DELEGADOS y de SEGUIMIENTO DAG:

Revisión de la Información pública disponible en la web o plataforma interna, relativa al Título.

Revisión de Guías Docentes, cumplimiento de competencias, objetivos, suficiencia de recursos, marcha del curso, propuestas de mejora.

RESULTADOS Y SEGUIMIENTO TRAS LA AUDITORÍA INTERNA DE UPO

Formato según UPO

REVISIÓN EXTERNA: Informes DEVA y respuesta en autoinforme.

PC13: Suspensión del título.

Clarificación del procedimiento.

CRITERIO 4. PERSONAL DOCENTE E INVESTIGADOR

Directriz 1.3. Cómo el Centro garantiza y mejora la calidad de su personal académico.

PE03: Definición de la política de personal docente e investigador y de administración y servicios del Centro.

Procedimiento formal, relativo a cómo se elabora y revisa la Política de personal del Centro. La propuesta de tal política compete al Comité de Dirección, y su aprobación inicial al Consejo de Gobierno del Centro.

Actualmente el Centro cuenta con el Estatuto del personal docente e investigador, en el que se recoge la política de personal del PDI, y con el documento de Política de personal de administración y servicios, este último aprobado en Consejo de Gobierno de julio de 2017, y desarrollado en documento aprobado por Comité de Dirección, de 5 de diciembre de 2017.

PA02: Captación, selección, formación y evaluación del PDI.

NOVEDADES:

- Fusión de varios procedimientos.
- Se clarifica el procedimiento de captación y selección del PDI, incluyéndose el sistema de sustituciones.
- Se clarifica el proceso que realiza el Centro para promover la formación del profesorado, la innovación en los métodos de enseñanza y el uso de nuevas tecnologías.
- Se contempla un procedimiento que permita realizar la gestión de la calidad de la actividad docente del profesorado, favoreciendo su desarrollo y reconocimiento, cuya implantación se ha previsto para 2019.

CRITERIO 5. RECURSOS PARA EL APRENDIZAJE Y APOYO AL ESTUDIANTADO

Directriz 1.4. Cómo el Centro gestiona y mejora sus recursos materiales y servicios.

PA04: Gestión de los recursos y servicios que presta el Centro.

NOVEDADES:

- Fusión PA06 y PA08.
- Se delimitan funciones de los órganos implicados.
- Las Comisiones de Garantía de Calidad de los Grados analizan la adecuación de los recursos, teniendo en cuenta los informes de satisfacción de los grupos de interés, y las reclamaciones y sugerencias que llegan al buzón, así como el informe anual del Director Académico de Grado en relación con los resultados de las reuniones de seguimiento y de delegados. Tanto la Junta de Unidad Docente, como la Dirección del Centro proponen la necesidad de nuevos recursos para el Centro, al Comité de Dirección, que aprueba o no la adquisición de nuevos recursos, siendo la gerencia la que finalmente autoriza la contratación del gasto, atendiendo a la disponibilidad presupuestaria; la Gerencia podrá también autorizar la adquisición de recursos, a solicitud de la Dirección, que tendrá en cuenta las necesidades que se ponen de manifiesto en las reuniones de seguimiento y de delegados del Título.

PA03: Captación, selección, formación y evaluación PAS.

NOVEDADES:

- Fusión: PA03, PA04, PA05. Este procedimiento se modifica para perfilar las funciones de los órganos que intervienen en el mismo.
- Compete a Gerencia coordinar los procedimientos de captación y selección del personal de administración y servicios, supervisar el plan de formación, y coordinar los procedimientos relacionados con la evaluación de los servicios administrativos, analizar resultados e implantar mejoras. Compete al Comité de dirección, aprobar el documento de desarrollo de la política de PAS. Cada año se revisará si es preciso aumentar la plantilla de PAS, los resultados de la formación, así como se evaluarán en competencias al personal de servicios administrativos.

CRITERIO 6. GESTIÓN DE LOS PROCESOS DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE

Directriz 1.2. Cómo el Centro orienta sus enseñanzas a los estudiantes.

PC03. Acceso, admisión, matriculación, gestión de expedientes y tramitación de títulos.

NOVEDAD: Fusión con el antiguo PA02. Modificación de indicadores.

El Centro participa en la matriculación de los estudiantes, en el reconocimiento de créditos, y en la tramitación de los Títulos, en cuanto a la relación con el alumno y la UPO.

PC04. Perfil de ingreso y captación de estudiantes.

NOVEDAD: Se traslada al PC11 el perfil de egreso. Se desagregarán datos del Grado y del doble Grado.

Cada año se elabora el perfil de ingreso del alumnado, y se analiza en la CGICT, en el mes de marzo, atendiendo al mismo, la Dirección de Comunicación y Relaciones externas, plantea mejoras en la captación. A partir de esta modificación del procedimiento, la Dirección de Comunicación y Relaciones externas remitirá al Área de planificación, análisis y calidad, informes de las acciones de captación y satisfacción con las mismas de los potenciales estudiantes, aunque esto a se venía haciendo, se deja constancia.

