



Universitat
de les Illes Balears

Código: E_ACRCEN

Versión: 01

Página: 1 de 13

ACREDITACIÓN DE CENTRO

Ámbito: centros AUDIT
Ficha de proceso

1

Aprobación del documento
Vicerrectorado de Ordenación y Política de Postgrado y Formación Permanente, en la fecha de la firma electrónica
Vicerrectorado de Ordenación y Política Académica de Grado, en la fecha de la firma electrónica

Nota: Este documento está diseñado para ser leído en formato electrónico. Por favor, tenga en cuenta el medioambiente antes de imprimirlo

www.uib.cat





Índice

A. Objeto..... 3

B. Alcance 3

C. Definiciones..... 3

D. Responsable y coordinador..... 3

E. Referencias 4

F. Actores..... 4

G. Entradas 5

H. Salidas 5

I. Descripción 5

1. Acreditación institucional inicial del centro..... 5

2. Seguimiento de la acreditación institucional del centro 6

3. Renovación de la acreditación institucional del centro y certificación de la implantación del SGIC..... 6

 3.1 Planificación y solicitud de renovación..... 6

 3.2 Elaboración y presentación del informe de autoevaluación..... 6

 3.3 Evaluación externa..... 7

 3.3.1 Paneles de evaluación 7

 3.3.2 Visita del panel de evaluación 8

 3.4 Solicitar la renovación de la acreditación institucional 9

J. Documentación..... 11

K. Indicadores 12

L. Criterios AUDIT 12

M. Control de versiones 13





A. Objeto

Procedimiento de actuación para llevar a cabo la solicitud de la acreditación institucional inicial y la gestión de la renovación de la acreditación institucional por parte de los centros de la UIB que cumplan con las condiciones establecidas en el artículo 14 del RD 640/2021, de 27 de julio, y el marco legal vigente y por la agencia de calidad.

B. Alcance

Centros con el SAIC implantado.

C. Definiciones

- **Acreditación Institucional de Centros Universitarios:** proceso de evaluación desarrollado para conseguir la renovación conjunta de la acreditación de todos los títulos oficiales que se imparten en un centro universitario de acuerdo con la implantación efectiva de un sistema de aseguramiento interno de calidad certificado por una agencia de calidad inscrita en el Registro Europeo de Agencias de Calidad (EQAR) (Fuente: basado en ANECA y el Real Decreto 640/2021, de 27 de julio).

3

D. Responsable y coordinador

Responsable:

- Vicerrector de Ordenación y Política de Posgrado y Formación Permanente para el Centro de Estudios de Posgrado.
- Vicerrectora de Ordenación y Política Académica de Grado para los centros con estudios de grado.

Coordinador:

- Unidad de Gestión de los Estudios de Grado o Unidad de Gestión de los Estudios de Posgrado (UGEG/UGEP).
- Decano/a o director/a del centro.
- Responsable de calidad del centro.





E. Referencias

Normativa que afecta al procedimiento:

- [Real Decreto 640/2021, de 27 de julio, de creación, reconocimiento y autorización de universidades y centros universitarios, y acreditación institucional de centros universitarios.](#)
- [Real Decreto 822/2021, de 28 de septiembre, por el que se establece la organización de las enseñanzas universitarias y del procedimiento de aseguramiento de su calidad.](#)
- Real Decreto 99/2011, de 28 de enero, por el que se regulan las enseñanzas oficiales de doctorado ([BOE n.º 35, de 10-02-2011](#)).
- Resolución de la Secretaría General de Universidades de 3 de marzo de 2022 por la que se dictan instrucciones sobre el procedimiento para la acreditación institucional de centros de universidades públicas y privadas, y se publica el Protocolo para la certificación de sistemas internos de garantía de calidad de los centros universitarios y el Protocolo para el procedimiento de evaluación de la renovación de la acreditación institucional de centros universitarios, aprobados por la Conferencia General de Política Universitaria. [Véase documento.](#)
- Documento marco Acreditación Institucional de Centros Universitarios (AICU) y certificación del Sistema Interno de Garantía de Calidad (SIGC), ANECA ([Véase documento vers. 2.2024](#)).

