

PROGRAMA DE CERTIFICACIÓN DE LA IMPLANTACIÓN DE SISTEMAS DE GARANTÍA INTERNA DE LA CALIDAD

Informe de evaluación externa

Centro: 43006010 - Facultad de Letras

Universidad: Universitat Rovira i Virgili

Fecha de la visita: 3, 9 y 10 de diciembre de 2021

ÍNDICE

Informe de evaluación externa	1
A. Introducción	3
B. Desarrollo del proceso de evaluación	4
C. Valoración de los estándares y criterios de evaluación.....	7
C1. Revisión y mejora del SIGC	7
C2. Diseño, revisión y mejora de los programas formativos.....	15
C3. Sistemas de apoyo al aprendizaje y de orientación a los estudiantes.....	18
C4. Personal académico	23
C5. Recursos materiales y servicios	27
C6. Información pública y rendición de cuentas	31
D. Resultado de la evaluación	34
E. Acta de envío del informe externo.....	35
Anexo I. Alcance de la evaluación – Procesos evaluados	36

A. Introducción

1. Descripción del SIGC evaluado

Centro:	Facultad de Letras
Código:	43006010
Sede:	Avenida Catalunya 35, Tarragona
Tipología:	Propio
Universidad:	Univesitat Rovira y Virgili
Alcance del SIGC	Titulaciones de grado y máster de la Facultad

2. Composición del Comité externo de certificación

Rol	Nombre	Ámbito	Institución
Presidenta	Romina García Chas	Organización de Empresas	Universidade de Santiago de Compostela
Profesional	Sara Junquera Merino	Evaluación de la Calidad	IE University
Estudiante	Mónica Molina Hoyo	Geografía	Universitat Autònoma de Barcelona
Secretaria	Maria Paula Ríos de Deus	Evaluación de la Calidad	Universidade da Coruña

3. Objetivo del informe

La evaluación externa del Sistema de Garantía Interna de la Calidad (SIGC) de la Facultad de Letras (FLL), de la Universitat Rovira i Virgili (URV), se ha centrado, de acuerdo con la Guía para la certificación de la implantación de Sistemas de Garantía Interna de la Calidad de AQU Catalunya (2020) en las seis dimensiones obligatorias: Revisión y mejora del SIGC; Diseño, revisión y mejora de los programas formativos; Sistemas de apoyo al aprendizaje y de apoyo a los estudiantes; Personal académico; Recursos materiales y servicios; e Información pública y rendición de cuentas.

Este informe, enmarcado en la certificación de la implantación del SIGC, tiene principalmente dos finalidades:

1. Dar a conocer el nivel de despliegue e implementación del SIGC evaluado y, en consecuencia, proponer a la Comisión Específica de Certificación de la Implantación del SIGC de AQU Catalunya que proceda a emitir el certificado que acredite su logro.
2. Aportar sugerencias al SIGC evaluado para mantener un nivel de calidad adecuado en las dimensiones susceptibles de valoración, contenida en una propuesta formalizada de acciones orientadas a la mejora.

B. Desarrollo del proceso de evaluación

1. Breve descripción del proceso de evaluación

En el marco de las actuaciones prevista en el “Protocolo de actuación en el Marco VSMA debido a los efectos del Coronavirus SARS-COV-2”, aprobado por la Comisión de evaluación de Instituciones y programas de AQU Catalunya el 12 de mayo de 2020, se adapta el proceso de certificación de la implantación del SIGC para ser desarrollado de forma no presencial. Todas las reuniones se organizan utilizando el software Zoom.

La presidenta y la secretaria del Comité de Evaluación Externa-SIGC (CAE-SIGC) realizaron una visita previa a través de Zoom el 1 de octubre 2021, después de haber realizado una revisión general de la documentación del SIGC. Como resultado de esta visita, se emitió un informe previo, solicitando un conjunto de evidencias adicionales, no aportadas inicialmente, que fueron presentadas en el plazo previsto, por el Centro.

El CAE-SIGC realizó la visita de evaluación los días 3, 9 y 10 de diciembre de 2021. Esta visita se organizó para garantizar la resolución de dudas surgidas en el análisis de los procesos, de los registros y de las evidencias accesibles en la web y en las aplicaciones facilitadas por el Centro y la URV. El programa de la visita se recoge a continuación; en él se hace referencia a los procesos analizados en cada audiencia, a las cuales, se requirió la asistencia de los responsables de los procesos abordados específicamente.

El programa de la visita fue el siguiente:

1ª jornada: 3 de diciembre de 2021

HORARIO	ACTIVIDAD
09.30 – 10.30	Bienvenida y recepción del CAE por parte de la Universidad/Centro Presentación del SIGC de la Facultad de Letras
10.30 – 11.30	Dimensión 1. Revisión y mejora del SIGC PR-FLL-001. Elaboración y revisión de la política y los objetivos de calidad PR-FLL-008. Definición, revisión y mejora del SIGC PR-FLL-016 Control documental y registros
11.30 – 11.45	Trabajo interno CAE
11:45–13.00	Dimensión 2. Diseño, revisión y mejora de los programas formativos PR-FLL-002. Planificación de titulaciones PR-FLL-003. Seguimiento y mejora de titulaciones PR-FLL-004. Modificación de titulaciones PR-FLL-005. Suspensión de titulaciones PR-FLL-006. Acreditación de titulaciones
13.00-14.00	Trabajo interno CAE y fin de la sesión

2ª jornada: 9 de diciembre de 2021

HORARIO	ACTIVIDAD
11:30-13:00	Dimensión 3. Enseñanza-aprendizaje y apoyo al alumnado PR-FLL-009. Desarrollo de la enseñanza PR-FLL-020. Definición del perfil de ingreso, captación y matriculación de estudiantes de grado PR-FLL-014. Acceso, admisión y matrícula de los estudiantes de máster universitario PR-FLL-010. Gestión de las prácticas externas curriculares PR-FLL-019. Gestión del TFG/TFM PR-FLL-013. Orientación al estudiante
13:00-13:30	Dimensión 4. Personal académico y PAS PR-FLLJ-021. Gestión de los recursos docentes Dimensión 5. Recursos materiales y servicios PR-FLL-017-Gestión de los recursos materiales y servicios
13:30-14:00	Dimensión 6. Información pública y rendición de cuentas PR-FLL-007. Publicación de información sobre titulaciones PR-FLL-015. Consultas, quejas, reclamaciones, sugerencias y felicitaciones
14:00-14:30	Entrevista con Coordinadores de las titulaciones de grado y máster
14:30-15:00	Trabajo interno CAE y fin de la sesión

3ª jornada: 10 de diciembre de 2021

Horario	Actividad
9:00-9:30	Trabajo interno CAE
09:30-10:30	Entrevista con profesorado de diferentes titulaciones del centro
10:30-11:30	Entrevista con estudiantes de diferentes cursos y egresados de distintas titulaciones del centro
11:30-11:45	Trabajo interno CAE
11:45-12:30	Entrevista con el equipo técnico de calidad de la URV
12:30-13:30	Entrevista con la Comisión de Calidad de Centro y Equipo Decanal
13:30-14:00	Trabajo interno CAE
14:00-14:15	Presentación de conclusiones preliminares y despedida

En el transcurso de la visita no se han producido incidencias y el proceso ha sido adecuado y se ha desarrollado de acuerdo con el plan y el horario establecido.

2. Actitud de la comunidad

El CAE-SIGC agradece la buena disposición y la actitud colaborativa de la comunidad universitaria, especialmente al equipo decanal, al responsable de calidad, al técnico de apoyo a la calidad y al personal del Gabinete de Programación y Calidad, durante el proceso de evaluación. Este agradecimiento se extiende a todas las personas y colectivos que participaron activamente en las audiencias virtuales celebradas, cuya sinceridad, su capacidad para comprender las cuestiones planteadas y su interés en contribuir al desarrollo de este proceso de evaluación, han sido fundamentales para ampliar el conocimiento del CAE-SIGC sobre la institución, el Centro y el nivel de implantación de su

SIGC, así como para la mejora del SIGC y la repercusión del mismo en los programas formativos que se imparten en el Centro.

El CAE-SIGC reconoce la implicación y el compromiso de la FLL en el despliegue de la cultura de calidad que, a través de las estructuras establecidas, trabaja en la revisión y adaptación del sistema marco de la URV a la realidad del centro, estableciendo procesos propios que conviven con procesos transversales. Se reconoce, también, la implicación de la URV por mejorar el despliegue de la cultura de calidad en sus centros que se pone de manifiesto, entre otros, en la designación de personal técnico específico de apoyo a la calidad.

3. Alegaciones

Con fecha de 27 de julio de 2022, la FLL de la URV presenta un documento de respuesta al informe de evaluación externa de la certificación de la implantación de su SIGC.

El CAE-SIGC, una vez analizadas las respuestas que la FLL aporta al requerimiento, las propuestas de mejora y las recomendaciones, que se habían incluido en el informe de evaluación externa de la certificación, y evaluada la documentación adicional aportada, estima atender todas las consideraciones aportadas y emitir el siguiente informe.

C. Valoración de los estándares y criterios de evaluación

C1. Revisión y mejora del SIGC

El centro dispone de un SIGC con sus procesos implantados, que incluye procesos para su revisión y mejora continua.

