



Universidad Nacional del Callao

Licenciada por Resolución N° 171-2019-SUNEDU/CD

Secretaría General

“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

Callao, 29 de marzo de 2023

Señor

Presente.-

Con fecha veintinueve de marzo de dos mil veintitrés, se ha expedido la siguiente Resolución:

RESOLUCIÓN DE CONSEJO UNIVERSITARIO N° 074-2023-CU.- CALLAO, 29 DE MARZO DE 2023.- EL CONSEJO UNIVERSITARIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO:

Visto el acuerdo del Consejo Universitario en su sesión ordinaria del 29 de marzo de 2023, sobre el punto de agenda 3. APROBACIÓN DE DOCUMENTOS EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA ISO 9001:2015 DE LA OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD.

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 18 de la Constitución Política del Perú, establece que, cada universidad es autónoma en su régimen normativo, de gobierno, académico, administrativo y económico; asimismo, se rigen por sus propios estatutos en el marco de la Constitución y de las leyes;

Que, conforme con el Artículo 8 de la Ley N° 30220, Ley Universitaria, el Estado reconoce la autonomía universitaria e indica que esta autonomía se manifiesta en los siguientes regímenes: normativo; de gobierno; académico; administrativo; y económico;

Que, el Art. 109°, numerales 109.15 y 109.16 del Estatuto establece que el Consejo Universitario tiene, entre otras atribuciones, resolver todos los demás asuntos que no están encomendados a otras autoridades universitarias y otras que señale el Estatuto y las normas reglamentarias de la Universidad;

Que, la Directora de la Oficina de Gestión de la Calidad mediante el Oficio N° 132-2023-OGC/R/UNAC/VIRTUAL (Expediente N° 2036307) recibido el 22 de enero de 2023, solicita la aprobación de 25 documentos de caracterizaciones, procedimientos, manuales, matrices e instructivos en el marco de la implementación del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2015 en la Oficina de Gestión de la Calidad de la Universidad Nacional del Callao;

Que, en sesión ordinaria de Consejo Universitario de fecha 29 de marzo de 2023, en relación al punto de agenda 3. APROBACIÓN DE DOCUMENTOS EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA ISO 9001:2015 DE LA OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD; los señores consejeros acordaron aprobar por unanimidad los 25 (veinticinco) documentos de caracterizaciones, procedimientos, manuales, matrices e instructivos en el marco de la implementación del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2015 en la Oficina de Gestión de la Calidad de la Universidad Nacional del Callao;

Que, el Artículo 6 numeral 6.2 del Texto Único Ordenado de la Ley N°27444, Ley de Procedimiento Administrativo General señala que el acto administrativo puede motivarse mediante la declaración de conformidad con los fundamentos y conclusiones de anteriores dictámenes, decisiones o informes obrantes en el expediente, a condición de que se les identifique de modo certero, y que por esta situación constituyan parte integrante del respectivo acto;

Estando a lo glosado; al Oficio N° 132-2023-OGC/R/UNAC/VIRTUAL de la Oficina de Gestión de la Calidad recibido el 22 de marzo de 2023; a lo acordado por el Consejo Universitario por unanimidad en su sesión extraordinaria del 20 de enero de 2023; y, en uso de las atribuciones que le confiere el





Universidad Nacional del Callao
Licenciada por Resolución N° 171-2019-SUNEDU/CD

Secretaría General

“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

Art. 109 del Estatuto de la Universidad, concordantes con los Arts. 58 y 59 de la Ley Universitaria, Ley N° 30220;

RESUELVE:

- 1º **APROBAR**, los 25 (veinticinco) documentos de caracterizaciones, procedimientos, manuales, matrices e instructivos en el marco de la implementación del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2015 en la Oficina de Gestión de la Calidad de la Universidad Nacional del Callao, según siguiente detalle:

N°	DOCUMENTO	VERSION
1	Procedimiento de Aseguramiento de la Calidad	2
2	Procedimiento de Reclamos, Sugerencias y Apelaciones	2
3	Procedimiento de Planificación de Servicios	1
4	Procedimiento de Mantenimiento del Licenciamiento Institucional	1
5	Procedimiento de Renovación del Licenciamiento Institucional	1
6	Procedimiento de Atención de Requerimientos y Recomendaciones emitidas por SUNEDU	1
7	Procedimiento de Revisión de normativa legal de SUNEDU	1
8	Procedimiento de Implementación y Certificación de Normas Internacionales	1
9	Procedimiento de Mantenimiento, Adecuación y Mejora de Sistemas de Gestión certificados	1
10	Procedimiento de Gestión de Acreditación Nacional de Programas de Estudio	1
11	Procedimiento de Gestión de Acreditación Internacional de Programas de Estudio	1
12	Diseño y desarrollo de capacitaciones en calidad universitaria	1
13	Procedimiento de salidas no conformes	1
14	Manual del SGC – OGC	1
15	Instructivo de Elaboración de Documentos	2
16	Alcance del sistema de gestión de la calidad de la oficina de gestión de la calidad	1
17	Caracterización del Proceso de Aseguramiento de la Calidad	2
18	Caracterización del Proceso de Planificación del Servicio	1
19	Caracterización del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional	1



Universidad Nacional del Callao
Licenciada por Resolución N° 171-2019-SUNEDU/CD

Secretaría General

“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

20	Caracterización del Proceso de Gestión de Certificación de Normas Internacionales	1
21	Caracterización del Proceso de Gestión de Acreditación	1
22	Caracterización del Proceso de Capacitaciones en Calidad Universitaria	1
23	Organigrama de la Oficina de Gestión de la Calidad	1
24	Matriz de Comunicaciones – OGC	1
25	Matriz de Objetivos – OGC	1

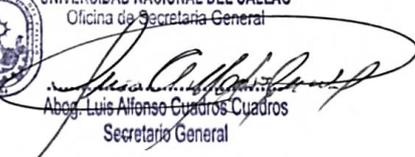
2° **TRANSCRIBIR**, la presente Resolución a los Vicerrectores, Facultades, Escuela de Posgrado, dependencias académicas y administrativas, gremios docentes, gremios no docentes, representación estudiantil, para conocimiento y fines consiguientes.

Regístrese, comuníquese y archívese.

Fdo. Dra. **ARCELIA OLGA ROJAS SALAZAR**.- Rectora y Presidenta del Consejo Universitario de la Universidad Nacional del Callao.- Sello de Rectorado y Presidenta del Consejo Universitario.-

Fdo. Abog. **LUIS ALFONSO CUADROS CUADROS**.- Secretario General.- Sello de Secretaría General.-

Lo que transcribo a usted, para su conocimiento y fines consiguiente.

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
Oficina de Secretaría General

Abog. Luis Alfonso Cuadros Cuadros
Secretario General

cc. Rectora, Vicerrectores, Facultades, EPG, dependencias académicas y administrativas,
cc. gremios docentes, gremios no docentes, R.E. y archivo.

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO



“PROCEDIMIENTO DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD”

Aprobado con Resolución de Consejo Universitario N° 074-2023-CU del 29 de marzo de 2023

CALLAO

2022

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	PROCEDIMIENTO:	PROCEDIMIENTO DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	Código: E.CAL-PR-01	Versión: 02	Fecha: 29/03/2023

CONTROL DE EMISIÓN

ELABORADO POR	Noemi Zuta Arriola Directora Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad	  Dr. NOEMI ZUTA ARRIOLA DIRECTORA
Fecha: 24/02/2023		
REVISADO POR	Noemi Zuta Arriola Directora Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad	  Dr. NOEMI ZUTA ARRIOLA DIRECTORA
Fecha: 15/03/2023		
APROBADO POR	Arcelia Rojas Salazar Rectora y Presidenta del Consejo Universitario	  DR. ARCELIA OLGA ROJAS SALAZAR RECTORA
Fecha: 29/03/2023		

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	SECCIÓN DEL DOCUMENTO	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
01	---	<ul style="list-style-type: none"> Elaboración del Documento
02	Numeral 4 Numeral 7 Numeral 8	En el numeral 4. <ul style="list-style-type: none"> Se adiciono las abreviaturas SIGCA y OGC En el numeral 7: <ul style="list-style-type: none"> Se adicionó: Los responsables del proceso de Aseguramiento de la Calidad de la Facultad realizan el seguimiento de la implementación de las acciones correctivas y acciones de mejora generadas como producto de las auditorías internas, análisis de datos u otras fuentes. • En el numeral 8 <ul style="list-style-type: none"> Se incluyo la participación del Responsable del proceso de Certificación de Normas Internacionales en la actividad 1, 3 y 4 Se retiro la participación del Responsable del proceso de Aseguramiento de la Calidad de la Facultad en la actividad 4.



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
PROCEDIMIENTO:	PROCEDIMIENTO DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
Código: E.CAL-PR-01	Versión: 02	Fecha: 29/03/2023	Página: 3 de 12

- Se adicionó en la actividad 2: El Responsable del proceso de Aseguramiento de la Calidad de la Facultad puede solicitar estas capacitaciones al Responsable de proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria.
- Se adiciono el registro Diagrama de GANTT Implementación o Programa de Mantenimiento y Adecuación de la Norma Certificada en la actividad 1 y 5.
- Se retiro el plan de trabajo de implementación en la actividad 1 y 5.
- Se cambio al responsable de la actividad 6. Se adicionó en la actividad 8, "El Director de la Oficina de Gestión de la Calidad sostendrá reuniones trimestrales con los responsables del proceso de aseguramiento de la calidad (comités de calidad) para la revisión de indicadores y seguimiento del logro de objetivos".