PC05. Orientación académica y profesional al estudiantado

NOVEDAD: Unificación con el anterior procedimiento PC10. Se definen los tipos de orientación.

Orientación académica:

- Acciones de integración universitaria del alumnado de nuevo ingreso: Programa de Bienvenida y Programa de acercamiento al Centro san Isidoro.

- Acciones para facilitar la toma de decisiones académicas al resto del alumnado: Plan de acción tutorial y Plan de tutorización. Acciones como jornadas o seminarios, en el ámbito del Grado.

Orientación profesional

-Acciones para facilitar la toma de decisiones del estudiantado respecto a su futuro profesional. Jornadas de empleo, visitas a empresas...

Informe anual del departamento de orientación e integración profesional y Memoria JUD y CGobierno CSI.

-Se incorpora la medición cuantitativa de los indicadores: Satisfacción del alumnado con la orientación académica y satisfacción del alumnado con la orientación profesional. Siendo los nuevos ítems 1 y 2 de las encuestas de satisfacción al alumnado.

PC06. Planificación y desarrollo de la enseñanza.

Se trata de determinar cómo actúa el Centro para conseguir los objetivos fijados en los programas formativos de los títulos de Grado. Como NOVEDAD, se incorpora la figura del DAG y sus tareas al procedimiento.

. DAG: Recaba la opinión del alumnado y profesorado sobre la marcha del programa formativo, analiza si la secuencia de las asignaturas es adecuada y ordena el aprendizaje.

. Coordinadores: Coordinación horizontal entre asignaturas del mismo semestre y detecta problemas que superen el ámbito de actuación del profesorado.

. Consejo Departamental: Aprueba Guías docentes y POD del Área Departamental.

. Consejo de Gobierno: aprueba POD

. Responsable de la asignatura: Elabora la guía docente---WEB

. Profesores: Guía Docente específica-----PLATAFORMA

. Comisión de Estudios de Grado:_Coordina con el Centro Guías docentes y su revisión, Informes de Seguimiento y Planes de Mejora Anuales, propuestas de Modificación de los Títulos, propuestas elaboradas por el decanato de nuevos Títulos de Grado, los resultados de los informes relativos al rendimiento de las asignaturas (tasas rendimiento, éxito y absentismo) y las medidas adoptadas por el Centro relativas a las asignaturas con bajo rendimiento, el desarrollo de los Planes de Acción Tutorial de cada titulación.

DOS EVIDENCIAS NUEVAS:

1ª.- Validación de las Guías docentes por el DAG, antes de su aprobación en JUD.

2ª.-Informe anual del DAG con análisis de tasas de éxito, rendimiento y absentismo por curso y Asignatura.

En las reuniones de las Comisiones de calidad de cada Título, se ha comentado este aspecto, y se ha puesto de manifiesto que se debe conocer, y guardar un histórico de los concretos cambios de las Guías docentes que hacen los profesores, pudiendo cada año crearse carpetas con las guías modificadas, señalándose lo que se modifica, o bien, que el profesor en su informe anual, aporte la guía con las correspondientes modificaciones.

En cuanto a la validación de las Guías docentes, esto supone que el Director Académico de Grado supervise los cambios cada año, a continuación el Responsable de Área académica las validará, y se dará cuenta en Consejo del Área Departamental.

PC07. Evaluación del aprendizaje

La Junta de Unidad Docente aprueba el concreto calendario de exámenes que se hará público antes de la matrícula, a propuesta de los DAGS, aprueba las Guías docentes generales.

Corresponde a cada profesor: Elaborar guía específica; Publicar convocatoria de exámenes oficiales; Publicar calificaciones y plazos de revisión y firmar actas.

En las reuniones de seguimiento se analizará el sistema de evaluación de las competencias, determinando su adecuación. Cada profesor, en el informe anual de su asignatura, si procede, reflexionará sobre si la evaluación que lleva a cabo es adecuada, tendrá en cuenta cómo valoren los alumnos en la encuesta de evaluación de la actividad docente, la adecuación de su evaluación.

El DAG en su informe final analiza y garantiza que se evalúan todas las competencias del título, y lo pone en conocimiento de la Junta de Unidad docente. NUEVA EVIDENCIA

Prácticamente con la documentación que actualmente se genera de cada asignatura, guía específica, ficha de asignatura e informe anual del profesor, en el que explique cómo ha cubierto las competencias, el DAG está en disposición de garantizar la evaluación de las competencias. Esto lo hará constar tanto el profesor en su informe anual, como el DAG en su informe anual lo pondrá en conocimiento de la Junta de Unidad Docente.

La CGICT analizará especialmente los resultados de los ítem de la encuesta de evaluación docente, globales, relacionados con la "evaluación de los aprendizajes y los resultados", proponiendo mejoras si procede.

PC08. Gestión y revisión de la movilidad del estudiantado.