Implantación parcial Implantación suficiente Implantación avanzada

En esta dimensión se incluyen los siguientes procesos:

- PR-FLL-001. Elaboración y revisión de la política y los objetivos de calidad
- PR-FLL-008. Definición, revisión y mejora del SIGC
- PR-FLL-016. Control documental y registros

Para la evaluación de la dimensión, el CAE-SIGC ha analizado el conjunto de la documentación aportada por la FLL, en relación con los procesos anteriormente indicados, así como la información pública disponible en la página Web del Centro y de la Universidad.

(1.1) Definición de la cadena de responsabilidades y los grupos de interés implicados en el funcionamiento de los procesos para el análisis y la mejora del SIGC.

La cadena de responsabilidades y los grupos de interés para garantizar el correcto funcionamiento de los procesos para el análisis y la mejora del SIGC son los adecuados para asumir dichas funciones. La toma de decisiones es adecuada pero no siempre se lleva a cabo siguiendo la cadena de responsabilidades establecida en los procesos (suficiente).

La cadena de responsabilidades está claramente identificada, de modo general, en la estructura para la calidad de la URV y sus centros, en el Manual de Calidad de la FLL (3. Organización y responsabilidades) y en la documentación de cada proceso (5. Descripción del proceso). De forma similar y en los mismos documentos, se muestra estructurada la toma de decisiones, siguiendo la cadena de responsabilidades previamente establecida.

Los grupos de interés participantes están identificados en la documentación de cada proceso. En el apartado 6 se indica quién es el propietario/gestor, los usuarios/clientes, los agentes implicados y los agentes de interés. En el apartado 5 se destina un punto a indicar cómo se lleva a cabo la rendición de cuentas a las partes implicadas. La implicación queda patente en las actas de los órganos de representación y de reuniones entre diferentes colectivos, así como en el aporte de sugerencias.

AM-1.1.1. Revisar las responsabilidades de los procesos y evitar la asignación de la propiedad a varios órganos o cargos.

En el apartado 6 de cada proceso se recogen sus propietarios y gestores, unos de carácter académico y otros de tipo técnico. Se recomienda revisar la propiedad de los procesos, para que recaiga en un único responsable y no en varios, como por ejemplo el PR-FLL-002

atribuida al Vicerrectorado competente en materia de programación académica, como responsable político del proceso y Decano/a como gestor/a del proceso, en relación con la elaboración de la propuesta y memoria de la titulación; y el PR-FLL-009 atribuida al Decano/a. Aunque en cada proceso se incluyen actividades realizadas por distintos responsables resulta conveniente que la propiedad del proceso recaiga en un único órgano o cargo unipersonal.

RE-1.1.1. Valorar la posibilidad de invitar a participar a agentes externos (empleadores/as) en la Comisión de Calidad.

El CAE-SIGC recomienda valorar la inclusión de algún agente externo (empleadores/as, Colegios Profesionales, por ejemplo) que pueda enriquecer las reuniones con la visión del entorno socioeconómico y profesional. Su incorporación en la Comisión podría ser como miembro de pleno derecho o bien como invitado cuando se vayan a tratar cuestiones relacionadas con el ámbito profesional y las necesidades del mercado laboral.

(1.2) Política y Objetivos de Calidad

Se dispone de una política y unos objetivos de calidad actualizados, que son públicos y forman parte de la gestión estratégica. Las partes internas desarrollan y aplican esta política y estos objetivos mediante estructuras y procesos adecuados, y a la vez, implican a las partes interesadas externas (satisfactorio)

La política y los objetivos de calidad de la URV están claramente establecidos y publicados en web, y constituyen una referencia para la FLL, cuya política, elaborada por su Equipo Decanal y aprobada por la Junta de Facultad contando con una última versión revisada y modificada el 23 de diciembre de 2020, que se ha evidenciado que replica, en buena parte, la global de la URV contando con especificaciones propias del Centro.

En la página Web de la URV (Planificación estratégica) puede leerse que “El equipo de gobierno de la URV se fija periódicamente objetivos que permitan cumplir la razón de ser de la Universidad. Estos objetivos se desarrollan en los diferentes planes estratégicos, que son el instrumento en el que se detallan las acciones que se llevarán a cabo, identificando los responsables y plazos de ejecución, así como indicadores que permitirán valorar el grado de consecución y así hacer la correspondiente rendición de cuentas. Por otra parte, la planificación estratégica se ha concretado con el desarrollo de planes de actuación específicos, tales como planes directores o los contratos programa con centros, departamentos, centros de investigación y grupos de investigación reconocidos”.

En consecuencia, la FLL, a partir de la política de calidad, establece sus objetivos de calidad (revisados el 26 de febrero de 2021) que cuenta con acciones a desarrollar, responsables e indicadores de seguimiento o evidencias de su cumplimiento. Entre esos objetivos se incluyen los del contrato programa con la URV.

El seguimiento de la consecución de los objetivos de calidad se realiza por medio del cuadro de mando de los indicadores. Al menos una vez al año, el Equipo Decanal revisa el cumplimiento de los objetivos y la adecuación de la política de la calidad.

La política de calidad está elaborada en base a la misión, la visión y los objetivos concretos para alcanzarlos, y se despliega mediante el mapa de procesos. Los procesos están claramente identificados, calificados y documentados, conteniendo indicadores y registros para evidenciar su cumplimiento.

BP-1.2.1. La inclusión en la documentación de los procesos de un apartado de compromisos de calidad, que se hacen públicos a todos los grupos de interés a través de la página web.

El CAE-SIGC considera una buena práctica el incluir en la documentación de los procesos un apartado de compromisos de calidad que, aunque en algún caso estos compromisos parecen evidentes, incluirlos expresamente se entiende que supone, a su vez, una demostración del compromiso e implicación de la FLL con la gestión de la calidad.

(1.3) Coherencia del mapa de procesos respecto a los procesos implantados y las interrelaciones definidas entre ellos.

Se cuenta con un mapa de procesos actualizado que contempla todos los procesos del SIGC. Los procesos del SIGC implantados están vinculados de forma coherente con lo descrito en el mapa (satisfactorio)

La FLL cuenta con un mapa de procesos claramente establecido, con procesos catalogados como estratégicos, clave y de soporte, que, además, considera tanto los de alcance transversal a toda la URV como los específicos del Centro. Los procesos transversales fueron evaluados y su implantación calificada de favorable.

En el mapa de procesos de la FLL se aprecia claramente la interrelación entre ellos, lo que facilita su agrupación en las dimensiones que incluye el programa AUDIT. A través del mapa es posible acceder directamente a la ficha de cada proceso, con independencia de su carácter propio o transversal.

Todos los procesos propios del SIGC de la FLL han sido revisados entre 2020 y 2021.

(1.4) Vinculación del SIGC con las dimensiones del programa AUDIT.

El SIGC implantado responde muy adecuadamente a las dimensiones del programa AUDIT. El SIGC es maduro y se garantiza el desarrollo de los programas formativos (satisfactorio).

Los procesos propios de la FLL, incluidos en su mapa de procesos, responden a las dimensiones especificadas en el programa AUDIT, así como a los estándares y directrices de ENQA. El Manual de Calidad incluye en su Anexo I la tabla que muestra la correspondencia entre las dimensiones AUDIT y los procesos del SIGC de Centro.

Las evidencias obtenidas, indicadores y registros, muestran un adecuado grado de implantación y aplicación del SIGC para el desarrollo y evaluación de los programas formativos, como se ha podido constatar dado que las titulaciones que la FLL imparte han ido superando evaluaciones externas en el ciclo VSMA, así como por medio de las aportaciones recibidas durante la visita de auditoría.

(1.5) Sistema de gestión de la documentación del SIGC.

Se dispone de un sistema de gestión de la documentación del SIGC que incluye la última versión del SIGC y la documentación más relevante que se genera al respecto. La mayor parte de la documentación está organizada de forma sistemática (suficiente).

El Manual de Calidad dedica su apartado 4.4 a la gestión documental. A su vez el SIGC contiene un proceso sobre el control de documentos y registros (PR-FLL-016). En dicho proceso se aporta, entre otra, información sobre el contenido, la estructura de los documentos (manual, fichas de procesos, instrucciones de trabajo), su codificación y la gestión de los procesos transversales.

La documentación actualizada de los procesos se encuentra fácilmente en la web de la Facultad (FLL-CALIDAD) y de la Universidad (URV-ESTRATEGIA DOCENTE)

AM-1.5.1. Modificar, en el PR-FLL-016 “Control documental y registros”, el periodo de archivo de los registros.

En el PR-FLL-016, en su apartado de descripción, se indica que los registros se han de guardar los años que dure el periodo de renovación de la acreditación de los títulos, pero se entiende que hay registros que van más allá de la evaluación de titulaciones y deben mantenerse más tiempo, incluso archivarlos por tiempo indefinido.

RE-1.5.1. Revisar distintos aspectos relacionados con la documentación del SIGC de la FLL.

Aunque la documentación del SIGC está actualizada y revisada en diferentes ocasiones, el CAE-SIGC entiende que hay aspectos mejorables, que se recomienda revisar y decidir, de nuevo, sobre ellos.