4

F. Actores

- Rector.
- [OGC – Órgano de gobierno del centro.](#)
- [EDC – Equipo de dirección del centro.](#)
- [CCC – Comisión de calidad del centro.](#)
- [RCC – Responsable de calidad del centro.](#)
- [ECT – Estructura de calidad del título.](#)
- [UGEG/UGEP.](#)
- [OPLES.](#)





G. Entradas

- Datos relativos al progreso y resultados de los títulos del centro.
- Datos relativos a la satisfacción de los grupos de interés.
- Quejas, sugerencias y felicitaciones.
- Evaluaciones anteriores (verificación, seguimiento, acreditación).
- Actas de reuniones de los diferentes actores colegiados intervinientes.

H. Salidas

- Informe de acreditación institucional inicial.
- **PdM**: plan de mejora.

I. Descripción

5

1 Acreditación institucional inicial del centro

¿Quién?	¿Qué?	¿Cómo?
Rector	Tramita la solicitud formal de acreditación institucional del centro.	A solicitud del decano/a o director/a una vez cumplidos los requisitos para la acreditación institucional inicial establecidos en el artículo 14 del Real Decreto 640/2021, de 27 de julio, de creación, reconocimiento y autorización de universidades y centros universitarios, y acreditación institucional de centros universitarios.
<u>UGEG/UGEP</u>	Gestiona y realiza seguimiento del trámite.	
Consejo de Universidades	Examina y tramita ante la agencia.	
Agencia de calidad	Evalúa la solicitud y emite informe.	La agencia realiza una evaluación del cumplimiento de los requisitos y emite un informe en términos de favorable o desfavorable y que podrá incorporar aspectos de especial seguimiento (véase <u>E_SEGIT</u>).
<u>UGEG/UGEP</u>	Informa del resultado y procedimiento.	Una vez recibido el informe, la UGEG/UGEP informarán al centro, a los órganos de





¿Quién?	¿Qué?	¿Cómo?
		gobierno y a las comisiones correspondientes.

2 Seguimiento de la acreditación institucional del centro

Véase [E_SEGITIT_Evaluación y seguimiento de títulos](#).

3 Renovación de la acreditación institucional del centro y certificación de la implantación del SGIC

Una vez obtenida la acreditación institucional inicial y antes del transcurso de seis años contados a partir de la fecha de obtención de la última resolución de acreditación (RD 640/2021), la Universidad deberá iniciar el proceso de renovación de la acreditación institucional del centro.

3.1 Planificación y solicitud de renovación

¿Quién?	¿Qué?	¿Cómo?
UGEG/UGEP	Elaborar el calendario de los títulos y centros que deben renovar su acreditación.	Anualmente, la UGEG/UGEP elaboran el calendario de los títulos y centros que deben renovar su acreditación de acuerdo con la agencia de calidad.
UGEG/UGEP	Informar sobre el proceso.	Una vez establecido el calendario, la UGEG/UGEP informarán a los equipos directivos y responsables de calidad de los centros que deben renovar la acreditación institucional.
UGEG/UGEP	Cumplimentar y registrar la solicitud de renovación de la acreditación institucional.	Cumplimentar y registrar oficialmente la solicitud de renovación de la acreditación de centro en los plazos establecidos por la normativa vigente por parte de la Universidad a la agencia de calidad.