En coordinación con el Vicerrectorado con competencias en Internacionalización de UPO, la desarrolla el Servicio de Movilidad y Relaciones internacionales del Centro adscrito, que aporta datos para cálculo de indicadores, y como evidencias:

- Listados de convenios para la movilidad del Centro.
- Listado de origen y destino de los estudiantes.
- Listados de estudiantes de salida con reconocimiento de créditos por movilidad.

PC09. Gestión y revisión de las prácticas externas.

Bajo la Dirección de Comunicación y Relaciones externas, se hace la búsqueda de plazas, procediéndose a la firma de Convenios. Antes de la fecha de matrícula deberían hacerse públicas las plazas.

La adjudicación la realizará el comité de prácticas, atendiendo a la nota y preferencias del alumno/a.

Es necesario tener registrado el proceso en una base de datos y hacer un informe final de gestión de las prácticas de cada curso.

Los tutores de prácticas internos son profesores, designados por el área departamental, que realizarán los créditos que correspondan.

Indicadores y encuestas:

Se ha sugerido a la Universidad la posibilidad de añadir indicadores, que exige la Certificación, como los relativos al porcentaje de créditos del título impartido por doctores, y así se ha aceptado en la reunión mantenida el pasado día 1 de febrero, del Comité de garantía de calidad de los Centros (PA02).

En relación con un nuevo indicador de biblioteca, la Universidad propone que se mida la relación entre los manuales recomendados por los profesores en las Guías docentes, y los existentes en biblioteca, se valora este indicador en relación con el Centro.

A petición de la Dirección de Comunicación y relaciones externas del centro, se planteó en la Comisión de garantía de calidad de los Centros, de la Universidad, si podía hacerse constar en las encuestas de satisfacción, que sólo respondan a los ítems sobre prácticas y orientación profesional los alumnos de 3º y 4º. Esta propuesta se elevará por la Universidad a su Comité de calidad.

Análisis del buzón:

Durante el curso 2016-2017, no se han recibido quejas, incidencias ni sugerencias a través del buzón, pese a que se ha informado a los grupos de interés de su existencia de forma particularizada.

Reunión Comisión de garantía interna de calidad de los Centros de UPO:

Además de lo ya comentado, señalar que en la reunión mantenida el 1 de febrero, se nos comunicó que se están revisando los procedimientos que hemos reformado, y de cuya reforma se ha rendido cuentas anteriormente. Que el seguimiento 2017-2018, se hará conforme a los mismos. Seguramente haya más cambios, para atender al nuevo Audit, en el que está trabajando Aneca.

Se comentó, que el día 20 de marzo de 2018, se presenta por Aneca tal modelo de nuevo audit en Madrid, por si pudiésemos asistir.

3º.- Aprobación, si procede, del cronograma de la planificación de la Calidad, para el curso 2017-2018.

La Subdirectora de calidad presenta el cronograma de actuaciones en el ámbito de la calidad para el curso 2017-2018.

En particular, destaca como novedades respecto al curso anterior, la inclusión de la remisión a la Dirección de Comunicación y Relaciones Externas de los

perfiles de ingreso, para que los tenga en cuenta en las acciones de captación. Aún cuando ya se venía haciendo, se deja constancia de ello.

La II Jornada de Calidad, se plantea para principios de marzo, ya que en este mes, se tendrá más información sobre la marcha de la auditoría Implanta, y sobre la redacción definitiva de los nuevos procedimientos.

Se prevé una nueva reunión periódica de la Comisión de Garantía Interna de Calidad de los distintos Grados, a finales de septiembre, con el fin de analizar los resultados del curso anterior, plasmados en el Informe anual de los Directores Académicos de Grado, antes del comienzo del curso. Así además, los miembros de la Comisión podrán planificar la elaboración del Autoinforme de seguimiento con antelación, avanzándose los trabajos sobre el mismo, para aprobarlos como máximo en el mes de diciembre.

El cronograma de la planificación de actuaciones en el ámbito de la calidad, se somete a votación, y se aprueba por asentimiento.

4º.- Análisis, seguimiento y aprobación, si procede, del Informe de Seguimiento de la Carta de Servicios del Centro San Isidoro 2016-2017, que recoge la política y objetivos de calidad del Centro y sus Títulos. Información sobre el período para su modificación.

La Subdirectora de Calidad expone el seguimiento de las medidas propuestas en el seguimiento del curso 2015-2016, habiéndose cumplido los mismos.

Se analizan los compromisos cumplidos y los no cumplidos durante el curso 2016-2017.

No se han cumplido los siguientes compromisos:

8. Publicación de los Informes anuales de seguimiento de los Títulos, antes del 15 de enero, ya que no se encontraban aprobados a tal fecha. Proponiéndose como medida aprobarlos máximo en diciembre, para publicarlos antes de la fecha indicada.

16. Biblioteca. Cumplido casi en su totalidad, si bien los alumnos de CAFD, valoran el servicio algo por debajo del 3 (2.97), y los profesores del Grado en Derecho también (2,75).