- Revisar las referencias a la denominación del Sistema de Garantía Interna de la Calidad en todos sus documentos, para que se utilice siempre el mismo acrónimo.
- Incluir en el Manual de Calidad un listado de acrónimos utilizados en la documentación del Sistema.
- Incluir en los procesos los formatos o plantillas a utilizar en los registros, en su caso, como documentos de entrada y, generalizando para todos los documentos de entrada, indicar dónde pueden consultarse (enlace o repositorio). Es de particular importancia en el caso de las sugerencias, quejas, reclamaciones y felicitaciones.
- Revisar el concepto de agentes de interés y agentes implicados y su aplicación en los diferentes procedimientos, pues en algunos no está clara la diferenciación. Por ejemplo, se entiende que en el PR-FLL-008 Definición, revisión y mejora del SGC todos los grupos de interés son agentes implicados, no solo estudiantes o responsables de proceso junto a sociedad (el SIGC les afecta directamente), o en el PR-FLL-002 Planificación de las titulaciones, se considera que el profesorado o los departamentos (o ambos) también son agentes de interés ya que participan en alguna etapa del proceso.
- Codificar los registros y los indicadores haciendo referencia al proceso del que emanan lo que facilita su identificación, en lugar de todos como a-b-c... o 1-23... sin más.
- Revisar si se puede considerar registro del SIGC de la FLL un documento que se archiva en un lugar distinto a la Facultad y al que no se tiene acceso directo, como serían las actas del Consejo de Gobierno o del Consejo Social, por ejemplo. Más bien el registro sería el comunicado a la Facultad de ese órgano en el que se indica la aprobación, por ejemplo, del tema tratado.
- Evitar repeticiones de un registro, por ejemplo, el Informe de Seguimiento que aparece como registro de varios procesos. Se recomienda identificar realmente cuál es el proceso del que emana y hacer referencia al mismo cada vez que se considere procedente.

RE-1.5.2. Revisar diversos aspectos de redacción en procesos concretos.

Se recomienda revisar aspectos concretos en ciertos procesos, que mejoraría su redacción.

- Revisar el indicador relativo al número de modificaciones por curso, del PR-FLL-004 para que, además de referirse a cada curso, lo haga también por cada titulación.
- Incluir a los/as delegados/as de curso entre los agentes implicados y los agentes de interés en los procesos relativos a la enseñanza aprendizaje (p.ej. PR-FLL-009, PR-FLL-013, PR-FLL-019), ya que, como se pudo constatar durante la visita de certificación, tienen un rol relevante de coordinación con los responsables de las titulaciones, siendo una figura clave en la transmisión de quejas o dificultades de los grupos de clase.
- Revisar el PR-FLL-020 para recoger el cambio de denominación de la comisión de captación.
- Revisar la redacción del objetivo de los procedimientos PR-FLL-021 y PR-FLL-017, al menos, redactándolos de modo similar al resto y no como si fuesen los responsables de las actividades en vez de gestionarlas.
- Revisar los referentes del SIGC por la reciente derogación del Real Decreto 420/2015, del 29 de mayo, de creación, reconocimiento, autorización y acreditación de universidades y centros universitarios y del Real Decreto 1393/2007, del 29 de octubre, por el cual se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales y modificaciones posteriores.
- Incluir la fecha de la versión de los documentos de AQU que sirven de referencia para comprobar que son las últimas versiones.

(1.6) Sistema de gestión de la información.

Se dispone de un sistema de gestión de la información que recoge datos e indicadores que son generalmente representativos y fiables de los procesos del SIGC. El sistema de gestión de la información permite un acceso relativamente fácil a los datos e indicadores para los diferentes grupos de interés (suficiente).

La URV cuenta con un Sistema Integrado de Información y Análisis (SINIA) centralizado, que permite almacenar y compartir con los centros información relevante sobre la gestión académica, el desarrollo de los programas formativos, recursos humanos, etc., tal y como se indica en el apartado 4.10 del Manual. Por su parte, el Centro dispone de un cuadro de mando para la gestión de los indicadores de cada proceso donde se identifican los responsables, la titulación asociada, su valor objetivo y límite, así como la evolución de los datos para distintos cursos. El Centro dispone también del cuadro para el seguimiento de los objetivos de calidad y de propuestas de mejora integradas en el Informe de Seguimiento del Centro.

La página web de la FLL cuenta, en portada, con un buzón para la recogida de felicitaciones, reclamaciones, quejas, consultas o sugerencias relacionadas con el funcionamiento de la Facultad.

La satisfacción de algunos grupos de interés se mide y analiza con determinadas actividades (prácticas en empresa, actividad docente, recursos, TFG/TFM), pero se echa en falta un proceso que extienda esa medida a todos los grupos de interés y a todas las actividades, incluso al propio SIGC.

RE-1.6.1. Incluir un proceso relativo a la satisfacción de todos los grupos de interés.

En varios de los procesos, como en los PR-FLL-003 y PR-FLL-009 se obtiene y analiza la satisfacción de los estudiantes con las prácticas o con la actividad docente del profesorado, que pueden constituir la base de uno más general que obtenga y analice la satisfacción de todos los grupos de interés (estudiantes, egresados, profesores, personal de administración y servicios, empleadores, etc.) con todos los aspectos del SIGC, incluido el mismo sistema, bien por medio de encuestas o reuniones grupales dejando evidencia de las mismas.

RE-1.6.2. Revisar diversos aspectos relativos a los indicadores:

- Reflexionar sobre la adecuación de algunos indicadores del cuadro de mando y su contribución a la información clave del sistema, para identificar aquellos que son más adecuados y proporcionan información relevante para la evolución y mejora continua del centro y sus titulaciones. Por ejemplo, para el PR-FLL-002 se incluye el indicador 2.2 “Grado de implantación de nuevas titulaciones” (titulaciones que se implantan una vez verificadas) o el 2.3 “Grado de verificaciones favorables” (informes de verificación favorables frente a los títulos que se presentan al proceso). En la práctica, las titulaciones con informe favorable de verificación se implantan y los títulos sometidos al proceso obtienen, de manera general, la verificación. Por tanto, no queda claro qué información clave aportan estos indicadores al SIGC y

cómo mejoran el proceso, tal y como se desprende de los resultados recogidos en el cuadro de mando para los distintos cursos académicos.

- Utilizar indicadores para el seguimiento de las acciones de mejora, lo que facilitaría su análisis. Según se aprecia en el plan actual de mejoras, el seguimiento de buena parte de las acciones se realiza en base a actuaciones y no con indicadores de seguimiento relacionados con el objetivo de la mejora propuesta, lo que facilitaría evaluar su alcance.

RE-1.6.3. Homogeneizar el registro de la información para facilitar su acceso.

La información está registrada en diferentes herramientas con diferentes perfiles de acceso a la información. Se recomienda revisar el sistema de Gestión de la Documentación para normalizar qué tipo de información se sube, quién, cuándo y cómo lo hace, de qué manera, explicitando con claridad la temporalidad, las plantillas a utilizar y guías para garantizar que todos los intervinientes lo hagan de la misma forma y se encuentre fácilmente la información en todos los procesos definidos. Esta situación no es homogénea en todos los procesos, puesto que en algunos el sistema de gestión de la información está muy organizado, como en los procesos relacionados con el marco VSMA, sin embargo, en otros, como el PR-FLL-010 sobre prácticas y el PR-FLL-019 del TFG/TFM la información no está homogéneamente organizada.

(1.7) Existencia de evidencias sobre la eficiencia y la compleción de los procesos, y análisis y mejora periódica del SIGC.

La información que se deriva de los procesos del SIGC, basada en datos e indicadores, permite una toma de decisiones eficiente para garantizar la calidad de las titulaciones. La revisión periódica del SIGC da lugar a un plan de mejora. Este es completo y estructurado (satisfactorio).

El SIGC de la FLL tiene establecido un proceso estratégico para la definición, revisión y mejora del SIGC (PR-FLL-008) por medio del que se realiza su análisis, revisión y mejora. La revisión del sistema y la toma de decisiones está basada en datos e indicadores y su análisis se realiza de manera periódica.

Las evidencias encontradas antes de la visita y comentadas en la misma, permiten afirmar que el SIGC de la FLL es completo y que ha facilitado el seguimiento y la acreditación de las titulaciones oficiales que se imparten en la misma.

El SIGC se revisa anualmente, como suma de la revisión de sus procesos. El resultado del análisis junto al precedente de las diferentes evaluaciones externas de titulaciones se incorpora al Informe de Seguimiento del Centro, que recoge información de todas las titulaciones y del propio SIGC, y que finaliza con una revisión del actual plan de mejoras y una propuesta para la próxima anualidad.

Durante la visita, la FLL informa de su disposición a elaborar un Informe Anual de Revisión del SIGC, para el que ya disponen de una ficha o checklist que la facilitará, de forma similar a la ficha de revisión que ya vienen aplicando para la revisión de cada proceso.

C2. Diseño, revisión y mejora de los programas formativos

El centro cuenta con procesos implantados para el diseño, la revisión y la mejora de los programas formativos y, si es pertinente, la extinción de estos programas, como también para el conjunto de las acciones de evaluación que se realicen en el Marco del VSMA.

Implantación parcial Implantación suficiente Implantación avanzada

Se incluyen en esta dimensión, de forma explícita, los siguientes procesos, con sus correspondientes procedimientos:

- PR-FLL-002. Planificación de titulaciones
- PR-FLL-003. Seguimiento y mejora de titulaciones
- PR-FLL-004. Modificación de titulaciones
- PR-FLL-005. Suspensión de titulaciones
- PR-FLL-006. Acreditación de titulaciones

Para la evaluación de la dimensión, el CAE-SIGC ha analizado el conjunto de la documentación aportada por la FLL, en relación con los procesos anteriormente indicados, así como la información pública disponible en la página Web del Centro y de la Universidad.

(2.1) Definición de la cadena de responsabilidades en los procesos de diseño, revisión y mejora de los programas formativos, así como para el análisis y la mejora de dichos procesos.