6

3.2 Elaboración y presentación del informe de autoevaluación

¿Quién?	¿Qué?	¿Cómo?
UGEG/UGEP OPLES	Prepara la documentación, indicadores y evidencias.	Prepara la documentación, indicadores y evidencias de las titulaciones y el centro, y da acceso a ellas, a través de la plataforma que corresponda, a los responsables previa elaboración del informe de autoevaluación.
RCC CCC ECT	Elabora el informe de autoevaluación.	El responsable de calidad del centro, en colaboración con los miembros de la comisión de calidad del centro serán los responsables de elaborar, con el asesoramiento de la UGEP/UGEG, el informe de autoevaluación y aportar las





¿Quién?	¿Qué?	¿Cómo?
		evidencias requeridas según el modelo proporcionado por la agencia de calidad. Debe recopilar o elaborar las evidencias correspondientes.
UGEG/UGEP	Revisa técnicamente el informe de autoevaluación.	
OGC	Aprueba el informe de autoevaluación.	Según su régimen de funcionamiento.
UGEG/UGEP	Presentan el informe de autoevaluación.	Una vez aprobado, la UGEG/UGEP presentarán el informe y las evidencias asociadas a la agencia evaluadora en el plazo establecido por esta.

3.3 Evaluación externa

3.3.1 Paneles de evaluación

¿Quién?	¿Qué?	¿Cómo?
Agencia evaluadora	Informa al VR correspondiente sobre la composición de los paneles de evaluación.	
VR	Traslada información a UGEG/UGEP.	
UGEG/UGEP	Informan al EDC.	
EDC	Conformidad con los paneles.	El EDC puede presentar, si lo consideran necesario, objeciones debidamente justificadas.
UGEG/UGEP	Remite respuesta de conformidad.	La respuesta será remitida, a través de la UGEG/UGEP, a la agencia de calidad, para proceder según sea pertinente, manteniendo la composición del panel si no hay objeciones o modificándola si las hubiera.
UGEG/UGEP	Elaboración y envío de evidencias adicionales, si procede.	En el caso que el panel evaluador considere necesario solicitar evidencias adicionales, una vez notificado por parte de la agencia a la UGEP/UGEG, esta comunicará al responsable de calidad o a quien corresponda la necesidad de aportar dichas evidencias para su envío al panel evaluador a través de la agencia.





3.3.2 Visita del panel de evaluación

¿Quién?	¿Qué?	¿Cómo?
Agencia de calidad	Envía una propuesta de agenda.	
UGEP/UGEP	Envía al RCC.	Una vez recibida la propuesta de agenda de visita por parte de la agencia, la UGEP/UGEP la enviará al responsable de calidad del centro solicitándole que la complete de acuerdo con las indicaciones de los evaluadores y dentro del plazo establecido.
RCC	Completa la agenda.	En la agenda deben figurar los nombres y funciones de las personas participantes en las distintas sesiones de la visita.
UGEP/UGEP	Revisa y envía.	Una vez revisada por parte de la UGEP/UGEP, serán estas mismas las responsables de remitirla nuevamente a la agencia.
UGEP/UGEP RCC	Organizan reunión informativa.	El responsable de la UGEP/UGEP, en coordinación con el responsable de calidad del centro, organizará una reunión con las personas que participarán en las distintas sesiones de la visita. El objetivo será explicar el proceso, resolver dudas y proporcionar directrices sobre el desarrollo de las entrevistas.
UGEP/UGEP EDC	Organizan la visita.	La visita será presencial salvo que se indique lo contrario. El EDC deberá habilitar un espacio adecuado para su desarrollo siguiendo las indicaciones de la agencia. En el caso de que la visita sea de carácter virtual, la Universidad, a través de la UGEP/UGEP, organizará la visita mediante un sistema de videoconferencia que garantice el correcto desarrollo y la privacidad de las sesiones virtuales a realizar.

8





¿Quién?	¿Qué?	¿Cómo?
UGEG/UGEP	Convoca a los participantes.	La UGEP/UGEP convocará oficialmente a los participantes seleccionados por parte de los centros a acreditar.
Panel de evaluación Participantes UGEG/UGEP	Celebran la visita.	El panel de evaluación debe realizar la visita conforme a la agenda y los objetivos establecidos. Los responsables técnicos de la UGEP/UGEG, bajo las directrices del presidente del panel evaluador, coordinarán el desarrollo de la visita.
Agencia	Envía certificado de la visita.	