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	PROCEDIMIENTO:	PROCEDIMIENTO DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	Código: E.CAL-PR-01	Versión: 02	Fecha: 29/03/2023

1. OBJETIVO

Planificar, implementar, documentar, mantener, evaluar y mejorar el Sistema de Gestión de Calidad de la Universidad Nacional de Callao.

2. ALCANCE

Es de aplicación para los documentos, registros internos y externos del Sistema de Gestión de Calidad. El proceso inicia con la planificación de la implementación del Sistema de Gestión de Calidad y termina con el seguimiento y evaluación de las actividades y mejoras al sistema de gestión.

3. BASE LEGAL Y NORMATIVA

- 3.1. Norma Internacional ISO 21001:2018, Sistema de Gestión para Organizaciones Educativas.
- 3.2. Norma Internacional ISO 9000:2015 Fundamentos y Vocabulario – Sistema de Gestión de la Calidad.
- 3.3. Norma Internacional ISO 9001:2015 – Sistema de Gestión de la Calidad.
- 3.4. Ley universitaria 30220.
- 3.5. Estatuto de la UNAC.
- 3.6. Modelo educativo de la UNAC
- 3.7. Modelo de Licenciamiento Institucional y de programas, así como su implementación en el Sistema Universitario Peruano.
- 3.8. Modelo de Acreditación para Programas de Estudios de Educación Superior Universitaria – SINEACE

4. ABREVIATURAS Y DEFINICIONES

4.1. DOGC

Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad

4.2. SIGCA

Sistema Integrado de Gestión de la Calidad.

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	PROCEDIMIENTO:	PROCEDIMIENTO DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	Código: E.CAL-PR-01	Versión: 02	Fecha: 29/03/2023

4.3. RAD

Representante de la Alta Dirección del Sistema Integrado de Gestión de la Calidad.

4.4. OCG

Oficina de Gestión de la Calidad

4.5. UNAC

Universidad Nacional del Callao

4.6. Documentos internos

Documentos elaborados y aprobados por la instancia correspondiente de la UNAC, con la finalidad de estandarizar las políticas, principios y actividades a desarrollar en los procesos que comprenden el Sistema de Gestión de Calidad, en base a los requisitos de la norma ISO 9001:2015 e ISO 21001.

4.7. Documentos externos

Documentos que se emplean en los procesos del Sistema de Gestión, que fueron elaborados por entidades públicas o privadas. En esta categoría se consideran las leyes, decretos, normas emitidas por la SUNEDU, SINEACE, MINEDU, SERVIR, CEPLAN, directivas, reglamentos y otros documentos emitidos y/o aprobados por una entidad externa a la UNAC.

4.8. Auditoría Externa

Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias de auditoría y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar la extensión en que se cumplen los criterios de auditoría, desarrollado por un auditor externo.

4.9. Auditoría Interna

Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias de auditoría y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar la extensión en que se cumplen los criterios de auditoría.

4.10. Proveedores del servicio educativo –

Las direcciones u oficinas de la universidad que brindan soporte al funcionamiento de las facultades de la UNAC.

5. PROCESO RELACIONADO

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	PROCEDIMIENTO:	PROCEDIMIENTO DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	Código: E.CAL-PR-01	Versión: 02	Fecha: 29/03/2023

Proceso Estratégico Nivel 0: Aseguramiento de la Calidad

6. REQUISITOS PARA INICIAR EL PROCEDIMIENTO

DESCRIPCIÓN DEL REQUISITO	FUENTE
1. Procedimientos	
2. Mapa de procesos	1. Responsable de proceso
3. Dashboard de indicadores	2. Oficina de Gestión de la Calidad
4. Resolución de consejo con los responsables de cada proceso	3. Oficina de Gestión de la Calidad
5. Registro para la protección y transparencia de datos de estudiantes	4. Consejo de facultad
6. Registro de quejas, reclamos, sugerencias	5. Estudiantes
	6. Libro de reclamaciones / Aseguramiento de la Calidad

7. LINEAMIENTOS GENERALES

- 7.1. La DOGC es responsable de cumplir y hacer cumplir el presente procedimiento asegurando su implementación y control respectivo.
- 7.2. Los responsables de los procesos deben mantener actualizado los documentos de sus respectivos procesos. Asimismo, deben asegurarse de ejecutar los procesos, así como los usuarios tengan conocimiento de sus documentos. De ser necesario la realización de una capacitación estará a cargo de un docente o administrativo designando explícitamente considerando las competencias necesarias.
- 7.3. Todo el personal de la UNAC es responsable de cumplir lo establecido en el presente procedimiento, tomar conocimiento de los documentos que apliquen a sus respectivos procesos y cumplir con los mismos.
- 7.4. Los responsables del proceso de Aseguramiento de la Calidad de la Facultad realizan el seguimiento de la implementación de las acciones correctivas y acciones de mejora generadas como producto de las auditorías internas, análisis de datos u otras fuentes.



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD			
PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
PROCEDIMIENTO:	PROCEDIMIENTO DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
Código: E.CAL-PR-01	Versión: 02	Fecha: 29/03/2023	Página: 7 de 12

8. DESARROLLO

6.1 SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

A. Descripción de la actividad

N°	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	REGISTRO
1	Responsable del proceso de Certificación de Normas Internacionales	<p>PLANIFICACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN O MANTENIMIENTO DEL SIGCA</p> <p>El responsable del proceso de Certificación de Normas Internacionales debe planificar la implementación, mantenimiento y evaluación del Sistema de Gestión de Calidad.</p> <p>La planificación se realiza mediante el Diagrama de Gantt Implementación o el Programa de Mantenimiento y Adecuación de la Norma Certificada el cual deberá ser trabajado con Responsable de Aseguramiento de la Calidad de la Facultad.</p>	<p>Diagrama de GANTT Implementación</p> <p>Programa de Mantenimiento y Adecuación de la Norma Certificada</p>
2	Responsable del proceso de Aseguramiento de la Calidad de la Facultad	<p>CAPACITACIÓN PARA LA MEJORA DE COMPETENCIAS DE LOS RESPONSABLES DEL SIGCA.</p> <p>El responsable del proceso de aseguramiento de la calidad de la Facultad coordina con el Director del Departamento Académico gestiona las capacitaciones con respecto a la Norma ISO 9001, ISO 21001 y otros relacionados para la mejora de las competencias de los docentes y personal administrativo de la UNAC.</p> <p>NOTA. - Las capacitaciones podrán realizarse de forma presencial o virtual.</p>	<p>Listas de asistencia a las capacitaciones</p>



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
PROCEDIMIENTO:	PROCEDIMIENTO DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
Código: E.CAL-PR-01	Versión: 02	Fecha: 29/03/2023	Página: 8 de 12

		El Responsable del proceso de Aseguramiento de la Calidad de la Facultad puede solicitar estas capacitaciones al Responsable de proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria.	
3	Responsable del proceso de aseguramiento de la calidad de la Facultad / Responsable del proceso de Certificación de Normas Internacionales	<p>IMPLEMENTACIÓN DEL SIGCA CON FINES DE CERTIFICACIÓN</p> <p>El responsable del proceso de aseguramiento de la calidad y/o el Responsable del proceso de Certificación de Normas Internacionales realiza el seguimiento de la implementación modular de la Norma ISO 9001 e ISO 21001.</p> <p>A su vez realizará las gestiones correspondientes en coordinación con la Alta Dirección para la ejecución de la Auditoría externa con fines de certificación, de ser necesario se genera actas de reunión.</p>	Actas de Reunión
4	Responsable del proceso de Certificación de Normas Internacionales	<p>ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS DEL SIGCA – UNAC</p> <p>El Responsable del proceso de Certificación de Normas Internacionales velará por la elaboración de los documentos cumpliendo los lineamientos establecidos en el Procedimiento de Control de Documentos.</p>	<p>Lista Maestra de Documentos Internos</p> <p>Lista Maestra de Documentos Externos</p> <p>Lista Maestra de Registros</p>



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
PROCEDIMIENTO:	PROCEDIMIENTO DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
Código: E.CAL-PR-01	Versión: 02	Fecha: 29/03/2023	Página: 9 de 12

5	Responsable del proceso de aseguramiento de la calidad de la Facultad / Responsable del proceso de Certificación de Normas Internacionales	<p>EJECUCIÓN / APLICACIÓN DEL SIGCA – UNAC</p> <p>El responsable del proceso de aseguramiento de la calidad de la Facultad y el Responsable del proceso de Certificación de Normas Internacionales vela por la ejecución y aplicación de las actividades planificadas en el Diagrama de GANTT Implementación y el Programa de Mantenimiento y Adecuación de la Norma Certificada</p>	<p>Diagrama de GANTT Implementación</p> <p>Programa de Mantenimiento y Adecuación de la Norma Certificada</p>
6	Dirección de Gestión de la Calidad	<p>AUDITORÍAS AL SIGCA – UNAC</p> <p>La Dirección de Gestión de la Calidad gestiona la ejecución de las auditorías internas al sistema de gestión implementado en la UNAC aplicando el procedimiento de auditorías internas.</p>	<p>Plan de Auditoría Interna</p> <p>Informe de auditoría interna</p>
7	Responsable del proceso de aseguramiento de la calidad de las Facultades	<p>COMUNICACIÓN DE LOS AVANCES Y PRODUCTOS DEL SGC – UNAC</p> <p>El responsable del proceso de aseguramiento de la calidad de las Facultades comunicará los avances del proceso de implementación a DOGC.</p>	<p>Actas de Reunión / Correos electrónicos</p>