Se adoptan varias medidas para incrementar la satisfacción con este servicio, adquisición de un mayor número de ejemplares; acceso efectivo a recursos on line de Upo, lo que ya se ha hecho; contratación de una persona más en el servicio.

Se propone la mejora de redacción de determinados compromisos:

2. Para incluir en el buzón las felicitaciones.

3. Mejora de redacción.

5. Mejora y simplificación de redacción.

7. Referir el compromiso de publicación de las Guías docentes, con carácter previo al inicio de la matriculación.

17. Fijar una temporalidad a las concesiones de ayudas al PDI.

Se valoran positivamente el resto de los compromisos de la Carta que se han cumplido.

Se informa a los presentes, que la Carta de servicios debe ser renovada para el próximo curso, 2018-2019, por lo que deben ir valorándose los posibles cambios en la misma. SE propone alinearlos al máximo con los objetivos estratégicos del Centro, así como tener en cuenta las encuestas específicas de los grupos de interés sobre la Carta.

Se somete a aprobación de la Comisión, el Informe de seguimiento de la Carta de Servicios.

Se aprueba por asentimiento.

Toma la palabra la Subdirectora de Calidad, para por un lado, aclarar, que según documento de la DEVA, este año no hacen seguimiento de las titulaciones del centro, sin perjuicio de que se publique el informe en la web. Se explica la nueva Guía de seguimiento de la Deva y los plazos para ello. Por otra parte, plantea a los presentes, un análisis conjunto de los Informes de Seguimiento, para que no haya reiteraciones, y que posteriormente se valoren las cuestiones particulares de los mismos.

Estando de acuerdo los asistentes, se procede como se indica.

5º.- Aprobación si procede del Autoinforme de Seguimiento del curso 2016/2017, del Grado de Comunicación, su Plan de Mejora, e Informe de Seguimiento del Plan de Mejora.

Toma la palabra la subdirectora de calidad:

- Los Grados en Derecho, Administración y Dirección de Empresas y Ciencias de la Actividad Física y del Deporte (en adelante CAFD) comenzaron su implantación en el Centro Universitario San Isidoro, adscrito a la Universidad Pablo de Olavide, de Sevilla, en el curso 2015/2016. El seguimiento de este Grado para el curso 2015-2016 se desarrolló en el Autoinforme que puede consultarse en la web del Centro.
- En el curso 2016-2017, con arreglo al cronograma de implantación del título, se han desarrollado los aspectos relativos a la planificación de los distintos Títulos, contenidos en la Memoria, para los cursos primero y segundo, no habiendo existido dificultades en su implantación.
- En Junta de Unidad Docente del Centro San Isidoro, de 29 de junio de 2016, se aprobaron las guías docentes de las asignaturas a impartir en el curso 2016-2017. Dichas guías docentes, fueron hechas públicas en la web con antelación a la fecha de matriculación del alumnado. Igualmente, se han publicado las fichas de cada asignatura, que pueden consultarse en la web del Centro.
- Los profesores, han trabajado en las guías docentes específicas, que los alumnos han tenido a su disposición en la plataforma interna del Centro, a la que acceden con clave y usuario.

- Para clarificar al alumnado el desarrollo competencial y el procedimiento de evaluación de cada asignatura, los profesores, además de la guía específica, han realizado fichas para los ejercicios de cada asignatura, haciendo constar cómo han de desarrollarse, qué competencias se adquieren con su desarrollo, y criterios específicos de evaluación. Se encuentran a disposición de los alumnos en la plataforma interna.
- Al finalizar la impartición de la asignatura, se ha requerido el presente curso a los profesores, que elaboren un informe sobre la marcha de ésta, el cumplimiento de las competencias asociadas a la misma, y los resultados de la evaluación, pudiendo proponer mejoras para el próximo curso. Aunque no todos lo han entregado, es un avance que debe cumplirse por todos para el curso 2017-2018.
- Por su parte, el Director Académico de cada Grado, ha elaborado informe final anual del Grado, en el que no sólo valora las tasas de rendimiento, éxito y absentismo por asignatura, sino que además resume las cuestiones más relevantes puestas de manifiesto en las reuniones de programación, seguimiento y delegados, así como en el informe anual del profesor.
- En cuanto al seguimiento y coordinación del proceso de enseñanza y aprendizaje, el Centro ha desarrollado diversas acciones, internamente y con la Universidad de adscripción, conforme a lo previsto en la Memoria de Modificación del Título:
 - a) Con fecha 15 de diciembre de 2016, se reunió la Comisión de Coordinación y Desarrollo del Convenio de Adscripción.
 - b) En el marco de la coordinación entre el Centro y la Universidad de adscripción, los Vicerrectores de Planificación Docente, de la Universidad Pablo de Olavide, de Sevilla, y de Postgrado, Formación Permanente y Empleo, forman parte del Consejo de Gobierno, del Centro Universitario San Isidoro, habiendo sido convocados a sus reuniones, y asistiendo a las mismas.
 - c) El Director Académico del Grado en CAFD, tuvo un encuentro con la Directora Académica de Grado en CAFD, de la Universidad Pablo de Olavide. Al igual que el Director Académico del Grado en Derecho y Administración y Dirección de Empresas.
 - d) Se han llevado a cabo, reuniones de la Junta de Unidad Docente y del Consejo Departamental, conforme al Reglamento de Régimen Interno.
 - e) En todos los Grados, se han realizado las reuniones de Programación, Seguimiento y Delegados.
 - f) También atendiendo a la coordinación de La Universidad Pablo de Olavide, de Sevilla, con el Centro adscrito, en el ámbito de la calidad, la Subdirectora Calidad del Centro Universitario San Isidoro, ha acudido a todas las reuniones de la Comisión de Garantía Interna de Calidad de los Centros, en el curso 2016/2017.
 - g) Se ha constituido la Comisión de Estudios de Grado del Centro adscrito, a la que se refiere la Memoria del Grado, con fecha 10 de mayo de 2017.
- En el ámbito de la captación de estudiantes, se han aumentado un 35% las acciones de difusión en centros de bachillerato y de ciclo formativo de grado superior respecto a las del año anterior, públicos y privados, en Andalucía y Extremadura (221); se han impartido seminarios especializados en centros de bachillerato, entre otras acciones.
- En cuanto a las acciones de orientación y apoyo a los estudiantes, se desarrollaron las acciones de orientación para los alumnos de nuevo ingreso,