La cadena de responsabilidades para garantizar el correcto funcionamiento de los procesos vinculados con el diseño, la revisión y la mejora de los programas formativos, así como para el análisis y la mejora de dichos procesos, es la adecuada para asumir estas funciones y presenta una alta implicación. La toma de decisiones es adecuada pero no siempre se lleva a cabo siguiendo la cadena de responsabilidades establecida en los procesos relacionados (suficiente).

El Centro ha definido en su SIGC los procesos asociados al Marco VSMA. En estos procesos y para garantizar su adecuado funcionamiento se implican diferentes responsables, atendiendo a su nivel de actuación: vicerrectorado con competencias en programación académica, Decana/o, Equipo Decanal y responsable del SIGC. A su vez se cuenta con la colaboración de otros responsables y órganos para el correcto funcionamiento de los procesos: Técnico de Apoyo a la Calidad Docente, Comisión de Calidad de Centro, Gabinete de Programación y Calidad, Servicio de Gestión Académica, etc.

La cadena de los agentes implicados establecida garantiza la recogida de información, su análisis y mejora en el contexto del Marco VSMA. En algunos procesos las responsabilidades son compartidas (PR-FLL-002), de ahí que la relación y coordinación, entre los responsables del centro y los institucionales, sea esencial para garantizar su adecuado funcionamiento. Sin embargo, como se apuntó en el AM-1.1.12, sería oportuno que la propiedad de los procesos recayera en un órgano unipersonal.

(2.2) Acciones relacionadas con el diseño, la revisión y la mejora de los programas formativos respecto al Marco VSMA y los procesos del SIGC, y el desarrollo de los programas formativos.

Todas las actuaciones relacionadas con el diseño, la revisión y la mejora de los programas formativos se llevan a cabo en el contexto del Marco VSMA y siempre se realizan según lo que se establece en los procesos relacionados. Se garantiza el adecuado desarrollo de los programas formativos (satisfactorio).

El Centro dispone, en su SIGC, de los procesos relacionados con el marco VSMA: planificación y verificación de titulaciones, seguimiento y mejora de los programas formativos, modificación y acreditación de títulos, así como del proceso de suspensión.

El proceso PR-FLL-002. Planificación de las titulaciones se complementa con dos procesos transversales: PR-OAM-001. Aprobación interna de titulaciones y PR-SREd-001. Concreción e implementación del modelo de docencia no presencial de las titulaciones.

El desarrollo de los procesos VSMA permite abordar con garantías el ciclo de vida de los programas formativos identificando posibles desajustes y poniendo en marcha acciones de mejora.

(2.3) Recogida de información para el análisis y la mejora de los programas formativos.

Se recoge información bastante completa y generalmente fiable sobre el programa formativo, por ejemplo, sobre la satisfacción de los grupos de interés, los resultados académicos, la inserción laboral y otros elementos necesarios para la revisión de los programas (suficiente).

Como se indicó en el estándar 1.6, institucionalmente la URV cuenta con un sistema centralizado de recogida, gestión y almacenamiento de la información (SINIA) que aporta a centros y titulaciones datos e indicadores relacionados con el proceso de enseñanza-aprendizaje, lo que permite realizar el oportuno análisis. El sistema es reconocido como buena práctica en el informe de evaluación de los elementos transversales de la URV en 2019, donde se pone en valor específicamente su adaptación a las necesidades de la revisión de los programas formativos.

En el Cuadro de Mando se recogen los indicadores del centro, sus titulaciones y evolución. El análisis de estos indicadores, desagregados en su mayor parte por programa formativo, se analizan periódicamente, recogándose dicho análisis en el "Informe de Seguimiento del Centro". El Centro también cuenta con información cualitativa, sea el caso de los informes de evaluación externa, cuyas recomendaciones se integran en las propuestas de mejora del centro y juegan un papel fundamental en el análisis, revisión y mejora continua de las titulaciones.

RE-2.3.1. Revisar las acciones realizadas para reducir la tasa de abandono en algunas titulaciones e impulsar nuevas acciones.

El Comité recomienda realizar una revisión de las acciones desarrolladas a lo largo de distintos cursos académicos para aminorar la tasa de abandono en algunas titulaciones y, específicamente, en los estudiantes del primer curso cuando la tendencia sigue siendo

negativa (Grado en Periodismo, Grado en Lengua y Literatura Catalanas, Grado en Ingles, ...) con el objetivo de impulsar nuevas acciones que permitan la mejora de los resultados.

(2.4) Existencia de evidencias sobre el análisis y la mejora continua de los programas formativos.

El análisis de los programas formativos da lugar, en su caso, a un plan de mejora que aborda únicamente sus aspectos más relevantes, aunque de forma estructurada. Se lleva a cabo un seguimiento de los elementos más relevantes del plan de mejora (suficiente).

En la revisión de la documentación y de las evidencias aportadas se constata que los programas formativos se analizan (Informe de Seguimiento del Centro, cuadro de mando, tabla de seguimiento de los objetivos, etc.) y fruto de este análisis se establecen propuestas de mejora. En el apartado 3 de dicho informe se recogen las acciones de mejora para el nuevo curso académico, las acciones del curso anterior y su nivel de logro, aquellas que dan respuesta a las recomendaciones de los procesos de evaluación de titulaciones (Marco VSMA) y las acciones institucionales establecidas a nivel universidad.

Como se apuntó en la [RE-1.7.1](#) el CAE-SIGC recomienda considerar el plan de mejora como documento independiente y, para conseguir un ágil tratamiento, sería oportuno contar con una herramienta que gestione las diferentes acciones de mejora que incluya.

C3. Sistemas de apoyo al aprendizaje y de orientación a los estudiantes

El centro cuenta con procesos implantados que favorecen el aprendizaje de los estudiantes.

Implantación parcial Implantación suficiente Implantación avanzada

Se incluyen en esta dimensión, de forma explícita, los siguientes procesos, con sus correspondientes procedimientos:

- PR-FLL-009. Desarrollo de la enseñanza
- PR-FLL-020. Definición del perfil de ingreso, captación y matriculación de estudiantes de grado
- PR-FLL-014. Acceso, admisión y matrícula de los estudiantes de máster universitario
- PR-FLL-010. Gestión de las prácticas externas curriculares
- PR-FLL-019. Gestión del TFG/TFM
- PR-FLL-013. Orientación al estudiante

Para la evaluación de la dimensión, el CAE-SIGC ha analizado el conjunto de la documentación aportada por la FLL, en relación con los procesos anteriormente indicados, así como la información pública disponible en la página Web del Centro y de la Universidad.

(3.1) Definición de la cadena de responsabilidades en los procesos de enseñanza-aprendizaje y los relacionados con el apoyo a los estudiantes, así como para el análisis y la mejora de dichos procesos.

La cadena de responsabilidades para garantizar el correcto funcionamiento de los procesos de enseñanza-aprendizaje y los relacionados con el apoyo al alumnado, así como para el análisis y la mejora de dichos procesos, es muy adecuada para asumir estas funciones y presenta una alta implicación. La toma de decisiones es muy adecuada y siempre se lleva a cabo siguiendo la cadena de responsabilidades establecida en los procesos (satisfactorio).

La cadena de responsabilidades está definida en cada uno de los procesos vinculados a la enseñanza-aprendizaje y a la atención y apoyo a los estudiantes incluidos en esta dimensión y garantiza su análisis y mejora.

(3.2) Acciones relacionadas con la enseñanza-aprendizaje (pruebas de acceso y criterios de admisión, metodología de enseñanza, evaluación de aprendizajes, TFG, TFM, prácticas externas y movilidad), y el desarrollo de los programas formativos.

Todas las acciones vinculadas con la enseñanza-aprendizaje siempre se llevan a cabo según lo que se establece en los procesos relacionados. Se garantiza el adecuado desarrollo de los programas formativos (satisfactorio).

El Centro tiene en cuenta lo establecido en los procesos asociados a la enseñanza-aprendizaje y a favorecer el aprendizaje de los estudiantes y su tutorización, siendo actualizados en 2020. De manera paralela a las actividades institucionales de captación de estudiantes realizadas desde la Oficina de Estudiantes (OFES) de la URV (Jornadas de Puertas Abiertas y presencia en ferias y salones), la FLL desarrolla sus propias acciones, como jornadas específicas, charlas en centros de enseñanza secundaria, la Semana de Humanidades (PR-FLL-20).

En el caso de los másteres, las acciones de captación se coordinan entre los responsables de másteres y la Oficina de Estudiantes (PR-FLL-014).

Una vez matriculados y por medio del plan de acción tutorial (PAT) se garantiza que cada estudiante de grado y máster cuente con un tutor/a que lo acompañe durante su proceso formativo y su estancia en la universidad. Cuando resulta necesario se procede a la reasignación del tutor.

Para la gestión de los TFG/TFM (PR-FLL-019) el Centro define los objetivos y requisitos mínimos que se recogen en las correspondientes guías de TFG y TFM de la FLL, de aplicación a todas sus titulaciones.

El CAE-SIGC ha constatado que la implantación de los distintos procesos ha contribuido al desarrollo adecuado de los programas formativos, tal y como se observa en los informes de evaluación externa y en las tasas de éxito de los estudiantes de grado y máster en asignaturas tales como el TFG/TFM o las prácticas externas.

(3.3) Acciones relacionadas con el apoyo a los estudiantes (orientación académica y profesional), y el desarrollo de los programas formativos.