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
PROCEDIMIENTO:	PROCEDIMIENTO DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
Código: E.CAL-PR-01	Versión: 02	Fecha: 29/03/2023	Página: 10 de 12

8	Responsable del proceso de aseguramiento de la calidad de la Facultad	<p>SEGUIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DE GESTIÓN DEL SIGCA – UNAC</p> <p>El responsable del proceso de aseguramiento de la calidad de la Facultad realizará el Seguimiento del Cumplimiento de objetivos de gestión de los procesos estratégicos, misionales y de apoyo. En caso hubiera incumplimientos podrá establecer mejoras al proceso.</p> <p>A su vez realizará el seguimiento y el análisis de la satisfacción de los grupos de interés recolectado a través de las siguientes fuentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Encuestas de satisfacción. - Registro de reclamos, sugerencias y apelaciones. - Reuniones con los grupos de Interés coordinando con las áreas respectivas para solicitar la información. <p>El Director de la Oficina de Gestión de la Calidad sostendrá reuniones trimestrales con los responsables del proceso de aseguramiento de la calidad (comités de calidad) para la revisión de indicadores y seguimiento del logro de objetivos.</p>	---
		<p>GESTIÓN DE LA EVALUACIÓN DE PROVEEDORES</p> <p>El responsable del proceso de</p>	



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
PROCEDIMIENTO:	PROCEDIMIENTO DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
Código: E.CAL-PR-01	Versión: 02	Fecha: 29/03/2023	Página: 11 de 12

9	Responsable del proceso de aseguramiento de la calidad de la Facultad	<p>aseguramiento de la calidad de la Facultad gestiona la evaluación anual de los proveedores de acuerdo al alcance del programa de estudios.</p> <p>Se sostiene una reunión con la decanatura y áreas responsables involucradas para evaluar el desempeño de los proveedores y se registra los resultados en las fichas de evaluación.</p> <p>Posteriormente, la Decanatura comunica el resultado de la evaluación de los proveedores académicos para que se puedan tomar las acciones de mejora en caso aplique.</p>	Evaluación de proveedores
10	Responsable del proceso de aseguramiento de la calidad de la Facultad	<p>RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN PARA LA REVISIÓN POR DIRECCIÓN</p> <p>El Responsable del proceso de aseguramiento de la calidad de la Facultad reúne la información requerida como elementos de entrada para que se lleve a cabo la reunión por la Alta Dirección, la cual es coordinada con la DOGC</p>	Informe de revisión por la dirección

9. DOCUMENTOS QUE SE GENERAN

- Diagrama de GANTT Implementación
- Programa de Mantenimiento y Adecuación de la Norma Certificada
- Listas de asistencia a las capacitaciones
- Actas de Reunión
- Lista Maestra de Documentos Internos
- Lista Maestra de Documentos Externos
- Lista Maestra de Registros
- Plan de Auditoría Interna

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	PROCEDIMIENTO:	PROCEDIMIENTO DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	Código: E.CAL-PR-01	Versión: 02	Fecha: 29/03/2023

- Informe de auditoría interna
- Evaluación de proveedores
- Informe de revisión por la dirección

10. ANEXOS

- No aplica.

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO



“PROCEDIMIENTO DE RECLAMOS, SUGERENCIAS Y APELACIONES”

Aprobado con Resolución de Consejo Universitario N° 074-2023-CU del 29
de marzo de 2023

CALLAO

2023

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	PROCEDIMIENTO:	RECLAMOS, SUGERENCIAS Y APELACIONES	
	Código: E.CAL-PR-04	Versión: 02	Fecha: 29/03/2023

CONTROL DE EMISIÓN

ELABORADO POR Fecha: 24/02/2023	Noemi Zuta Arriola Directora Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad	 UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD  Dra. NOEMI ZUTA ARRIOLA DIRECTORA
REVISADO POR Fecha: 15/03/2023	Noemi Zuta Arriola Directora Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad	 UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD  Dra. NOEMI ZUTA ARRIOLA DIRECTORA
APROBADO POR Fecha: 29/03/2023	Arcelia Rojas Salazar Rectora y Presidenta del Consejo Universitario	 UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  Dra. ARCELIA OLGA ROJAS SALAZAR RECTORA

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	SECCIÓN DEL DOCUMENTO	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
01	---	<ul style="list-style-type: none"> Elaboración del Documento
02	Numeral 3	<ul style="list-style-type: none"> Se adicionó el D.S. N° 101-2022-PCM
	Numeral 7	<ul style="list-style-type: none"> Se incorporó el Responsable del proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales Se adicionó el 7.10 al 7.16
	Numeral 8	<ul style="list-style-type: none"> Se modificó todo el desarrollo

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD			
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCEDIMIENTO:	RECLAMOS, SUGERENCIAS Y APELACIONES		
	Código: E.CAL-PR-04	Versión: 02	Fecha: 29/03/2023	Página: 3 de 17

1. OBJETIVO

Establecer un procedimiento estandarizado para la atención de quejas, reclamos y apelaciones que sean presentados por los estudiantes, docentes, personal administrativo, alta dirección y grupos de interés externo, con el fin de sistematizar y mejorar los procesos establecidos por la Universidad Nacional del Callao (UNAC).

2. ALCANCE

El procedimiento será de aplicación a todos los estudiantes, personal docente, personal administrativo, alta dirección y grupos de interés externo de la Universidad Nacional del Callao (UNAC).

3. BASE LEGAL Y NORMATIVA

- 3.1. Ley Universitaria N° 30220
- 3.2. Ley N° 29571 Código de Protección y Defensa del Consumidor.
- 3.3. D.S N° 042-2011-PCM Obligación de las Entidades del Sector Publico de contar con un libro de reclamaciones.
- 3.4. D.S. N° 011-2011-PCM Reglamento del Libro de Reclamaciones del Código de Protección y Defensa del Consumidor.
- 3.5. D.S. N° 101-2022-PCM Decreto Supremo que modifica el Reglamento del Libro de Reclamaciones del Código de Protección y Defensa del Consumidor, aprobado por D.S. N° 011-2011-PCM.
- 3.6. D.S. N° 007-2020-PCM Decreto Supremo que establece disposiciones para la gestión de reclamos en las entidades de la administración pública.
- 3.7. Norma Internacional ISO 21001:2018, Sistema de Gestión para Organizaciones Educativas.
- 3.8. Norma Internacional ISO 9001:2015, Sistema de Gestión para Organizaciones Educativas.
- 3.9. Norma Internacional ISO 9000:2015 Fundamentos y Vocabulario – Sistema de Gestión de la Calidad.
- 3.10. Estatuto de la UNAC

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	PROCEDIMIENTO:	RECLAMOS, SUGERENCIAS Y APELACIONES	
	Código: E.CAL-PR-04	Versión: 02	Fecha: 29/03/2023

4. ABREVIATURAS Y DEFINICIONES

4.1. Libro de reclamaciones virtual

Es un registro que constituye un mecanismo de participación de los estudiantes, docentes, administrativos o sus grupos de interés, por el cual pueden expresar su insatisfacción por alguno de los servicios brindados por la Universidad Nacional del Callao.

4.2. Grupo de interés

Instituciones o individuos como: empleadores, gobiernos regionales, gobiernos locales, asociaciones profesionales y representantes de la sociedad civil, que reciben los beneficios indirectos del servicio educativo y, por tanto, plantean requisitos de calidad. Algunas instituciones pueden incluir a otros actores internos a la institución educativa (SINEACE, 2016, p. 32).

4.3. Estudiante

Beneficiario que adquiere y desarrolla competencia mediante la prestación de un servicio educativo. Persona que está formalmente matriculada en alguna Escuela Profesional (Sineace, 2016)

4.4. Docente

Un docente es aquel individuo que brinda el servicio educativo mediante la enseñanza y realiza actividades de investigación y administrativas.

4.5. Personal administrativo

Personal empleado en la administración de una empresa o de otra entidad. Su tarea consiste en ordenar, organizar y disponer distintos asuntos que se encuentran bajo su responsabilidad.

4.6. Reclamo

Expresión de insatisfacción o disconformidad presentada por el usuario por medio del Libro de Reclamaciones, respecto de un servicio de atención brindado por la Universidad Nacional del Callao.

4.7. Sugerencia

Es toda recomendación formulada por los usuarios con la finalidad de mejorar la prestación de los servicios públicos brindados por la Universidad Nacional del Callao.

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD			
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCEDIMIENTO:	RECLAMOS, SUGERENCIAS Y APELACIONES		
	Código: E.CAL-PR-04	Versión: 02	Fecha: 29/03/2023	Página: 5 de 17

4.8. **Apelación**

Tiene lugar, cuando el grupo de interés no se encuentra conforme con el tratamiento adoptado para solucionar su reclamo.

4.9. **DOGC**

Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad.

4.10. **UNAC**

Universidad Nacional del Callao.