destacando el Programa de Bienvenida en los estudios y el Programa de acercamiento al Centro, que se llevaron a cabo en las dos primeras semanas del curso, con los objetivos previstos en la Memoria de Modificación del título de Comunicación, Comunicación Digital y CAFD. Entre estas acciones se difundió también al alumnado el sistema de garantía interna de calidad del Centro San Isidoro, y su participación en el mismo.

- Se ha desarrollado el Plan de Acción Tutorial, en cada uno de los Grados, destacando la labor de los coordinadores en su desarrollo.

- Destacar también que, en Consejo de Gobierno del Centro Universitario San Isidoro, de 17 de julio de 2017, se aprobó la Normativa reguladora de los Trabajos fin de grado, del Centro Universitario San Isidoro, así como el Reglamento de las prácticas académicas externas del alumnado de grado del Centro Universitario San Isidoro.

En cuanto a la información relativa a la aplicación del sistema de garantía interna de la calidad y de su contribución al título, en el ámbito de la calidad se han llevado a cabo las siguientes actuaciones:

- En el marco del análisis, la actualización y mejora del funcionamiento del sistema de garantía de calidad, se ha llevado a cabo una revisión integral del Manual de Procedimientos del sistema. Con esta finalidad, la Subdirectora de Calidad del Centro Universitario San Isidoro, ha asistido en representación del Centro adscrito, a las sesiones de la Comisión de garantía interna de calidad de los Centros, de la Universidad Pablo de Olavide, de Sevilla, que han tenido lugar durante el curso 2016/2017. La propuesta de modificación supone que determinados procedimientos pasan a ser Institucionales (auditoría interna y diseño de la oferta formativa de la Universidad), quedando el resto como procedimientos de Centro. Tales sesiones han sido las siguientes: Sesión 52 (3 de octubre 2016), en la que se aprueba el cronograma de reuniones; sesión 53 (7 de noviembre de 2016); sesión 54 (21 de noviembre de 2016); sesión 55 (19 de diciembre de 2016); sesión 56 (24 de febrero de 2017); sesión 57 (28 de junio de 2017); sesión 58 (14 de julio de 2017); sesión 59 (17 de julio de 2017); sesión 60 (18 de julio de 2017), y sesión 61 (20 de julio de 2017).

- Una vez aprobadas las modificaciones consensuadas en tales reuniones en el Comité de Calidad de la Universidad Pablo de Olavide, de Sevilla, la Subdirectora de calidad del Centro adscrito, presenta propuesta de modificación de los procedimientos a las Comisiones de garantía interna de calidad de cada grado, así como a la Comisión de garantía interna de calidad del Centro adscrito, con anterioridad a la aprobación de tales modificaciones por la Dirección del Centro.

- Desde la Universidad Pablo de Olavide, de Sevilla, se ha facilitado el acceso a la Subdirectora de calidad del Centro adscrito, a la herramienta de trabajo en grupo (BSCW), en el ámbito de la calidad, lo que ha facilitado la gestión y coordinación de la calidad entre el Centro y la Universidad.

- El Centro adscrito dispone de un sistema de gestión de la información que permite la recogida de la necesaria para la gestión de la calidad en el Centro adscrito. De un lado, el sistema de información para la dirección, es gestionado por el Área de planificación, análisis y calidad del Centro San Isidoro, si bien, con el fin de favorecer la coordinación con la Universidad Pablo de Olavide, en el ámbito de la calidad, desde esa Universidad se ha facilitado al Área de planificación, análisis y calidad del Centro adscrito, acceso a determinados indicadores del Sistema de Información para la Dirección de la

Universidad Pablo de Olavide (tasas de rendimiento, éxito, eficiencia y abandono), lo que favorece la homogeneización de información acerca de tales indicadores.