3.4 Solicitar la renovación de la acreditación institucional

¿Quién?	¿Qué?	¿Cómo?
UGEG/UGEP	Solicita la renovación de la acreditación institucional.	Una vez recibido el certificado de la visita por parte de la agencia evaluadora, el director de la UGEP/UGEP, en nombre del vicerrector competente en la materia, solicitará formalmente la renovación de la acreditación institucional del centro implicado ante el Consejo de Universidades.
Agencia	Envía documento de visita (versión 1).	
CCC EDC	Analizan el documento de visita (versión 1) y presentan escrito de respuesta, si procede.	Los responsables del centro implicado analizarán el contenido del informe y, si procede, elaborarán un escrito de respuesta con observaciones. Este deberá ser revisado y remitido a la agencia a través de la UGEP/UGEG en un plazo de 5 días hábiles desde su recepción. Posteriormente, se emitirá la versión 2 del documento de visita. En caso de que durante el período de respuesta no se comunique ningún error a la





¿Quién?	¿Qué?	¿Cómo?
		agencia, el informe se considerará como la versión final .
Agencia	Envía documento de visita, si procede (versión 2).	
CCC EDC	Analizan el documento de visita (versión 2).	Los responsables del centro implicado revisarán el contenido y alcance del informe con el fin de proponer las correspondientes acciones de mejora. Estas se incorporarán al plan de mejoras del centro. Véase E_MILOFE .
RCC	Elabora y presenta el plan de mejoras del centro (si procede).	El RCC , con asesoramiento y revisión de la UGEP/UGEG, elaborará un plan de acciones de mejora que recoja las medidas correctivas y compromisos para abordar las no conformidades y observaciones señaladas. Las acciones de mejora que se determinen deben seguir lo dispuesto en E_MILOFE . <i>Mejora de la oferta formativa</i> . La UGEP/UGEG realizarán el envío en el plazo acordado, siguiendo las instrucciones indicadas por la agencia evaluadora. Plazo de respuesta: 20 días hábiles siguientes a la recepción del documento de visita (versión 2).
Agencia	Envía documento de visita (versión 3 o versión final, si procede).	Este informe tendrá en cuenta las acciones de mejora propuestas.
CCC EDC	Analizan el documento de visita (versión 3 o versión final).	La CCC analizará el documento y tomará las acciones correctivas o preventivas oportunas.
Agencia	Envían el informe provisional de renovación de la acreditación (IPA).	
UGEP/UGEG	Envía el IPA a RCC.	
CCC EDC	Analizan el IPA y, si procede, presentan alegaciones y un plan de mejoras.	La Universidad podrá aceptar el informe, y se considerará como informe final , o bien presentar alegaciones y/o un plan de mejoras en un plazo de 20 días hábiles .
Agencia	Valora alegaciones y/o plan de mejoras.	





Universitat
de les Illes Balears

Código: E_ACRCEN

Versión: 01

Página: 11 de 13

¿Quién?	¿Qué?	¿Cómo?
Agencia	Emite informe final de renovación de la acreditación (IFA).	Una vez valorado por parte la comisión de evaluación de la agencia, procederá a emitir el informe final de renovación de la acreditación institucional en términos de favorable o desfavorable.
Consejo de Universidades	Dicta resolución estimatoria o desestimatoria.	
Resolución estimatoria		
UGEG/UGEP	Notifica resolución.	La UGEG/UGEP notificarán la resolución a los responsables del centro.
UGEG/UGEP	Publica resultado en la web del centro.	Publican en la web del centro la resolución de la renovación de la certificación AUDIT de implantación del SAIC y de renovación de la acreditación institucional.
Resolución desestimatoria		
EDC	En caso de resolución desestimatoria, solicita renovación de la acreditación de cada título.	En el caso de ser desfavorable o desestimatoria, la Universidad podrá proceder de acuerdo con lo que se establece en el artículo 14.10 del Real Decreto 640/2021, de 27 de julio, es decir, deberá solicitar la renovación de la acreditación correspondiente de cada uno de los títulos oficiales que oferta, en el período establecido con relación al inicio de su actividad o de la última renovación de la acreditación.