Las acciones vinculadas con el apoyo a los estudiantes se llevan a cabo, generalmente, según lo que se establece en los procesos relacionados. Se garantiza el suficiente desarrollo de los programas formativos (suficiente)

El centro integra en su SIGC un proceso directamente vinculado a la orientación y apoyo al alumnado (PR-FLL-013) mientras que para la orientación profesional es de aplicación el proceso transversal PR-00U-001, gestionado por la Oficina de Orientación Universitaria.

Según el proceso de orientación a los estudiantes (PR-FLL-013) el plan de acción tutorial (PAT) es el instrumento elaborado por el centro donde se integran las acciones de orientación personal, académica y profesional. Están dirigidas a todos los estudiantes de grado y se recogen agrupadas por curso, siendo en primero donde se concentra buena parte de las acciones, mientras que alguna acción puntual sobre orientación profesional se realiza en cuarto curso. Los másteres cuentan con su propio PAT, específico para la titulación. Tanto los programas de acción tutorial como los informes de evaluación del PAT están disponibles en la página web del centro, en el apartado de "Calidad".

Se constata el interés de la FLL por mejorar las actividades de apoyo y orientación a los estudiantes y los logros alcanzados en los programas formativos. Muestra de ello son los indicadores asociados a la tutoría y que están recogidos en el cuadro de mando (satisfacción de los estudiantes y del PDI con las tutorías, etc.) y que permiten hacer un seguimiento de los resultados y de su evolución por titulación.

RE-3.3.1. Continuar con el desarrollo del Programa de Mentoría Académica como acción de orientación enmarcada en el PAT de los grados, con el objetivo facilitar al alumnado de nuevo ingreso una transición fluida a la Universidad.

Asimismo, se observa el esfuerzo del centro en el desarrollo de acciones de mejora relacionadas con el apoyo y orientación a los estudiantes: revisión del PAT, coordinación a través del PAT las acciones de tutorización y seguimiento de los estudiantes en riesgo de abandono al finalizar el primer cuatrimestre, mantener actualizadas las acciones que se realizan a nivel de tutoría, la inclusión de fichas de seguimiento de tutoría en el espacio Moodle correspondiente, etc.

RE-3.3.2. Incluir más acciones de orientación profesional en el PAT.

En el Plan de Acción Tutorial de la FLL se observa, principalmente, una orientación de carácter académico, por lo que sería interesante incluir su rama profesionalizante. Si bien es cierto que esa orientación se realiza en el marco de las prácticas externas (*PR-FLL-010*), tal como se apuntó durante la visita, se considera recomendable que la orientación profesional también se ofreciera desde el propio PAT o pensar en posibles mecanismos de vinculación entre los *PR-FLL-013* y *PR-FLL-10* en relación con estas acciones.

(3.4) Recogida de información para el análisis y la mejora del proceso de enseñanza-aprendizaje y de apoyo a los estudiantes.

Se recoge información bastante completa, y generalmente fiable sobre el proceso de enseñanza-aprendizaje y el apoyo a los estudiantes (suficiente).

El Centro dispone de datos e indicadores fiables relacionados con los procesos de enseñanza-aprendizaje y apoyo a los estudiantes (resultados de las asignaturas, tasas de rendimiento a nivel titulación, satisfacción de los grupos de interés, consultas, quejas, reclamaciones, sugerencias y felicitaciones, inserción laboral, etc.). La información para el análisis y mejora de los programas formativos se obtiene fundamentalmente a través del Sistema Integrado de Información y Análisis (SINIA), o bien por medio de otros servicios institucionales (Gabinete de Programación y Calidad, Oficina de Estudiantes, etc.). Los resultados más relevantes de carácter cuantitativo se recogen a su vez en el cuadro de mando, donde buena parte de los indicadores se muestran desagregados por título.

Además de la información procedente de fuentes internas a la Facultad y a la URV, algunos datos provienen de fuentes externas, como es el caso de los datos de inserción laboral o los resultados de las encuestas de satisfacción de egresados (EUC- AQU).

La información recopilada es objeto de análisis, plasmándose en el “Informe de Seguimiento” en el que también se incorporan las mejoras.

RE-3.4.1. Incluir como registro (evidencias del proceso) del PR-FLL-009 “Desarrollo de la enseñanza” la información generada en las reuniones con delegados/as de curso.

El proceso *PR-FLL-009* hace referencia a la comunicación con los/as delegados/as de curso (reuniones) con los tutores de cada grado, tanto como vía de comunicación para presentar quejas y sugerencias como para prevenir el abandono, mejorar la calidad docente o el acompañamiento a los estudiantes.

RE-3.4.2. Valorar la posibilidad de incluir indicadores de inserción laboral en el cuadro de mando junto al resto de indicadores conducentes a la mejora de la calidad de las enseñanzas que se imparten.

Aunque no existe un proceso específico sobre inserción laboral, el CAE-SIGC recomienda incluir en el cuadro de mando y vinculados al seguimiento de titulaciones, los indicadores de inserción laboral.

RE-3.4.3. Realizar acciones para tratar de aumentar el índice de participación en las encuestas de satisfacción.

La gestión de las encuestas de satisfacción es una competencia que está centralizada, fundamentalmente, en el Gabinete de Programación y Calidad de la URV. En la revisión de la documentación y constatado en la visita, se ha apreciado el bajo índice de participación global en las mismas, lo que destaca más aún en el caso de la satisfacción con las prácticas externas. Se sugiere continuar en la búsqueda del modo de incrementar la participación, considerando, entre otros, el aportar a los grupos de interés un informe concreto sobre los resultados de estas encuestas, incidiendo en las mejoras elaboradas a partir de ellas. Así mismo, una mayor coordinación entre el Gabinete y la Facultad podría aumentar la eficiencia de las encuestas (no tener que duplicar en algún caso, como se comentó en la visita).

(3.5) Existencia de evidencias sobre el análisis y la mejora del proceso de enseñanza-aprendizaje y el apoyo a los estudiantes.

El proceso de enseñanza-aprendizaje y el apoyo a los estudiantes son, en general, eficientes y su análisis da lugar, en su caso, a un plan de mejora. Dicho plan aborda únicamente los aspectos más relevantes, aunque de forma estructurada. Se lleva a cabo un seguimiento de los elementos más relevantes del plan de mejora (suficiente).

Por medio de las evidencias aportadas (Informes de Seguimiento del Centro, Informes de Acreditación de Titulaciones, Informes de Evaluación de los PAT, cuadro de indicadores, cuadro de seguimiento de objetivos, etc.) se constata que los procesos vinculados a la enseñanza-aprendizaje y apoyo a los estudiantes se analizan, estableciéndose a su vez propuestas para la mejora. Con independencia de su procedencia, las acciones se recogen en el Informe de Seguimiento del Centro y se presentan de forma estructurada, distinguiéndose las acciones procedentes de recomendaciones externas, las nuevas acciones y el seguimiento de acciones del curso anterior.

AM-3.5.1. Archivar como registros del SIGC las evidencias generadas por el proceso de enseñanza aprendizaje que no están siendo registradas y que aportan información relevante.

En la visita, se ha podido constatar que diversas evidencias obtenidas a lo largo de las actividades relacionadas con la enseñanza-aprendizaje, como por ejemplo actas de comisión de máster o de reuniones de coordinación, entre otras, no constan como registro en los respectivos procesos del SIGC. Dado que durante la visita se hizo referencia a ellos en diversas ocasiones para justificar la existencia de evidencias, se deben elaborar, a partir de ahora, e incorporar como registros en los procesos en los que se considere oportuno.

C4. Personal académico

El centro cuenta con procesos implantados que aseguran la competencia y la cualificación del personal académico.

Implantación parcial Implantación suficiente Implantación avanzada

Se incluye en esta dimensión, de forma explícita, con su correspondiente procedimiento, el proceso:

- PR-FLL-021. Gestión de los recursos docentes

Para la evaluación de la dimensión, el CAE-SIGC ha analizado el conjunto de la documentación aportada por la FLL, en relación con los procesos anteriormente indicados, así como la información pública disponible en la página Web del Centro y de la Universidad.

(4.1) Definición de la cadena de responsabilidades para garantizar el funcionamiento adecuado de los procesos relacionados con el personal académico, así como para el análisis y la mejora de dichos procesos.

La cadena de responsabilidades para garantizar el correcto funcionamiento de los procesos relacionados con el personal académico, así como para el análisis y la mejora de dichos procesos, es muy adecuada para asumir estas funciones y presenta una alta implicación. La toma de decisiones es muy adecuada y siempre se lleva a cabo siguiendo la cadena de responsabilidades establecida en los procesos (satisfactorio).

Los procesos relacionados con la selección, contratación y acogida, vida laboral, evaluación y promoción del PDI son de carácter transversal a la universidad, siendo su propietario y el responsable de su control, revisión y mantenimiento el Servicio de Recursos Humanos (SRH). Por su parte, el proceso de formación del PDI es también transversal, siendo su propietario el Instituto de Ciencias de la Educación (ICE).

Si bien, la gestión de la política de PDI es competencia directa de la URV, en el PR-FLL-021 se recoge el papel y acciones del centro en lo relativo al personal académico relativas a definir las necesidades de PDI según perfil, establecimiento de criterios de asignación de la docencia en primer curso, prácticas externas o TFG/TFM, o el fomento y en su caso desarrollo de acciones de formación específica e innovación entre su profesorado.

Se estima que la aplicación de la cadena de responsabilidades es adecuada y responde a lo previsto según niveles de actuación. La centralización de algunos procesos y acciones lleva a la Facultad a seguir las indicaciones de órganos y servicios centrales de la URV, mientras que su responsabilidad está vinculada a su ámbito competencial descrito en el PR-FLL-021.