5. **PROCESO RELACIONADO**

Proceso Estratégico Nivel 0: Aseguramiento de la Calidad

6. **REQUISITOS PARA INICIAR EL PROCEDIMIENTO**

DESCRIPCIÓN DEL REQUISITO	FUENTE
<ul style="list-style-type: none"> Libro de reclamaciones virtual 	<ul style="list-style-type: none"> Usuario del servicio disconforme

7. **LINEAMIENTOS GENERALES**

7.1. El Responsable del Proceso de Aseguramiento de la Calidad de la Facultad y el Responsable del Proceso de Certificación de Normas Internacionales es responsable de cumplir y supervisar el desarrollo del presente procedimiento verificando que las actividades llevadas a cabo sean efectivas y que queden registradas. Asimismo, se encargará de realizar el seguimiento y evaluación de los reclamos registrados.

7.2. Todo el personal docente y administrativo de la Universidad Nacional del Callao, es responsable de cumplir lo establecido en el presente procedimiento, registrando los reclamos que reciban en cualquier etapa de sus procesos o subprocesos en el Libro de reclamaciones virtual a fin de ser atendidos y solucionados según sea el caso en la instancia correspondiente.

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	PROCEDIMIENTO:	RECLAMOS, SUGERENCIAS Y APELACIONES	
	Código: E.CAL-PR-04	Versión: 02	Fecha: 29/03/2023

- 7.3. Todos los responsables de los procesos, deben asegurar que se establezcan las acciones y las verificaciones de las mismas respecto a los reclamos que se detecten en su respectivo proceso o subproceso.
- 7.4. Durante este proceso se brinda el máximo servicio de atención de forma presencial o virtual demostrando buen trato, cordialidad y comunicación de la solución del reclamo o queja ingresada; sin desatender cualquier razón.
- 7.5. El procedimiento garantizará la confidencialidad de los denunciantes y recurrentes y la objetividad de los investigadores.
- 7.6. El Registro de las reclamos, apelaciones y sugerencias se realiza en el Libro de reclamaciones virtual de la Universidad Nacional del Callao.
- 7.7. El tiempo de atención de los reclamos dependerá de la gravedad de ésta y de los recursos necesarios para ejecutar las acciones que correspondan para resolverla. El tiempo de respuesta de los reclamos deberá en lo posible realizarse dentro de los 15 días hábiles contados desde el día siguiente de su registro en el libro de reclamaciones.
- 7.8. En caso de las sugerencias no tendrá plazo de atención. Solo una vez implementadas, se le notificará al grupo de interés vía correo electrónico.
- 7.9. En el caso de las apelaciones, serán atendidos por las áreas respectivas según el tiempo que se requiera para su evaluación.
- 7.10. Las sugerencias, reclamos y apelaciones pueden ser recibidas a través de las reuniones con los grupos de interés y Encuestas de Satisfacción. El Responsable del proceso que genera los informes de las encuestas de satisfacción o las actas de las reuniones con los grupos de interés procede a registrar reclamos y apelaciones de acuerdo a lo establecido por el procedimiento. No se registran las sugerencias relacionadas a capacitaciones (temas a brindar por OGC). Las sugerencias son registradas previo análisis por la OGC.
- 7.11. El Responsable del Libro de reclamaciones virtual de la UNAC es designado mediante resolución.

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	PROCEDIMIENTO:	RECLAMOS, SUGERENCIAS Y APELACIONES	
	Código: E.CAL-PR-04	Versión: 02	Fecha: 29/03/2023

- 7.12.** El responsable del Libro de Reclamaciones de las dependencias es establecido por la autoridad de la dependencia y comunicado al Responsable del Libro de Reclamaciones virtual quien lo registra en la Plataforma Virtual.
- 7.13.** El Registro de Tratamiento de Sugerencias, Reclamos y Apelaciones debe ser compartida en el Google Drive, y debe tener acceso todos los responsables de proceso y los responsables del libro de reclamaciones virtual.
- 7.14.** El Responsable del proceso de Certificación de Normas Internacional controla los reclamos, apelaciones o sugerencias relacionados a la Oficina de Gestión de la Calidad y el Responsable del proceso de Aseguramiento de la Calidad de la Facultad, a los relacionados a la Facultad.
- 7.15.** En caso de recibir una sugerencia, reclamo por otro medio, el receptor debe, en primer lugar, invitar al emisor que registre la misma a través del Libro de reclamaciones, caso contrario el receptor debe registrarla.
- 7.16.** El responsable del Libro de Reclamaciones de la Oficina de Gestión de la Calidad es el Responsable del proceso de Certificación de Normas Internacionales.

8. DESARROLLO

8.1. RECLAMOS, APELACIONES Y SUGERENCIAS

8.1.1. Descripción de la Actividad

Nº	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	REGISTRO
1	Responsable del libro de reclamaciones virtual Responsable del libro de reclamaciones virtual de la dependencia	<p>RECEPCIÓN DE RECLAMOS, APELACIONES Y SUGERENCIAS</p> <p>Los reclamos, apelaciones y sugerencias se reciben a través del Libro de reclamaciones virtual que se encuentra en la página web de la Universidad Nacional del Callao.</p> <p>El Responsable del libro de reclamaciones virtual o el Responsable del libro de reclamaciones de</p>	Plataforma del libro de reclamaciones virtual



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
PROCEDIMIENTO:	RECLAMOS, SUGERENCIAS Y APELACIONES		
Código: E.CAL-PR-04	Versión: 02	Fecha: 29/03/2023	Página: 8 de 17

		la dependencia, según corresponda, revisa diariamente la Plataforma del libro de reclamaciones.	
2	<p>Responsable del libro de reclamaciones virtual</p> <p>Responsable del libro de reclamaciones virtual de la dependencia</p>	<p>VERIFICACIÓN DE LA COMPETENCIA DEL RECLAMO, APELACIÓN O SUGERENCIA</p> <p>El Responsable del libro de reclamaciones virtual o el Responsable del libro de reclamaciones de la dependencia, según corresponda, evalúa si los hechos descritos son de competencia de la UNAC.</p> <p>Si no es de la competencia de UNAC, identifica la entidad competente que va dilucidar los hechos descritos en el reclamo y derivar a través de la plataforma digital del Libro de Reclamaciones (“Derivar a otra entidad”). En caso la entidad no esté registrada en esta plataforma, se emite y deriva el reclamo con oficio a través de la PIDE o el canal correspondiente.</p> <p>Nota 5: La plataforma digital Libro de Reclamaciones, de manera automática, archiva el reclamo y envía a la persona, la notificación de la derivación externa efectuada.</p> <p>Si es de competencia se continúa con la actividad 3.</p>	<p>Plataforma del libro de reclamaciones virtual</p>



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
PROCEDIMIENTO:	RECLAMOS, SUGERENCIAS Y APELACIONES		
Código: E.CAL-PR-04	Versión: 02	Fecha: 29/03/2023	Página: 9 de 17

		En caso sea una sugerencia, se continua con la actividad 5.	
3	<p>Responsable del libro de reclamaciones virtual</p> <p>Responsable del libro de reclamaciones virtual de la dependencia</p>	<p>VERIFICACIÓN DEL RECLAMO O APELACIÓN</p> <p>El Responsable del libro de reclamaciones virtual o el Responsable del libro de reclamaciones de la dependencia, según corresponda, evalúa que los hechos descritos correspondan a un reclamo/apelación por aspectos de:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Trato profesional en la atención: la persona que te atendió no lo hizo de forma adecuada. ● Tiempo: hubo demora antes y/o durante la atención que recibiste. ● Procedimiento: no se siguió el procedimiento de atención o no estás de acuerdo con este. ● Infraestructura: el ambiente en el que se realizó la atención y/o mobiliario no están en buen estado, no hay rutas accesibles que faciliten el desplazamiento de las personas o el local queda en un sitio inseguro. ● Información: la orientación sobre el servicio fue inadecuada, insuficiente o imprecisa. ● Resultado: no se pudo obtener un resultado concreto como parte del servicio y/o no se justifica la negativa en la atención del servicio. ● Confianza: ocurrió una situación que afectó la confianza y credibilidad de la entidad. ● Disponibilidad: el medio de atención (virtual, presencial o telefónico) por el que se brinda el servicio no responde a tus expectativas o tiene horarios restringidos ● Otros 	<p>Plataforma del libro de reclamaciones virtual</p>



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:

ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCEDIMIENTO:

RECLAMOS, SUGERENCIAS Y APELACIONES

Código: E.CAL-PR-04

Versión: 02

Fecha: 29/03/2023

Página: 10 de 17

		<p>Si no es un reclamo o apelación (denuncia, otros), lo deriva a la dependencia competente bajo el procedimiento interno que corresponde, archiva y notifica a la persona.</p> <p>Si es un reclamo / apelación continua con la actividad 4,</p>	
4	<p>Responsable del libro de reclamaciones virtual</p> <p>Responsable del libro de reclamaciones virtual de la dependencia</p>	<p>VERIFICACIÓN SI SE CUENTA CON LA INFORMACIÓN NECESARIA</p> <p>El Responsable del libro de reclamaciones virtual o el Responsable del libro de reclamaciones de la dependencia, según corresponda, evalúa que la información descrita en el reclamo/apelación sea clara y suficiente sobre los datos personales de quién recibió la atención del servicio, y en general de la situación que da lugar al reclamo</p> <p>Si no se cuenta con la información, el Responsable del libro de reclamaciones virtual o el Responsable del libro de reclamaciones de la dependencia, según corresponda, observa el reclamo, a través de la plataforma digital del Libro de Reclamaciones (“Observar Reclamo”), solicitando a la persona realizar la subsanación en un plazo de 3 días hábiles para presentar la información requerida, suspendiéndose el plazo de atención y respuesta.</p> <p>¿Subsanó las observaciones en el plazo de 2 días hábiles?</p>	<p>Plataforma del libro de reclamaciones virtual</p>