11

J. Documentación

Nombre	Custodia
Informe de autoevaluación	UGEG/UGEP
Solicitud para la acreditación institucional de centros de renovación de la acreditación institucional del centro ante el Consejo de Universidades	UGEG/UGEP
Agenda de la visita	UGEG/UGEP
Certificado de la visita	UGEG/UGEP
Informe sobre la evaluación de la renovación de la acreditación institucional (inicial, provisional y final)	UGEG/UGEP
Observaciones/alegaciones, si se considera, sobre el informe de evaluación (inicial y provisional)	UGEG/UGEP

www.uib.cat

CSV : ISP111-e366-16c2-d7da-e1bd-6a58-f260-92de-2a11

Dirección de verificación : <https://seu.uib.cat/verifica>

FIRMANTE(1) : MAURICIO MUS AMEZQUITA | FECHA : 03/07/2025 18:43

FIRMANTE(2) : MONTERRAT RODRIGUEZ DELGADO | FECHA : 04/07/2025 06:11





Nombre	Custodia
Plan de acciones de mejora (si procede)	UGEG/UGEP
Resolución de la renovación de la certificación de implantación del SAIC	UGEG/UGEP
Resolución de la renovación de la acreditación institucional	UGEG/UGEP
Informe de seguimiento y evaluación del proceso	UGEG/UGEP

K. Indicadores

Código	Definición	Forma de cálculo
E_ACRCEN_N01	Número de centros que renuevan la acreditación institucional en el plazo establecido.	Recuento de centros
E_ACRCEN_N02	Promedio de satisfacción con el desarrollo del proceso.	

L. Criterios AUDIT

12

Criterio 2. Garantía de calidad de los programas formativos

La IES / El centro debe crear, mantener y renovar su oferta formativa, desarrollando metodologías para el diseño, aprobación, implementación, control y revisión periódica de los programas.

Directrices:

Para el desarrollo de este criterio, el SAIC debería:

[2.1] Determinar los órganos, grupos de interés (incluyendo, entre otros, a representantes de los estudiantes y, en su caso, empleadores) y procedimientos implicados en el desarrollo de los programas formativos, durante sus etapas de:

- Diseño
- Aprobación institucional
- Planificación de la implantación
- Impartición de acuerdo con las memorias verificadas/acreditadas y guías docentes
- Revisión periódica del título, de sus objetivos, mecanismos de coordinación, evaluación, resultados de aprendizaje asociados, etc.
- Extinción/suspensión (cuando corresponda)

[2.3] Establecer mecanismos que regulen el proceso de toma de decisiones relativo a la oferta formativa y a cada una de las fases del ciclo de vida de los títulos que ofrece.

[2.4] Disponer de sistemas de recogida y análisis de información (incluida la relativa a la evolución de sus contenidos en el entorno nacional e internacional) que le permita valorar el mantenimiento y relevancia de su oferta formativa, su actualización o renovación.

[2.5] Desarrollar los mecanismos necesarios para implementar las mejoras derivadas del proceso de evaluación periódica (interna y externa) de los resultados de las titulaciones impartidas por la IES / el centro.





[2.6] Determinar el modo en el que se rinden cuentas a los grupos de interés sobre el diseño, organización, desarrollo, revisión y mejora de los programas formativos impartidos por la IES / el centro.

M. Control de versiones

Versión	Fecha de aprobación	Descripción del cambio
1	En la fecha de la firma electrónica	Versión inicial del SAIC adaptado a AUDIT