- En el curso 2016-2017 se ha contado con una plataforma propia de documentación del sistema, en la que se deja constancia del histórico de las distintas evidencias del sistema de calidad, y a la que se incorporan las mismas. No obstante, para el curso 2017-2018, está previsto contar con un gestor documental de más fácil gestión. Se han resuelto los problemas de pérdida de trazabilidad de algunas evidencias, detectados en la auditoría interna de la Universidad al centro, de octubre de 2016.

- No se han recibido quejas, reclamaciones y sugerencias en el buzón, en el curso 2016-2017, pese a haberse informado al alumnado, grupo por grupo, de su existencia, utilidad y uso. La propuesta de modificación de este procedimiento, supone que pasaría a denominarse PA05-CSI Gestión de incidencias, reclamaciones, sugerencias y felicitaciones.

- Entre las actuaciones del Centro en el ámbito de la calidad, de conformidad con la planificación aprobada se determinan a continuación por orden cronológico:

- Septiembre-octubre 2016. Se ha realizado durante las primeras semanas de clase la difusión del Sistema de Garantía Interna de Calidad, y de la Política y objetivos de calidad del Centro, de la Carta de Servicios, en el Programa de Bienvenida, por parte de la Subdirectora de calidad y Responsables de Calidad de cada Grado.

- Octubre de 2016. I Jornadas de Coordinación y Calidad.

- Octubre 2016. Auditoría interna Universidad Pablo de Olavide al Centro Universitario San Isidoro.

- Enero 2017. Elaboración perfil de nuevo ingreso por el Área de planificación, análisis y calidad del Centro. El Área de calidad remitió a la Subdirección de calidad, así como a los Responsables de calidad de cada Grado del Centro adscrito el perfil de nuevo ingreso elaborado por dicha Área, para su análisis, aprobación, y propuestas de mejora.

- 1ª reunión anual de la Comisión de Garantía Interna de Calidad de cada Grado. Análisis, revisión y actualización, si procede, del informe sobre el perfil de nuevo ingreso de los alumnos/as en cada uno de los Grados. En este apartado, de nuevo se plantea insistir y concienciar al alumnado acerca del nivel de idiomas requerido para la obtención del título en cada Grado. Dichos perfiles se difunden en la web del Centro.

- Durante los meses de abril y mayo 2017, se han llevado a cabo las encuestas de satisfacción de los alumnos con el Centro y encuesta de evaluación docente. Durante el mes de julio se han llevado a cabo las encuestas de satisfacción de los profesores con el Centro, y durante el mes de septiembre se han llevado a cabo las encuestas de satisfacción del Personal de Administración y Servicios con el Centro. En la URL <http://centrosanisidoro.es/calidad/sistema-de-garantia-interna-de-calidad/2812-2/> Se advierte que no existen ítems específicos para valorar la satisfacción del alumnado con la orientación académica y profesional, por lo que se planteó en la Comisión de garantía interna de calidad de los Centros, de la Universidad Pablo de Olavide, de Sevilla, añadir ítems en las encuestas de satisfacción del alumnado en este sentido, y así se plantea en la presente Comisión.

- En fecha 24 de julio de 2017 se celebró la 1ª reunión anual de la Comisión de Garantía Interna de Calidad del Centro, en la que se acordó aceptar la invitación de DEVA a los Centros de presentación al programa piloto de Certificación de la Implantación del Sistema de Garantía Interna de Calidad.
- Durante la semana pasada, se han llevado a cabo las Comisiones de garantía interna de calidad de los distintos Grados, que han consensuado los Autoinformes, Planes de Mejora y Seguimientos de los Planes de Mejora, de los distintos Grados, bajo la coordinación de la Subdirectora de Calidad del Centro.

Centrándonos en las Mejoras comunes a los Grados, plasmadas en el Plan de Mejora 2016-2017, para desarrollar en el curso 2017-2018, comentar:

- 1) Mejorar el seguimiento por parte de los Directores Académicos de Grado; dotar al formulario de informe final de más contenido, para clarificar dicho seguimiento.
- 2) Elaboración y aprobación de formato para el informe anual del profesorado.
- 3) Detección de las necesidades de formación a través de encuestas, con objeto de ofrecer al profesorado la formación que más se adapta a sus necesidades y de esta forma fomentar su participación en las mismas.
- 4) Realizar Jornada específica sobre acreditación del profesorado.
- 5) Realización de formación interna para atender a las necesidades.
- 6) Desarrollar un procedimiento de evaluación de la calidad de la actividad docente del profesorado, favoreciendo su desarrollo y reconocimiento, teniendo en cuenta, que el Centro, al menos al inicio, no se someterá al Docentia.
- 7) Adquirir más recursos bibliográficos por parte del propio Centro y reforzar el acceso a los recursos electrónico de la Universidad Pablo de Olavide.
- 8) Aprobar el desarrollo de la política de personal de administración y servicios.
- 9) Intensificar contactos con empresas para la firma de más Convenios de prácticas.
- 10) Proceder a la firma de un mayor número de Convenios de Movilidad.
- 11) Ajustar el contenido de la web en lo que sea necesario, a los requerimientos del programa Implanta.
- 12) Tomar como indicadores del correspondiente procedimiento la satisfacción del alumnado con la orientación, lo que presupone la modificación de los cuestionarios de satisfacción.
- 13) Desarrollar un Cuadro de Mando Integral de calidad.
- 14) Aprobar el autoinforme conforme a la planificación prevista (diciembre).
- 15) Mejorar el documento apuntador con el fin de facilitar su uso.
- 16) Mejora de la estructura de la encuesta y nueva difusión de la carta de servicios.

Seguimiento del Plan de Mejora del curso 2015-2016:

- En relación con el Acceso y admisión de estudiantes, el nivel de cumplimiento ha sido alto, y las acciones desarrolladas han sido las siguientes:

- Los coordinadores han consensuado y utilizado una ficha de tutoría estándar que facilita el seguimiento de las tutorías.

- La Subdirectora de Calidad ha pasado por los grupos de primer curso para difundir y dar a conocer el sistema de calidad, haciendo referencia especialmente al buzón, y a la Carta de Servicios.
- En relación con la Planificación y desarrollo de la enseñanza, el nivel de cumplimiento ha sido alto, y las acciones desarrolladas han sido las siguientes:
 - Se ha constituido la Comisión de Estudios de Grado del Centro adscrito, a la que se refiere la Memoria del Grado, con fecha 10 de mayo de 2017.
 - Preparación de las Guías docentes por los profesores.
 - Preparación por el profesor de las fichas para los ejercicios de cada asignatura
- En relación con el personal, con un nivel de cumplimiento medio, se ha difundido entre el profesorado el Plan de Mejora Docente, no obstante no ha habido un gran aumento de participación.
- En relación con los recursos, con un grado de cumplimiento alto en algunos aspectos y medio en otros:
 - Se ha ampliado el equipamiento del laboratorio de morfología humana y fisiología del ejercicio, y dotado el laboratorio de bioquímica y de biomecánica, atendiendo a las asignaturas del segundo curso.
 - Se han adquirido más recursos bibliográficos, si bien deben seguir incrementándose.
 - Se ha ampliado la red wifi.
 - Se ha incorporado una sala de trabajo en equipo.
 - Se ha incorporado finalmente una persona en el Servicio de Movilidad.
 - Se ha hecho una renovación integral de la web, y se ha mejorado el campus virtual.
- En relación con los resultados de la formación, con un nivel de cumplimiento medio:
 - Se ha realizado la programación y difusión de los programas de movilidad académica, en sesiones informativas con el personal implicado, y con los alumnos interesados.
 - Se ha ampliado la información disponible en la página web sobre movilidad. Se han Intensificado los contactos con la Universidad Pablo de Olavide, en el ámbito de la movilidad, habiéndose recibido formación y divulgación por el Servicio de la Universidad.
 - Se ha Intensificado la actividad del Servicio de Movilidad del Centro, con el fin de firmar más acuerdos en el marco de la movilidad.
- En relación con la información pública, con un nivel de cumplimiento alto:
 - Se hace referencia en las Jornadas de Calidad, de forma específica a la Política y objetivos de Calidad del Centro San Isidoro, incluidos en la Carta de Servicios
 - En diciembre de 2016 se ha publicado en la web del Centro un folleto divulgativo de la Carta de Servicios.
 - Dentro de las Jornadas de Bienvenida, se ha realizado la difusión del Sistema de garantía interna de calidad, grupo por grupo, con especial referencia al buzón de incidencias, reclamaciones y sugerencias, y a la Carta de servicios, entre el alumnado.
 - En diciembre de 2016, se publicará el perfil del alumnado de nuevo ingreso en la web del Centro.
 - Durante el curso 2016/2017 se han revisado los procedimientos del Manual de procedimientos del Centro.

Toma la palabra el Responsable de calidad del Grado en Comunicación: Comenta el informe, recalca las acciones de mejora relativas a las prácticas: la publicación de la oferta de prácticas en la plataforma interna del Centro; la extensión de la convocatoria de prácticas extracurriculares a alumnos de tercer curso; y la extensión a todos los alumnos de los Grados de las jornadas de asesoramiento sobre prácticas externas, que hasta ahora se venía haciendo únicamente con los alumnos de tercer curso

Se somete a votación, y se aprueba por asentimiento.

6º.- Aprobación si procede del Autoinforme de Seguimiento del curso 2016/2017, del Grado de Comunicación Digital, su Plan de Mejora e Informe de Seguimiento del Plan de Mejora.