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
PROCEDIMIENTO:	RECLAMOS, SUGERENCIAS Y APELACIONES		
Código: E.CAL-PR-04	Versión: 02	Fecha: 29/03/2023	Página: 11 de 17

		<p>Sí: Ir a la actividad N° 10.</p> <p>No: La plataforma digital Libro de reclamaciones, archiva el reclamo de manera automática.</p> <p>Si se cuenta con la información se continua con la actividad 5</p>	
5	<p>Responsable del libro de reclamaciones virtual</p> <p>Responsable del libro de reclamaciones virtual de la dependencia</p> <p>Responsable del proceso de Aseguramiento de la Calidad de la Facultad</p> <p>Responsable del proceso de Gestión de Normas Internacionales</p>	<p>DERIVACIÓN DEL RECLAMO, APELACIÓN O SUGERENCIA</p> <p>El Responsable del libro de reclamaciones virtual o el Responsable del libro de reclamaciones de la dependencia, según corresponda, identifica la dependencia o proceso reclamada y deriva el reclamo/apelación al Responsable de proceso que atenderá el reclamo/apelación mediante el Sistema de Gestión Documentario de la UNAC o por correo electrónico.</p> <p>Solo para las facultades y dependencias con Sistema de Gestión de Calidad, el Responsable del libro de reclamaciones virtual o el Responsable del libro de reclamaciones de la dependencia, según corresponda, registra la información del reclamo, sugerencia o apelación en el formulario “Registro de Tratamiento de Sugerencias, Reclamos y Apelaciones” en la carpeta drive que corresponda.</p> <p>El Responsable de Certificaciones de Normas Internacionales o el Responsable del proceso de Aseguramiento de la Calidad de la Facultad</p>	<p>Plataforma del libro de reclamaciones virtual</p> <p>Registro de Tratamiento de Sugerencias, Reclamos y Apelaciones</p>



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
PROCEDIMIENTO:	RECLAMOS, SUGERENCIAS Y APELACIONES		
Código: E.CAL-PR-04	Versión: 02	Fecha: 29/03/2023	Página: 12 de 17

		<p>revisa dos veces por semana el Registro de Tratamiento de Sugerencias, Reclamos y Apelaciones en la carpeta drive de la OGC o de la facultad que corresponda.</p> <p>El Responsable del proceso de Certificación de Normas Internacional o el Responsable del proceso de Aseguramiento de la Calidad de la Facultad, según corresponda, deriva la sugerencia según el proceso al cual se encuentra asociado y lo registra en Registro de Tratamiento de Sugerencias, Reclamos y Apelaciones.</p>	
6	Responsable del proceso asociado al reclamo o sugerencia	<p>EVALUACIÓN INICIAL, ANÁLISIS E INVESTIGACIÓN DE LOS RECLAMOS, APELACIONES Y SUGERENCIAS</p> <p>Reclamos y apelaciones</p> <p>El responsable del proceso al cual se encuentra asociado el reclamo/apelación, realiza el análisis de causas de la insatisfacción mostrada por el grupo de interés y la investigación respectiva.</p> <p>Los reclamos podrán ser desestimados con debido sustento.</p> <p>Sugerencias</p> <p>El Responsable del Proceso al cual se encuentra asociado a la sugerencia en coordinación con la Oficina de Gestión de la Calidad o el Comité de</p>	---



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
PROCEDIMIENTO:	RECLAMOS, SUGERENCIAS Y APELACIONES		
Código: E.CAL-PR-04	Versión: 02	Fecha: 29/03/2023	Página: 13 de 17

		Aseguramiento de la Calidad según corresponda analiza la posibilidad de implementar la sugerencia.	
7	<p>Responsable del proceso asociado al reclamo o sugerencia</p> <p>Responsable del proceso de Aseguramiento de la Calidad de la Facultad</p> <p>Responsable del proceso de Gestión de Normas Internacionales</p>	<p>TRATAMIENTO DE LOS RECLAMOS, APELACIONES Y SUGERENCIAS</p> <p>Reclamo y apelaciones</p> <p>El responsable del proceso asociado del reclamo posterior a la investigación debe proponer acciones a tomar para la atención del reclamo o apelación presentada por el grupo de interés.</p> <p>El responsable del proceso asociado al reclamo comunica al Responsable del libro de reclamaciones mediante el Sistema de Gestión Documentario y/o correo electrónico</p> <p>En caso proceda:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Análisis de causas ● Acciones realizadas y responsable de estas acciones. ● Las acciones deben realizarse en un plazo de 15 días hábiles contados del siguiente día del ingreso del reclamo. <p>En caso no proceda:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Sustento de la no procedencia del reclamo <p>El Responsable del libro de reclamaciones virtual</p>	<p>Registro de Tratamiento de Sugerencias, Reclamos y Apelaciones</p>



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
PROCEDIMIENTO:	RECLAMOS, SUGERENCIAS Y APELACIONES		
Código: E.CAL-PR-04	Versión: 02	Fecha: 29/03/2023	Página: 14 de 17

		<p>o Responsable del libro de reclamaciones de la dependencia registra la información en el campo “Medida Adoptada” de la Plataforma del Libro de Reclamaciones y coloca el código de reclamo en el campo “Causa raíz”, “Tratamiento” y “responsable del tratamiento” y registra el plazo de implementación en el campo “fecha de implementación” del Registro de Tratamiento de Sugerencias, Reclamos y Apelaciones.</p> <p>Sugerencias</p> <p>El Responsable del Proceso asociado a la sugerencia propone las acciones para implementar la sugerencia.</p> <p>Posteriormente, el Responsable del proceso de Certificación de Normas Internacional o el Responsable del proceso de Aseguramiento de la Calidad de la Facultad, según corresponda registra en el Registro de tratamiento de sugerencias, reclamos y apelaciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Análisis ● Acciones a tomar, responsable y plazo 	
8	Responsable del libro de reclamaciones virtual	<p>SEGUIMIENTO A LA RESPUESTA AL RECLAMO</p> <p>El Responsable del libro de reclamaciones virtual o el Responsable del libro de reclamaciones de la dependencia, según corresponda, verifica en la plataforma digital del Libro de reclamaciones</p>	<p>Plataforma del libro de reclamaciones virtual</p> <p>Registro de Tratamiento de</p>



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
PROCEDIMIENTO:	RECLAMOS, SUGERENCIAS Y APELACIONES		
Código: E.CAL-PR-04	Versión: 02	Fecha: 29/03/2023	Página: 15 de 17

	Responsable del libro de reclamaciones virtual de la dependencia	el plazo de atención de los reclamos/apelaciones y revisa en el sistema de trámite documentario (de corresponder) y/o vía correo electrónico si el responsable de proceso envió respuesta.	Sugerencias, Reclamos y Apelaciones
9	Responsable del libro de reclamaciones virtual / Responsable del libro de reclamaciones virtual de la dependencia	<p>COMUNICACIÓN A LOS ESTUDIANTES, DOCENTES, ADMINISTRATIVOS O LOS GRUPOS DE INTERÉS DE LOS RECLAMOS</p> <p>El Responsable del libro de reclamaciones virtual o Responsable del libro de reclamaciones virtual de la dependencia realiza la comunicación de la respuesta al reclamo/apelación presentado, de ser posible en un plazo no mayor a 15 días hábiles según el medio elegido (Correo electrónico y Servicio de mensajes cortos (SMS) a través de la Plataforma digital del libro de reclamaciones</p> <p>Nota:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● En caso no proceda el reclamo, se presenta el sustento respectivo. ● En caso proceda, se comunica las acciones seguidas para su satisfacción. <p>El Responsable del libro de reclamaciones virtual o el Responsable del libro de reclamaciones de la dependencia registra el campo “Evaluación Final” y “ Fecha de comunicación de decisión y respuesta” en el Registro de Tratamiento de Sugerencias, Reclamos y Apelaciones.</p>	<p>Plataforma del Libro de Reclamaciones</p> <p>Registro de Tratamiento de Sugerencias, Reclamos y Apelaciones</p>



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
PROCEDIMIENTO:	RECLAMOS, SUGERENCIAS Y APELACIONES		
Código: E.CAL-PR-04	Versión: 02	Fecha: 29/03/2023	Página: 16 de 17