(4.2) Acciones relacionadas con la gestión del personal académico, y el desarrollo de los programas formativos.

Las actuaciones relacionadas con la gestión del personal académico se llevan a cabo, generalmente, según lo que se establece en los procesos relacionados. Se garantiza el suficiente desarrollo de los programas formativos (suficiente).

Las acciones relacionadas con la gestión del personal académico corresponden a diferentes servicios de la URV, no a la FLL, cuyo papel es coordinarse con estos y con los departamentos, haciéndoles llegar las necesidades de PDI para garantizar la docencia en las titulaciones a su alcance, los criterios de asignación de la docencia según perfil idóneo para las asignaturas impartidas en primero, prácticas externas y TFG/TFM, así como la organización de la programación docente.

En las visitas virtuales se ha podido constatar que las actuaciones se llevan a cabo según lo previsto y permiten el adecuado desarrollo de los programas formativos como así se recoge en el Informe de Seguimiento del Centro, en su estándar 4.

Si bien se han llevado a cabo acciones orientadas a trabajar para contribuir a aumentar la estabilidad de la plantilla del centro y se han implementado mejoras como resultado de los procesos de evaluación hasta la fecha, según el cuadro de mando, los resultados de los indicadores anteriores se han incrementado ligeramente en el curso 2019-20 respecto a los del 2018-19 o se han mantenido estables. El CAE-SIGC observa que se debe continuar impulsando acciones para poder cumplir con lo que establece la normativa vigente en cuanto a los requisitos de porcentajes de PDI doctor y PDI permanente para impartir titulaciones oficiales de grado o máster, como exige el RD 640/2021, artículo 7.

AM-4.2.1 Comprometer a los estamentos con responsabilidades en la gestión del profesorado (Gobierno de la URV, Departamentos y Facultad) en el alcance del porcentaje mínimo de profesorado doctor para las titulaciones de grado (50%) y de Máster (70%), que se imparten en la Facultad, así como aumentar del porcentaje de profesorado permanente que imparte docencia.

Hacer efectivo el compromiso que la FLL incluye en el documento de respuesta al informe de evaluación externa: el equipo decanal de la Facultad de Letras se compromete a realizar un seguimiento de la implantación de estas acciones, así como de la evolución de los indicadores correspondientes al profesorado para el cumplimiento de la normativa vigente, mediante los informes de seguimientos de las titulaciones.

(4.3) Acciones relacionadas con la formación y la evaluación del personal académico y el desarrollo de los programas formativos.

Las actuaciones relacionadas con la formación y la evaluación del personal académico se llevan a cabo, generalmente, según lo que se establece en los procesos relacionados. Se garantiza el suficiente desarrollo de los programas formativos (suficiente).

En línea con lo indicado anteriormente, la gestión de la formación y la evaluación del personal académico se desarrollan de manera institucional a través de los procesos transversales establecidos por la URV. En el caso de la formación del PDI, esta se realiza a través del Instituto de Ciencias de la Educación, quien desarrolla un Plan de Formación anual en base a las necesidades detectadas, las solicitudes recibidas y los resultados de las actividades del curso anterior. El Centro puede solicitar propuestas de formación específica, además de promover entre su profesorado la asistencia a actividades de formación y a congresos y jornadas de innovación. Tal y como se constata en el Informe de Seguimiento,

la participación del PDI en la formación del ICE y los resultados de satisfacción del PDI con la formación son analizados por parte del centro para el seguimiento de las titulaciones.

Sobre la evaluación del PDI, el PR-FLL-021 indica que al centro le corresponde revisar los resultados de las encuestas de satisfacción de los estudiantes por si existieran evaluaciones desfavorables que requieran un análisis en profundidad. En ese caso, se procede a dar traslado de esta información a los responsables de la titulación.

RE-4.3.1. Incluir como registro en el PR-FLL-021. “Gestión de los recursos docentes” las acciones que realiza el Centro ante valoraciones desfavorables en las encuestas de satisfacción de los estudiantes con el PDI.

El PR-FLL-021 indica que el/la decano/a revisa los resultados de las encuestas de evaluación del PDI para comprobar si hay alguna valoración desfavorable que requiera un análisis en profundidad. Si fuera el caso, la trasladaría al director/a de el departamento correspondiente y al responsable de la titulación donde este PDI imparta docencia. El CAE-SIGC recomienda que se registre que estos trámites se cumplen y dejar constancia de las posibles actuaciones derivadas de este análisis.

(4.4) Recogida de información para el análisis y la mejora de la gestión, la formación y la evaluación del personal académico.

Se recoge información bastante completa y generalmente fiable sobre la detección de necesidades y las acciones para promover la formación, el reconocimiento, la promoción y la evaluación del personal académico (suficiente).

La URV proporciona a la FLL datos sobre el PDI. Los más relevantes se incluyen en el cuadro de mando vinculado al PR-FLL-008, desagregados por titulación. Los datos y su evolución son analizados en el Informe de Seguimiento del Centro, concretamente a través del estándar 4 sobre personal académico por titulación. Entre la información analizada se recoge, además de los indicadores relevantes (porcentaje de profesorado permanente y profesorado doctor, número de horas impartidas, satisfacción de estudiantes con el profesorado, ratio profesor/estudiante, etc.), la participación en cursos de formación y en proyectos de innovación.

La información incluida en los diversos instrumentos permite realizar el análisis y el seguimiento de la adecuación de la plantilla de personal académico según programa formativo y detectar posibles necesidades.

RE-4.4.1. Registrar en el PR-FLL-021 “Gestión de los recursos docentes”, las acciones de formación específica que la FLL propone.

En el PR-FLL-021 se recoge, en su apartado 5.3, que el Centro puede solicitar propuestas de formación específica para dar respuesta a necesidades del profesorado. Sin embargo, no se lleva a cabo un registro de estas y si han sido aceptadas o no. Se entiende que este registro aportaría evidencias de implementación de dichas acciones a la FLL.

(4.5) Existencia de evidencias sobre el análisis y la mejora de la gestión, la formación y la evaluación del personal académico.

La gestión, la formación y la evaluación del personal académico son en general eficientes y su análisis da lugar, en su caso, a un plan de mejora. Éste aborda únicamente los aspectos más relevantes, aunque de forma estructurada. Se lleva a cabo un seguimiento de los elementos más relevantes del plan de mejora (suficiente).

Como se indicó en el apartado anterior el Centro analiza de manera periódica los datos e indicadores asociados al personal académico (porcentaje de profesorado permanente y doctor, ratio profesorado/estudiantes, satisfacción de estudiantes con el PDI, participación del profesorado en la formación e innovación) y el resultado se recoge en el Informe de Seguimiento del Centro, en un estándar específico destinado a tal fin. Las mejoras fruto del análisis realizado se incluyen en el plan de acciones, sea el caso de la necesidad de incrementar el porcentaje de PDI permanente en los grados, el cual está disponible en el citado Informe de Seguimiento, donde a su vez se observa el seguimiento de las acciones del curso anterior. El plan de mejoras puede considerarse estructurado, si bien puede resultar complejo su utilización al estar integrado en el Informe de Seguimiento del Centro.

Un análisis de los indicadores recogidos en el cuadro de mando muestra que en buena parte de las titulaciones del centro debe mejorarse el porcentaje de profesorado permanente que imparte docencia. Asimismo, el porcentaje de doctores es mejorable, como así se manifiesta si se observan los valores objetivos y límites y la propia gradación de colores del cuadro de mando. Por su parte, la satisfacción de los estudiantes con el personal docente se mantiene estable y por encima del valor objetivo.

Por medio de la documentación aportada y de las entrevistas realizadas se evidencia que el proceso para la gestión, formación y evaluación del personal académico se somete al análisis y revisión para la mejora.

Tal y como se indicó en la AM-4.2.1 y dentro de su margen de actuación, resulta conveniente seguir impulsando desde el centro la solicitud de estabilización del profesorado que imparte en las titulaciones de la Facultad, así como el incremento del porcentaje de doctores/as.

C5. Recursos materiales y servicios

El centro cuenta con procesos implantados para la gestión de los recursos materiales y de los servicios relacionados con los programas formativos.

Implantación parcial Implantación suficiente Implantación avanzada

Se incluye en esta dimensión, de forma explícita, con su correspondiente procedimiento, el proceso:

- PR-FLL-017-Gestión de los recursos materiales y servicios

Para la evaluación de la dimensión, el CAE-SIGC ha analizado el conjunto de la documentación aportada por la FLL, en relación con los procesos anteriormente indicados, así como la información pública disponible en la página Web del Centro y de la Universidad.

(5.1) Definición de la cadena de responsabilidades para garantizar el funcionamiento adecuado de los procesos relacionados con los recursos materiales y los servicios, así como para el análisis y la mejora de dichos procesos.