Toma la palabra el Responsable de calidad del Grado en Comunicación Digital: comenta el informe, recalca las acciones de mejora, y las acciones que se han llevado a cabo en el seguimiento del plan de mejora.

Se somete a votación, y se aprueba por asentimiento.

7º.- Análisis, seguimiento y aprobación, si procede, del Autoinforme de Seguimiento del Grado en Derecho, del curso 2016/2017, su Plan de Mejora e Informe de Seguimiento del Plan de Mejora.

Toma la palabra el Responsable de calidad del Grado en Derecho: Comenta el informe, recalca las acciones de mejora, y las acciones que se han llevado a cabo en el seguimiento del plan de mejora.

Se somete a votación, y se aprueba por asentimiento.

8º.- Aprobación si procede del Autoinforme de Seguimiento del curso 2016/2017, del Grado de Administración y Dirección de Empresas, su Plan de Mejora e Informe de Seguimiento del Plan de Mejora.

Toma la palabra la Responsable de calidad del Grado en Administración y Dirección de Empresas. Comenta el informe, recalca las acciones de mejora, y en cuanto al seguimiento de tales acciones, comenta la firma de convenios de prácticas con empresas e instituciones, dándose respuesta a la recomendación remitida por la DEVA (en mayo de 2015), que indicaba la ausencia de detalle sobre los Convenios de prácticas.

Se somete a votación, y se aprueba por asentimiento.

9º.- Aprobación si procede del Autoinforme de Seguimiento del curso 2016/2017, del Grado de Ciencias de la Actividad Física y del Deporte, y su Plan de Mejora.

Toma la palabra la Responsable de calidad del Grado en Ciencias de la Actividad Física y del Deporte. Comenta el informe, recalca las acciones de mejora, y, en particular, una de las especificidades del Grado de CAFD son los

requerimientos en instalaciones deportivas y laboratorios, así como el material deportivo y de laboratorio. En este sentido se han mencionado tanto las instalaciones deportivas y laboratorios utilizados en el curso 2016/17 como el material adquirido para el correcto funcionamiento del Grado. Se ha destacado la necesidad de adquirir nuevos materiales y equipamientos para el siguiente curso, quedando también recogido en el Plan de Mejora anual.

Se somete a votación, y se aprueba por asentimiento.

10º.- Valoración de los resultados del Informe de auditoría interna de la Universidad Pablo de Olavide, de Sevilla y aprobación, si procede, del Informe final de Acciones de Mejora y Seguimiento.

En octubre de 2016, el Centro adscrito se sometió a auditoría interna de la Universidad Pablo de Olavide. En las sucesivas Comisiones se ha planteado la marcha del cumplimiento de las no conformidades detectadas en tal auditoría, cuyo objetivo de cumplimiento se planteó para el año 2017.

Habiendo finalizado tal año, se revisa el informe: Prácticamente todas las no conformidades se encuentran subsanadas. La subdirectora de calidad pasa a comentar las mismas, resaltando que las evidencias que dependen de la Universidad son las que nos han remitido, y las que no se nos han remitido la custodia la Universidad.

En relación con la no conformidad 6, se ha estimado que su cumplimiento es Medio, ya que en cuanto a la ejecución de la política de personal de administración y servicios, aún cuando se ha aprobado tal política y su desarrollo, no se ha puesto en práctica la evaluación por competencias, lo que se encuentra previsto al finalizar el presente curso. Esta no conformidad no se considerará “cerrada” hasta entonces.

Se somete a votación, y se aprueba por asentimiento

11º.- Asuntos de trámite.

Chequeo información web

La Subdirectora de calidad ha procedido a realizar un chequeo de la información pública de la web del centro, poniendo en conocimiento de la dirección lo observado. En relación con las titulaciones se ha hecho un muestreo de un Grado, ya que antes de la matrícula, cada DAG revisará la información del suyo, y se ha chequeado la información relativa a calidad, tanto exigida por Audit, como por Implanta.

Tal información se actualizará en breve con la aprobación del equipo de dirección del Centro.

Recuerda a los presentes, que el Centro puede decidir si determinada información se publica con clave de acceso.

Valoración de las modificaciones de las Memorias

El Director Académico del Centro concreta ante la Comisión el contenido de las Modificaciones que se van a presentar en relación a los Grados en Comunicación y Comunicación Digital, con el fin de dar respuesta a los informes externos de la AAC-DEVA, y añadiendo al documento de este organismo acerca de recomendaciones y buenas prácticas para la solicitud de Modificaciones en Títulos Universitarios oficiales de Grado.

Expone también las modificaciones que se van a presentar en relación con el Grado de Ciencias de la actividad física del deporte, derivadas de la solicitud de aumento de plazas.

12º.- Ruegos y preguntas.

Sin más asuntos que tratar, siendo las 14.30 horas, finaliza la sesión.

Firma:

D^a M^a Elena Narváez (Secretaria)

Firma Vº.Bº:

D^a Consuelo Camacho (Subdirectora de Calidad)