		<p>La persona que emitió el reclamo puede consultar la respuesta a su reclamo a través de la opción “Seguimiento de reclamo” en la plataforma digital Libro de Reclamaciones.</p>	
	<p>Responsable del proceso de Certificación de Normas Internacional</p> <p>Responsable del proceso de Aseguramiento de la Calidad de la Facultad</p>	<p>COMUNICACIÓN DE LAS SUGERENCIAS</p> <p>Mensualmente, el Responsable del proceso de Certificación de Normas Internacional o el Responsable del proceso de Aseguramiento de la Calidad de la Facultad comunica las sugerencias que han sido implementadas al Responsable del libro de reclamaciones virtual o Responsable del libro de reclamaciones virtual quien responde a la sugerencia según el medio elegido (Correo electrónico y Servicio de mensajes cortos (SMS) a través de la Plataforma digital del libro de reclamaciones.</p> <p>El Responsable del libro de reclamaciones virtual o el Responsable del libro de reclamaciones de la dependencia registra el campo “Evaluación Final” y “ Fecha de comunicación de decisión y respuesta” en el Registro de Tratamiento de Sugerencias, Reclamos y Apelaciones.</p>	<p>Registro de tratamiento de sugerencias, reclamos y apelaciones</p>
10	<p>Responsable del libro de reclamaciones virtual</p> <p>Responsable del proceso de Aseguramiento de la Calidad de la Facultad</p>	<p>CERRAR EL RECLAMO / APELACIÓN / SUGERENCIA</p> <p>Mensualmente, el Responsable del libro de reclamaciones virtual presenta el Anexo 5 al Responsable del proceso de Certificación de</p>	<p>Registro de tratamiento de sugerencias, reclamos y apelaciones.</p>



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
PROCEDIMIENTO:	RECLAMOS, SUGERENCIAS Y APELACIONES		
Código: E.CAL-PR-04	Versión: 02	Fecha: 29/03/2023	Página: 17 de 17

Responsable del proceso de Gestión de Normas Internacionales	<p>Normas Internacionales, quien lo comparte a través del drive a los Responsables del proceso de Aseguramiento de la Calidad de las Facultades.</p> <p>El Responsable del proceso de Certificación de Normas Internacional o el Responsable del proceso de Aseguramiento de la Calidad de la Facultad, según corresponda, verifica la eficacia de las acciones tomadas en la atención de los reclamos y sugerencias y el cumplimiento del plazo.</p> <p>En caso las acciones tomadas sean eficaces, se podrá cerrar el reclamo, apelación y sugerencia presentada y se registra en el “Registro de Tratamiento de Sugerencias, Reclamos y Apelaciones”</p>	
--	---	--

9. DOCUMENTOS QUE SE GENERAN

- 9.1. Libro de sugerencias, reclamos y apelaciones.
- 9.2. Libro virtual de reclamaciones (Página web)
- 9.3. Registro de tratamiento de sugerencias, reclamos y apelaciones.

10. ANEXOS

No Aplica

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO



“PROCEDIMIENTO DE PLANIFICACIÓN DE SERVICIOS”

Aprobado con Resolución de Consejo Universitario N° 074-2023-CU del 29 de marzo de 2023

CALLAO
2023

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD			
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCEDIMIENTO:	PLANIFICACIÓN DE SERVICIOS		
	Código: E.CAL-PR-07	Versión: 01	Fecha 29/03/2023	Página: 2 de 15

CONTROL DE EMISIÓN

ELABORADO POR Fecha: 24/02/2023	Noemi Zuta Arriola Directora Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad	 UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD  Dra. NOEMI ZUTA ARRIOLA DIRECTORA
REVISADO POR Fecha: 15/03/2023	Noemi Zuta Arriola Directora Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad	 UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD  Dra. NOEMI ZUTA ARRIOLA DIRECTORA
APROBADO POR Fecha: 29/03/2023	Arcelia Rojas Salazar Rectora y Presidenta del Consejo Universitario	 UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  Dra. ARCELIA OLGA ROJAS SALAZAR RECTORA

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	SECCIÓN DEL DOCUMENTO	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
01	---	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración del Documento

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD			
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCEDIMIENTO:	PLANIFICACIÓN DE SERVICIOS		
	Código: E.CAL-PR-07	Versión: 01	Fecha 29/03/2023	Página: 3 de 15

1. OBJETIVO

Asegurar que la realización del servicio sea coherente con los requisitos del Sistema Integrado de Gestión de Calidad y de los clientes.

2. ALCANCE

A todo el equipo de la Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad.

3. BASE LEGAL Y NORMATIVA

- 3.1. Ley N° 28044, Ley General de Educación.
- 3.2. Ley N° 30220, Ley Universitaria
- 3.3. Ley N°28740, Ley del sistema nacional de evaluación, acreditación y certificación de la calidad educativa (SINEACE)
- 3.4. Decreto Supremo N° 016-2015-MINEDU, Política de aseguramiento de la calidad de la educación superior universitaria.
- 3.5. Decreto Supremo N° 012-2020-MINEDU, Política Nacional de educación superior y técnico-productivo.
- 3.6. Resolución del Consejo Directivo N° 007-2015-SUNEDU/CD, Reglamento de Procedimiento de Licenciamiento para universidades públicas o privadas.
- 3.7. Resolución de Consejo Directivo N° 091-2021-SUNEDU-CD, Modelo de Renovación de Licencia Institucional.
- 3.8. Resolución de Presidencia del Consejo Directivo Ad Hoc N° 279-2017-SINEACE/CDAH-P, que aprueba el “Modelo de Acreditación Institucional para Universidades”.
- 3.9. Resolución de Presidencia del Consejo Directivo Ad Hoc N° 022-2016-SINEACE/CDAH-P, que aprueba el “Modelo de Acreditación para programa de estudios de Educación Superior Universitaria”.
- 3.10. Resolución de Consejo Directivo N° 096-2019-SUNEDU/CD, que modifica el reglamento del procedimiento de licenciamiento institucional.
- 3.11. Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SGP. Norma técnica N° 001-2018-SGP, Norma Técnica para la implementación de la gestión por procesos en las entidades de la administración pública.
- 3.12. Resolución de Presidencia del Consejo Directivo Ad Hoc N° 172-2018-SINEACE/CDAH-P, que aprueba la Directiva 02-2018/SINEACE/P “Directiva que regula el proceso de Acreditación de Instituciones Educativa y Programas”.
- 3.13. Norma Internacional ISO 21001:2018. Sistema de Gestión para Organizaciones Educativas.
- 3.14. Norma Internacional ISO 9001:2015. Sistema de Gestión de la Calidad.

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD			
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCEDIMIENTO:	PLANIFICACIÓN DE SERVICIOS		
	Código: E.CAL-PR-07	Versión: 01	Fecha 29/03/2023	Página: 4 de 15

- 3.15. Norma Internacional ISO 9000:2015. Fundamentos y Vocabulario – Sistema de Gestión de la Calidad.
- 3.16. Directiva N° 001-2020-DIGA-UNAC. Lineamientos para la atención de requerimientos de bienes, servicios y consultorías en la UNAC, aplicable para montos iguales o menores a 8UITs.

4. ABREVIATURAS Y DEFINICIONES

4.1. Alta Dirección

Persona o grupo de personas que dirige y controla una organización.

4.2. Auditoría

Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias objetivas y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar el grado en que se cumplen los criterios de auditoría.

4.3. OGC

Oficina de Gestión de la Calidad

4.4. Proceso

Conjunto de actividades mutuamente relacionadas que utilizan las entradas para proporcionar un resultado previsto.

4.5. Requisito

Necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria.

4.6. Responsable de Proceso

Responsable del logro de los objetivos de éste y de su mejora continua. Se establece como dueño del proceso a la dependencia funcional que es más afín al proceso, de acuerdo con la naturaleza de las funciones de dicha dependencia. La representación administrativa del dueño del proceso la ejerce la máxima autoridad de la dependencia funcional designada.

4.7. Seguimiento

Determinación del estado de un sistema, un proceso, un producto, un servicio o

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	PROCEDIMIENTO:	PLANIFICACIÓN DE SERVICIOS	
	Código: E.CAL-PR-07	Versión: 01	Fecha 29/03/2023

una actividad.

4.8. UNAC

Universidad Nacional del Callao

5. PROCESO RELACIONADO

Proceso Estratégico Nivel 0: Planificación de Servicios

6. REQUISITOS PARA INICIAR EL PROCEDIMIENTO

DESCRIPCIÓN DEL REQUISITO	FUENTE
<ul style="list-style-type: none"> Requerimientos 	<ul style="list-style-type: none"> Clientes (Rectorado, Decanos, SINEACE, SUNEDU, Responsables del Comité de Calidad, Círculos de Calidad)
<ul style="list-style-type: none"> POI Institucional 	<ul style="list-style-type: none"> Oficina de Planeamiento Estratégico / Rectorado
<ul style="list-style-type: none"> Normas ISO 	<ul style="list-style-type: none"> ISO
<ul style="list-style-type: none"> Solicitud de la Memoria Anual 	<ul style="list-style-type: none"> Oficina de Planeamiento Estratégico / Rectorado
<ul style="list-style-type: none"> Solicitud de informe de gestión 	<ul style="list-style-type: none"> Rectorado
<ul style="list-style-type: none"> Capacitaciones provenientes de las SACs y Planes de Mejora 	<ul style="list-style-type: none"> Proceso de Certificaciones de Normas Internacionales

7. LINEAMIENTOS GENERALES

- 7.1. El responsable del Proceso de Planificación de Servicios es el responsable de hacer cumplir este documento.
- 7.2. La Matriz de requisitos del producto-servicio-cliente es revisado mínimo una vez al año o cuando se requiera.
- 7.3. Los servicios que ofrece la Oficina de Gestión de la Calidad son comunicados a través de la página web de la OGC.
- 7.4. Cuando se concluye un servicio, el responsable registra su liberación en el registro "Requerimientos y liberación del servicio".