La cadena de responsabilidades para garantizar el correcto funcionamiento de los procesos relacionados con los recursos materiales y los servicios, así como para el análisis y la mejora de dichos procesos, es muy adecuada para asumir estas funciones y presenta una alta implicación. La toma de decisiones es adecuada y siempre se lleva a cabo siguiendo la cadena de responsabilidades establecida en los procesos. (satisfactorio)

La gestión de los recursos materiales y servicios se realiza atendiendo a dos niveles de actuación: por un lado, el que responde a responsabilidades propias del centro y, por otro, el que depende de los servicios centralizados de la universidad (Oficina de Contratación y Compras, Servicio de Recursos Materiales, Servicio de Informática, etc.). En este último caso, las incidencias sobre infraestructuras y recursos materiales informáticos son gestionadas de manera transversal por la URV. Por su parte, el Centro se encarga de aquellas cuestiones que no son gestionadas directamente por la universidad, siendo el Equipo Decanal y los coordinadores de máster los encargados de velar porque las actuaciones sobre recursos materiales y servicios sean adecuadas y garanticen el adecuado desarrollo de las enseñanzas. Para ello definen las necesidades de recursos materiales y servicios, proponen adquisiciones, responden a incidencias y garantizan la mejora continua, contando con el apoyo de la Oficina de Logística del Campus (OLC) y el Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI) para el desarrollo de algunas acciones.

De forma similar a otros procesos, la gestión de los recursos materiales y servicios, así como la toma de decisiones sobre las actividades relacionadas, requiere de la colaboración y coordinación del centro y sus diferentes propietarios/gestores y órganos de apoyo (Equipo Decanal, CM, Oficina de Apoyo al Decanato, etc.), pero también de los órganos y servicios centrales de la universidad (Servicio de Informática, Oficina de Contratación, Biblioteca, etc.).

La cadena de responsabilidades garantiza el correcto funcionamiento de los procesos según su nivel de actuación.

RE-5.1.1. Revisar y valorar si se incorpora la Comisión Económica como agente implicado en el PR-FLL-017.

Según se indica en el manual de calidad, la función de la Comisión Económica es gestionar las operaciones de ingreso y gasto con el objetivo de lograr la máxima eficacia, eficiencia y racionalización de los recursos disponibles. En el PR-FLL-007 no figura como agente implicado ni se explicita claramente cuál es su papel en el proceso. Se recomienda revisar su redacción e incorporarla, si se considera oportuno, como agente implicado.

(5.2) Gestión de los recursos materiales y de los servicios, y el desarrollo de los programas formativos.

Todas las actuaciones relacionadas con la gestión de los recursos materiales y de los servicios siempre se llevan a cabo según lo que se establece en los procesos relacionados. Se garantiza el adecuado desarrollo de los programas formativos (satisfactorio).

Las acciones vinculadas a los recursos materiales y servicios se articulan a través del proceso propio del centro para la Gestión de los recursos materiales y servicios (PR-FLL-017), por medio del cual la Facultad gestiona los recursos y servicios con dependencia directa en el Centro y sus programas formativos. A su vez, existen actuaciones gestionadas desde procesos transversales, sea el caso de la gestión integral de edificios o las incidencias informáticas (PR-SRM-001 y PR-SRITIC-001, respectivamente), que tienen un alcance a nivel universidad.

El Centro cuenta con la asignación de un presupuesto ordinario para su funcionamiento al tiempo que participa en convocatorias de la URV. Por su parte, la Oficina Logística de Campus (OLC) gestiona el mantenimiento de los espacios, infraestructuras y equipamiento audiovisual según el campus, contando con presupuesto propio. Además, participa también en convocatorias para la dotación de recursos sobre equipamiento docente y reforma, ampliación y mejora de los recursos materiales.

(5.3) Recogida de información para el análisis y la mejora de la gestión de los recursos materiales y de los servicios.

Se recoge información bastante completa y generalmente fiable sobre el mantenimiento y la detección de necesidades de nuevos recursos materiales y servicios (suficiente).

A través del SIGC el Centro recoge información para la detección de las necesidades asociadas a los recursos materiales y servicios. En el proceso PR-FLL-017 se incluye además un apartado específico sobre recogida y análisis de resultados. Según se establece, cada oficina es responsable de recopilar la información sobre las incidencias detectadas. Así, por ejemplo, la Oficina de Soporte al Decanato (OSD) centraliza las incidencias administrativas sobre recursos materiales y servicios y deriva aquellas que no le corresponden, mientras que la Oficina Logística de Campus (OLC) se encarga de recopilar las incidencias detectadas y gestionadas en sus subunidades (mantenimiento de espacios de campus, atención multimedia de campus y administración de espacios, que incorpora las gestionadas por los técnicos de servicios de conserjería).

Una fuente de información importante son los resultados de las encuestas de satisfacción a estudiantes, que son tenidos en cuenta en el análisis del proceso. Como indicador de su funcionamiento, en el cuadro de mando se incluye la satisfacción de los estudiantes con las instalaciones; información que se presenta desagregada por titulación. Un análisis de los resultados deja entrever que la valoración de este colectivo es satisfactoria, manteniéndose por encima del valor objetivo. Por su parte, no se dispone de evidencias que constaten que el Centro recaba y analiza la satisfacción de otros colectivos con las instalaciones, sea el caso del PDI y del PAS.

Periódicamente el Equipo Decanal y los Coordinadores de Máster analizan los resultados e incidencias asociadas, incorporándose las mejoras oportunas y trasladándose la información que corresponde en el proceso de seguimiento de titulaciones (*PR-FLL-003*). En el Informe de Seguimiento del centro se recoge la satisfacción de los usuarios con el servicio prestado por el Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI) que, en términos generales, es satisfactorio.

Las consultas, quejas, reclamaciones y felicitaciones (CQRSF) son también una fuente relevante de información, aunque no se incluyan indicadores en este proceso o se realice una vinculación explícita al *PR-FLL-015*. Si bien es cierto que según los registros aportados se hace referencia a temas académicos, horarios o traslado de expedientes, y las CQRSF específicas sobre recursos materiales y servicios puedan ir directamente al servicio, en algún caso puntual se hace referencia a incidencias con recursos informáticos, motivo por el que en el apartado sobre “Detección de necesidades del centro “ se alude a las sugerencias y quejas recibidas y analizadas en el marco del seguimiento de la titulación o a las incidencias detectadas.

RE-5.3.1. Medir la satisfacción del personal académico y de administración con los recursos materiales y servicios.

En la documentación aportada y en las audiencias realizadas durante la visita, no se aportaron evidencias de que se mida la satisfacción de todos los grupos de interés con los recursos materiales y servicios que la FLL pone a su disposición. El CAE-SIGC entiende que se ha de conocer la opinión del personal académico y del personal de administración con los recursos materiales disponibles y servicios que presta el Centro, ya que son usuarios directos de los mismos. Recopilar esta opinión resultaría enriquecedor y complementaria a la visión de los estudiantes y permitiría contar con una visión global sobre los recursos materiales y servicios de la Facultad.

RE-5.3.2. Valorar la inclusión en el PR-FLL-017 “Gestión de los recursos materiales y servicios” de un informe o memoria que aclare e integre la identificación y análisis de los recursos materiales y servicios del Centro, que forme parte de los registros del proceso.

En el *PR-FLL-017* se recoge que el Equipo Decanal y los Coordinadores de Máster, con el apoyo de la OSD analizan los resultados e incidencias sobre recursos materiales y servicios, incorporándose las mejoras oportunas al proceso y trasladándose la información que corresponde al proceso de seguimiento de titulaciones (*PR-FLL-003*). Aunque se indica que

en las actas de la FLL se recoge información sobre las actuaciones, entre los registros no consta ningún documento que integre la detección y análisis del centro sobre los recursos materiales y servicios disponibles. El CAE-SIGC considera oportuna la inclusión de un informe o memoria que recoja esta información.

RE-5.3.3. Establecer la previsión de los recursos materiales óptimos o deseables para el desarrollo de las actividades de la FLL, lo que facilitaría su análisis y proponer acciones de mejora.

En línea con la recomendación anterior, se considera que sería oportuno identificar cuáles y cuántos serían los recursos materiales óptimos y cómo conseguirlos (aulas, equipamiento, material docente, etc.) para el desarrollo de las actividades de la Facultad, que permita comparar la situación de manera progresiva, realizando el seguimiento y análisis oportuno y plantear acciones de mejora.

(5.4) Existencia de evidencias sobre el análisis y la mejora de la gestión de los recursos materiales y de los servicios.

La gestión de los recursos materiales y de los servicios es, en general, eficiente y su análisis da lugar, en su caso, a un plan de mejora. Este aborda únicamente los aspectos más relevantes, aunque de forma estructurada. Se lleva a cabo un seguimiento de los elementos más relevantes del plan de mejora (suficiente).

En la revisión de la documentación facilitada se constata que la gestión de los recursos y servicios del centro, en general, se analiza y dicho análisis se recoge fundamentalmente en el Informe de Seguimiento del Centro. A su vez, también en los informes de renovación de la acreditación de titulaciones se aborda la adecuación de los recursos materiales y servicios para el desarrollo de cada programa formativo.

El Centro, dentro de su sistema de calidad, dispone del cuadro de mando donde se incluyen los indicadores más relevantes, en este caso también los relacionados con el PR-FLL-017. Fruto del análisis de resultados se desarrollan acciones para la mejora, las cuáles se incluyen en la propuesta de acciones compartida en el Informe de Seguimiento del Centro.

Como se ha comentado en estándares de dimensiones anteriores ([RE-1.7.1](#)), aunque podría considerarse que la presentación del plan de mejoras es, en general, estructurada, sería oportuno que fuera un instrumento más manejable, hecho que pudiera facilitar el seguimiento y trazabilidad de las acciones propuestas.

C6. Información pública y rendición de cuentas

El centro cuenta con procesos implantados que garantizan la publicación de información completa y actualizada sobre los programas formativos para la rendición de cuentas.