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	PROCEDIMIENTO:	PLANIFICACIÓN DE SERVICIOS	
	Código: E.CAL-PR-07	Versión: 01	Fecha 29/03/2023

8. DESARROLLO

8.1. PLANIFICACIÓN DE SERVICIOS

8.1.1. Descripción de la Actividad

Nº	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	REGISTRO
1	Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad	<p>RECEPCIÓN DE REQUERIMIENTO DE LOS CLIENTES.</p> <p>La Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad recibe los requerimientos de servicios de los clientes a través de oficios, correos electrónicos, reuniones, etc.</p> <p>Nota: Se considera como requerimiento las actividades descritas en el POI Institucional y la normativa legal asociada a nuestros servicios dados por SINEACE o SUNEDU.</p>	Requerimientos de los clientes
2	Directora de la Oficina de Gestión de la Calidad Responsables de los procesos de la OGC	<p>REVISIÓN DE LOS REQUISITOS RELACIONADOS CON EL SERVICIO SOLICITADO</p> <p>Anualmente, la Directora de la Oficina de Gestión de la Calidad revisa la Matriz de requisitos del producto-servicio-cliente.</p> <p>La Directora de la Oficina de Gestión de la Calidad elabora el Acuerdo del nivel de servicio tomando como base Matriz de requisitos del producto-servicio-cliente y lo envía a los Cliente para que revisen los requisitos relacionados a los servicios y firmen el acuerdo correspondiente.</p> <p>Los Responsables de proceso revisa los solicitado y lo compara con la Matriz de requisitos del producto-servicio-cliente.</p> <p>En caso de no poder atender el requerimiento, envía una comunicación al Cliente.</p> <p>Los servicios son registrados en Requerimientos y liberación del servicio.</p>	Acuerdo del nivel de servicio Matriz de requisitos del producto-servicio-cliente Requerimientos y liberación del servicio
3	Directora de la Oficina de Gestión de la Calidad	<p>ELABORACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN DE LA CALIDAD</p> <p>La Directora de la Oficina de Gestión de la Calidad en coordinación con los responsables de proceso elabora el Plan de Gestión de la Calidad con el fin de definir actividades para el cumplimiento de cada servicio solicitado y lograr los objetivos de la Oficina de Gestión de la Calidad.</p> <p>Para la elaboración del Plan de Gestión de la Calidad, se considera el Informe de Diagnostico de las Condiciones Básicas de Calidad y los requerimientos del servicio.</p>	Plan de Gestión de la Calidad

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	PROCEDIMIENTO:	PLANIFICACIÓN DE SERVICIOS	
	Código: E.CAL-PR-07	Versión: 01	Fecha 29/03/2023

4	Directora de la Oficina de Gestión de la Calidad	<p>REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN DE LA CALIDAD</p> <p>La Directora de la Oficina de Gestión de la Calidad remite el Plan de Gestión de la Calidad a la Rectora para su revisión y aprobación y luego este sea ratificado por el Consejo Universitario vía acto resolutivo.</p>	Resolución de aprobación del Plan de Gestión de la Calidad
5	Directora de la Oficina de Gestión de la Calidad	<p>SEGUIMIENTO DEL PLAN DE GESTIÓN DE LA CALIDAD</p> <p>Cuando el Plan de Gestión de la Calidad este aprobado, la Directora de la Oficina de Gestión de la Calidad lo remite a los responsables de proceso para que procedan a ejecutar las actividades que están a su cargo.</p> <p>Trimestralmente, la Directora de la Oficina de Gestión de la Calidad va monitoreando el desarrollo de cada actividad para corroborar que se realice el plazo establecido.</p>	Reporte de Indicador de Desempeño
6	Directora de la Oficina de Gestión de la Calidad	<p>PRESENTACIÓN DE INFORMES DE GESTIÓN</p> <p>Cuando se requiera, la Directora de la Oficina de Gestión de la Calidad elabora o dispone la elaboración de informes los cuales presentados al Rectorado mediante reuniones, el Sistema de Gestión Documental o correos electrónicos.</p> <p>Entre los informes que se presentan al Rectorado se puede considerar el Informe de Revisión por la Dirección, Informes de Diagnósticos, entre otros.</p>	Informe de Revisión por la Dirección / Informes
7	Directora de la Oficina de Gestión de la Calidad	<p>ELABORACIÓN DE LA MEMORIA ANUAL</p> <p>La Directora de la Oficina de Gestión de la Calidad en coordinación con su equipo de trabajo al final del año elaboran la memoria anual, documento que es una pieza fundamental en la estrategia de comunicación universitaria que conlleva a un minucioso proceso de revisión de todas las actividades realizadas durante el año.</p>	Memoria anual
8	Directora de la Oficina de Gestión de la Calidad	<p>GESTIÓN DEL CAMBIO</p> <p>Cuando la Oficina de Gestión de la Calidad determine la necesidad de cambios en el sistema de gestión de la calidad, estos cambios se deben llevar a cabo de manera planificada, por lo cual la Directora de la Oficina de Gestión de la Calidad registra los mismos en la Matriz de Gestión del Cambio.</p>	Matriz del Gestión del Cambio

8.2. GESTIÓN DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN DEL SERVICIO



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0: ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCEDIMIENTO: PLANIFICACIÓN DE SERVICIOS

Código: E.CAL-PR-07

Versión: 01

Fecha 29/03/2023

Página: 8 de 15

8.2.1. Descripción de la Actividad

Nº	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	REGISTRO
1	Responsable del proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria	<p>IDENTIFICACIÓN DE LAS NECESIDADES DE CAPACITACIÓN Y REVISIÓN</p> <p>El Responsable del proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria solicita a los clientes a realizar la detección de la necesidad de capacitación en temas relacionados a Calidad para lo cual envía el registro de "Detección de necesidades de la capacitación"</p> <p>El Responsable del proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria revisa la solicitudes de capacitación realizada por los Clientes y en caso de no corresponder o poder realizarla lo comunica.</p> <p>El Responsable del proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria revisa los planes de mejora, las solicitudes de acciones correctivas, el Plan de Gestión de la Calidad, y consolida los requerimientos solicitados por los clientes en el registro de Detección de necesidades de la capacitación.</p>	<p>Detección de necesidades de la capacitación</p> <p>Solicitudes de Capacitación</p>
2	Responsable del proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria	<p>ELABORACIÓN DEL PROGRAMA DE CAPACITACIONES DEL SERVICIO</p> <p>El Responsable del proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria elabora el Programa de Capacitaciones del Servicio en base a la información de la detección de necesidades, así mismo, se toma en cuenta las capacitaciones anteriores para evaluar si se deben repetir o no, aquellos que no tuvieron muy buenos resultados y se necesite reforzar y por último se debe de dirigir las capacitaciones a los objetivos que quieran lograr en el año.</p> <p>Los servicios de capacitación son registrados en Requerimientos y liberación del servicio.</p>	<p>Programa de Capacitaciones del Servicio</p> <p>Requerimientos y liberación del servicio</p>
3	Responsable del proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria	<p>REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL PROGRAMA DE CAPACITACIONES DEL SERVICIO</p> <p>El Responsable del proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria remite el Programa de Capacitaciones del Servicio a la Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad para su revisión y aprobación.</p> <p>El Responsable del proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria aplica el</p>	---

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD			
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCEDIMIENTO:	PLANIFICACIÓN DE SERVICIOS		
	Código: E.CAL-PR-07	Versión: 01	Fecha 29/03/2023	Página: 9 de 15

		procedimiento de Gestión de las Capacitaciones de Calidad Universitaria.	
4	Responsable del proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria	<p>ACTUALIZACIÓN DEL PROGRAMA DE CAPACITACIONES DEL SERVICIO</p> <p>Debido a nuevos requerimientos a lo largo del año, el Responsable del proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria actualiza el Programa de Capacitaciones del Servicio y procede a comunicar a la Directora de la Oficina de Gestión de la Calidad.</p> <p>Los servicios son registrados en Requerimientos y liberación del servicio.</p> <p>Las solicitudes de capacitación pueden ser vía correo electrónico, oficio y/o Whatsapp.</p>	<p>Programa de Capacitaciones del Servicio</p> <p>Solicitudes de Capacitación</p> <p>Requerimientos y liberación del servicio</p>

8.3. GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS

8.3.1. Descripción de la Actividad

Nº	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	REGISTRO
1	Directora de la Oficina de Gestión de la Calidad	<p>REQUERIMIENTO DE CONTRATACIÓN DE PERSONAL</p> <p>La Directora de la Oficina de Gestión de la Calidad envía el oficio de requerimiento de contratación de personal a la Unidad de Recursos Humanos de la OGC, el cual incluye el perfil que debe cumplir el personal a contratar.</p>	Oficio de requerimiento de contratación de personal
2	Directora de la Oficina de Gestión de la Calidad	<p>INDUCCIÓN DEL PERSONAL</p> <p>La Directora de la Oficina de Gestión de la Calidad o quien designe realiza la inducción del personal nuevo y debe brindar el entrenamiento respecto a las funciones que desempeñará.</p> <p>Estas inducciones deben realizarse de preferencia dentro de los 15 días desde que ingresó el personal nuevo a la UNAC.</p>	Registro de Inducción al personal de la OGC
3	Responsable del proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria	<p>IDENTIFICACIÓN DE LAS NECESIDADES DE CAPACITACIÓN</p> <p>El Responsable del proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria realiza la detección de la necesidad de capacitación en base al legajo personal, evaluaciones de desempeño del personal y otros informes y es aprobado por la Directora de la Oficina de Gestión de la Calidad.</p>	Detección de necesidades de la capacitación
4	Responsable del proceso de Gestión de	<p>ELABORACIÓN DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN DEL PERSONAL</p>	Programa de capacitación del personal