Implantación parcial Implantación suficiente Implantación avanzada

Se incluyen en esta dimensión, de forma explícita, los siguientes procesos, con sus correspondientes procedimientos:

- PR-FLL-007. Publicación de información sobre titulaciones.
- PR-FLL-015. Consultas, quejas, reclamaciones, sugerencias y felicitaciones.

Para la evaluación de la dimensión, el CAE-SIGC ha analizado el conjunto de la documentación aportada por la FLL, en relación con los procesos anteriormente indicados, así como la información pública disponible en la página Web del Centro y de la Universidad.

(6.1) Definición de la cadena de responsabilidades para garantizar el funcionamiento adecuado de los procesos relacionados con la información pública y la rendición de cuentas, así como para el análisis y la mejora de dichos procesos.

La cadena de responsabilidades para garantizar el correcto funcionamiento de los procesos relacionados con la publicación de información y la rendición de cuentas, así como para el análisis y la mejora de dichos procesos, es muy adecuada para asumir estas funciones y presenta una alta implicación. La toma de decisiones es muy adecuada y siempre se lleva a cabo siguiendo la cadena de responsabilidades establecida en los procesos (satisfactorio).

La cadena de responsabilidades para garantizar el correcto funcionamiento de los procesos relacionados con la publicación de información está claramente establecida de forma específica en el proceso PR-FLL-007, y de forma general, como para el resto de los procesos, en el Manual de Calidad y en la web de Estrategia Docente de la URV. Esta cadena de responsabilidades así establecida consigue que la publicación de la información y la rendición de cuentas se lleven a cabo con eficacia.

En la relación de revisiones del proceso indicado se aprecia que ha sido actualizado en varias ocasiones y el propio SIGC de la FLL garantiza que su análisis y mejora se produce regularmente.

La página web del centro y sus titulaciones adopta la imagen visual corporativa de la URV y, de manera general, tiene una estructura común al resto de centros de la universidad. En el proceso de información pública de titulaciones (PR-FLL-007) se establecen diferentes niveles de actuación, dependiendo del ámbito de responsabilidad de los implicados y de las actividades a desarrollar, lo que precisa de coordinación entre el centro y los servicios centralizados.

A nivel institucional el Servicio de Gestión Académica es el responsable de la publicación de los planes de estudio mientras que la Oficina del Estudiante gestiona, publica y actualiza el

resto de información sobre titulaciones de grado y másteres oficiales en la web de la URV. En la Facultad es la Técnica de Apoyo a la calidad docente (TSCD), gestora del proceso, coordinadamente con el responsable de la titulación, la encargada de actualizar y publicar la información sobre los programas formativos en la web de la FLL, así como de mantener actualizado el apartado “Calidad”.

A diferencia de lo establecido en el Manual de Calidad de la FLL y de lo observado en otros procesos del SIGC, en el proceso de información pública de titulaciones (PR-FLL-007) no se aborda la rendición de cuentas.

RE- 6.1.1. Incluir en el PR-FLL-007 “Publicación de información sobre titulaciones”, un apartado sobre rendición de cuentas.

Siguiendo lo establecido en el Manual de Calidad, en su apartado 4.11, donde se indica que en cada uno de los procesos definidos en el SIGC se especifica cómo se hace pública la información y se realiza la rendición de cuentas. Se considera oportuno influir en el PR-FLL-007 la rendición de cuentas para aquellas acciones que dependen directamente del centro.

(6.2) Acciones vinculadas con la información pública y la rendición de cuentas y el desarrollo de los programas formativos.

Todas las acciones vinculadas con la información pública y la rendición de cuentas siempre se llevan a cabo según lo que se establece en los procesos relacionados. Se garantiza el adecuado desarrollo de los programas formativos (satisfactorio).

A lo largo del presente informe, se ha indicado el grado de cumplimiento del SIGC de la FLL que alcanza también a la información pública y la rendición de cuentas. Como se ha indicado en otros estándares, prácticamente todos los procedimientos incluyen un apartado dedicado a la rendición de cuentas, del mismo modo que recogen otro para indicar los sistemas de información utilizados, habitualmente páginas web de URV y FLL a efecto de los grupos de interés externos y Moodle y SharePoint con los internos y responsables.

El proceso de publicación de información sobre titulaciones (PR-FLL-007) establece la sistemática mediante la cual el Centro pone a disposición de los diferentes grupos de interés la información sobre los programas formativos de grado y máster a su alcance y la gestión de la calidad de titulaciones.

Se constata que los apartados y contenidos de la página web de los títulos del centro se ajustan a lo contemplado en el proceso para grados y másteres, garantizándose la publicación de información completa, actualizada y relevante sobre los programas formativos. En el caso de los másteres la Oficina del Estudiante elabora de manera paralela material de promoción y divulgación.

(6.3) Recogida de información para el análisis y la mejora de la información pública y la rendición de cuentas.

Se recoge información completa, fiable y sistemática sobre la información pública (satisfactorio).

A lo largo del informe se ha hecho referencia al cuadro de objetivos, al cuadro de mando de indicadores, a la relación de registros disponible y otros, que suponen una evidencia de la información que el SIGC recoge y que, en el Informe de Seguimiento, sobre todo, se analiza y se plantean acciones de mejora.

En el caso concreto de la mejora de la información pública, el análisis se centra fundamentalmente en el nivel de satisfacción de los estudiantes con la información web de las titulaciones, indicador que se recoge en el cuadro de mando asociado al PR-FLL-007 y cuyos resultados para los dos cursos con datos disponibles evidencian una valoración global satisfactoria por parte del colectivo para la mayoría de las titulaciones del centro.

La información más relevante de la Facultad y sus titulaciones se publica en la web del Centro. En algunos casos, ésta se redirige a la web de la URV o a alguno de sus servicios, donde está disponible información centralizada.

(6.4) Existencia de evidencias sobre el análisis y la mejora de la información pública y la rendición de cuentas.

La información pública es eficiente y su análisis da lugar, en su caso, a un plan de mejora. Este es completo y estructurado. Se lleva a cabo un seguimiento sistematizado del plan de mejora (satisfactorio).

La información pública que aporta la FLL se actualiza sistemáticamente, atendiendo básicamente al alcance de su SIGC (los grados y másteres que imparte y que generan información a modificar año a año al menos).

El Centro decide qué información publicar a partir de aquella que ha recopilado, como son los indicadores disponibles en el cuadro de mando, y establece las acciones de mejora oportunas. El resultado del análisis y las acciones de mejora se recogen en el Informe de Seguimiento del Centro.

D. Resultado de la evaluación

La evaluación del CEE-SIGC, como resultado del análisis de las evidencias y de la información recogida durante la visita a la Facultad de Letras de la URV, es en líneas generales positiva y el proceso de evaluación ha sido satisfactorio.

A continuación, se detallan las valoraciones realizadas por el CEE para cada dimensión evaluada:

DIMENSIÓN	RESULTADO
1. Revisión y mejora del SIGC	Implantación suficiente
2. Diseño, revisión y mejora de los programas formativos	Implantación suficiente
3. Sistemas de apoyo al aprendizaje y de orientación a los estudiantes	Implantación suficiente
4. Personal académico	Implantación suficiente
5. Recursos materiales y servicios	Implantación suficiente
6. Información pública	Implantación avanzada

El CEE-SIGC propone la certificación favorable de la implantación de la Facultad de Letras de la URV a la Comisión Específica de Certificación.

E. Acta de envío del informe externo

Centro evaluado: Facultad de Letras

Universidad: Universitat Rovira i Virgili

Fechas de la visita: 3, 9 y 10 de diciembre de 2021

Fecha del informe previo: 5 de abril del 2022

Fecha de presentación de alegaciones: 27 de julio de 2022

La presidenta del CEE-SIGC manifiesta que el presente documento constituye el informe final de certificación de la implantación del SIGC del centro indicado anteriormente.

Dra. Romina García Chas
Presidenta del CEE-SIGC

Santiago de Compostela, 2022

Anexo I. Alcance de la evaluación – Procesos evaluados

DIMENSIÓN	PROCESO
1. Revisión y mejora del SIGC	PR-FLL-001. Elaboración y revisión de la política y los objetivos de calidad PR-FLL-008. Definición, revisión y mejora del SIGC PR-FLL-016 Control documental y registros
2. Diseño, revisión y mejora de los programas formativos	PR-FLL-002. Planificación de titulaciones PR-FLL-003. Seguimiento y mejora de titulaciones PR-FLL-004. Modificación de titulaciones PR-FLL-005. Suspensión de titulaciones PR-FLL-006. Acreditación de titulaciones
3. Enseñanza-aprendizaje y apoyo al alumnado	PR-FLL-009. Desarrollo de la enseñanza PR-FLL-020. Definición del perfil de ingreso, captación y matriculación de estudiantes de grado PR-FLL-014. Acceso, admisión y matrícula de los estudiantes de máster universitario PR-FLL-010. Gestión de las prácticas externas curriculares PR-FLL-019. Gestión del TFG/TFM PR-FLL-013. Orientación al estudiante
4. Personal académico	PR-FLL-021. Gestión de los recursos docentes
5. Recursos materiales y servicios	PR-FLL-017-Gestión de los recursos materiales y servicios
6. Información pública y rendición de cuentas	PR-FLL-007. Publicación de información sobre titulaciones PR-FLL-015. Consultas, quejas, reclamaciones, sugerencias y felicitaciones

Sinatura dixital / Firma digital / Digital signature

Asinante/Firmante/Signer: ROMINA GARCIA CHAS, NIF ***9963**, 21/10/2022 11:04:11.

CSV: D672-C571-4B38-A29C