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:

ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCEDIMIENTO:

PLANIFICACIÓN DE SERVICIOS

Código: E.CAL-PR-07

Versión: 01

Fecha 29/03/2023

Página: 10 de 15

	Capacitaciones en Calidad Universitaria	El Responsable del proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria en base a la identificación de necesidades de capacitación realiza el programa de capacitación del personal la cual es aprobada por la Directora de la Oficina de Gestión de la Calidad.	
5	Responsable del proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria	<p>EJECUCIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN DEL PERSONAL</p> <p>El Responsable del proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria gestiona la ejecución de las capacitaciones indicadas en el Programa de Capacitación del personal.</p> <p>El Responsable del proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria gestiona la obtención del material de capacitación, la lista de asistencia y los certificados.</p> <p>El Responsable del proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria realiza la entrega de los certificados al personal y lo registra en el cuaderno de actas (físico).</p> <p>Semestralmente, el Responsable de Proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria elabora el informe de la gestión de la capacitación y lo presenta a la Directora de la Oficina de Gestión de la Calidad.</p> <p>En base a los resultados, el Responsable de Proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria puede determinar acciones de mejora en coordinación con la Directora de la Oficina de Gestión de la Calidad.</p>	<p>Lista de asistencia</p> <p>Certificados (copia)</p> <p>Material de capacitación</p> <p>Cuaderno de actas (físico)</p> <p>Informe de gestión de las capacitaciones</p>
6	Directora de la Oficina de Gestión de la Calidad	<p>EVALUACIÓN DE LA EFICACIA DE LA CAPACITACIÓN DEL PERSONAL</p> <p>Semestralmente, la Directora de la Oficina de Gestión de la Calidad en coordinación con los responsables de proceso evalúa la eficacia de la capacitación y realiza el Informe de la Evaluación de la Eficacia de las Capacitaciones.</p>	<p>Informe de la Evaluación de la Eficacia de Capacitaciones - OGC</p>
7	Responsable del proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria	<p>ACTUALIZACIÓN DEL LEGAJO DEL PERSONAL</p> <p>Anualmente, o cuando se requiera, el Responsable del proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria</p>	<p>Legajo del personal (incluye los certificados de las capacitaciones y</p>



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0: ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCEDIMIENTO: PLANIFICACIÓN DE SERVICIOS

Código: E.CAL-PR-07

Versión: 01

Fecha 29/03/2023

Página: 11 de 15

		actualiza el legajo del personal para poder verificar la competencia de cada uno.	resoluciones de las capacitaciones)
8	Responsable del proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria	<p>EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO DEL PERSONAL</p> <p>Anualmente, el Responsable del proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria envía el formato “Evaluación de Desempeño del Personal de OGC” a la Directora de la Oficina de Gestión de la Calidad y los responsables de proceso quienes realizan la evaluación correspondiente y lo remiten al Responsable del proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria. Posterior a ello, el Responsable del proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria realiza la comunicación vía correo electrónico de los resultados con el personal como parte de la retroalimentación y en búsqueda en la mejora continua de su desempeño.</p>	<p>Evaluación de Desempeño del Personal de OGC</p> <p>Correos electrónicos de retroalimentación de la evaluación de desempeño</p>
9	Responsable del proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria	<p>FIRMA DEL ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD</p> <p>El Responsable del proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria se asegura de contar con el Acuerdo de Confidencialidad firmado por todo el personal de la Oficina de Gestión de la Calidad.</p>	Acuerdo de Confidencialidad

8.4. GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y MANTENIMIENTO

8.4.1. Descripción de la Actividad

Nº	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	REGISTRO
1	Responsable del proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional	<p>INVENTARIO DE EQUIPOS Y MOBILIARIO</p> <p>Anualmente, el responsable del proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional o quien designe verifica el inventario de equipos y mobiliario, realizado por la oficina de patrimonio, que cuenta la Oficina de Gestión de la Calidad. El Responsable del proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional solicita a la Oficina de Tecnología de la Información, el Informe de operatividad de sistemas informáticos y plataformas web que utiliza la Oficina de Gestión de la Calidad.</p>	<p>Ficha de levantamiento de información y asignación de bienes en uso</p> <p>Informe de operatividad de sistemas informáticos</p>
2	Responsable del proceso de Gestión de	<p>INSPECCIÓN DE LOS AMBIENTES DE LA OGC</p> <p>Semestralmente, el Responsable del proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional realiza inspecciones de los ambientes de la OGC,</p>	Check List de Inspección de Oficina



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0: ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCEDIMIENTO: PLANIFICACIÓN DE SERVICIOS

Código: E.CAL-PR-07

Versión: 01

Fecha 29/03/2023

Página: 12 de 15

	Licenciamiento Institucional	utilizando el Check List de Inspección de Oficina el cual toma en cuenta algunos aspectos como el estado de: <ul style="list-style-type: none"> ● Luces de emergencia ● Ventanas ● Paredes ● Botiquines ● Extintores ● Luminarias ● Piso ● Señalética ● Entre otros 	
3	Responsable del proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional	<p>ELABORACIÓN DEL INFORME DE NECESIDADES Y REQUERIMIENTOS</p> <p>En base a los resultados de la inspección, el Responsable del proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional elabora el informe de necesidades y requerimientos y lo presenta a la Directora de la Oficina de Gestión de la Calidad. Se debe a priorizar las necesidades y requerimiento que sean urgentes o que ya se hayan pedido en años anteriores. El Responsable del proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional procede aplicar el 8.4 del presente procedimiento.</p>	Informe de necesidades y requerimientos
4	Responsable del proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional	<p>SEGUIMIENTO DE LA ATENCIÓN DE LAS NECESIDADES Y REQUERIMIENTOS</p> <p>El Responsable del proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional realiza el seguimiento de la atención de las necesidades y requerimientos que se presentaron, con ello asegura que las condiciones de infraestructura sean las necesarias para llevar a cabo las actividades.</p>	Seguimiento de las necesidades y requerimientos

8.5. GESTIÓN LOGÍSTICA

8.5.1. Descripción de la Actividad

Nº	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	REGISTRO
1	Responsable del proceso de la OGC	<p>REQUERIMIENTO DE BIENES Y SERVICIOS PARA LA DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y LA OFICINA DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN</p> <p>El responsable del proceso o quien designe realiza los requerimientos de bienes y servicios con información clara y completa, en base a las necesidades detectadas para evitar cualquier</p>	Oficio de Solicitud de Requerimiento de bienes y servicios Especificaciones Técnicas para



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:

ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCEDIMIENTO:

PLANIFICACIÓN DE SERVICIOS

Código: E.CAL-PR-07

Versión: 01

Fecha 29/03/2023

Página: 13 de 15

		<p>salida no conforme y de esa manera asegurar el cumplimiento de los requisitos de las partes interesadas internas y externas mediante el envío del Oficio correspondiente a la oficina según el tipo de servicio o bien solicitado.</p> <p>Si se requiere la compra de algún bien y servicio se aplica los formatos de la Directiva N° 001-2020-DIGA-UNAC. Lineamientos para la atención de requerimientos de bienes, servicios y consultorías en la UNAC, aplicable para montos iguales o menores a 8UITs.</p>	la adquisición de bienes
2	Responsable del proceso de la OGC	<p>ELABORACIÓN DEL TÉRMINO DE REFERENCIA DEL SERVICIO</p> <p>Si se necesita contratación, el responsable del proceso en base al servicio que se requiera elabora el término de referencia del servicio, el cual es adjuntado al requerimiento de bienes y servicios.</p> <p>Nota: El formato del TDR se tiene en la Directiva N° 001-2020-DIGA-UNAC. Lineamientos para la atención de requerimientos de bienes, servicios y consultorías en la UNAC, aplicable para montos iguales o menores a 8UITs</p>	Termino de Referencia
3	Responsable del proceso de la OGC	<p>CONFORMIDAD DEL REQUERIMIENTO DEL BIEN Y SERVICIO</p> <p>La conformidad de la recepción de los servicios y bienes solicitados es registrada en el Oficio de Solicitud (Firma, fecha y visto bueno) por el responsable del proceso o el personal administrativo de la OGC.</p> <p>Para el caso de la adquisición, para la conformidad de algún bien y servicio se aplica los formatos de la Directiva N° 001-2020-DIGA-UNAC. Lineamientos para la atención de requerimientos de bienes, servicios y consultorías en la UNAC, aplicable para montos iguales o menores a 8UITs</p>	<p>Formato de conformidad de bienes o suministro de bienes</p> <p>Formato de conformidad de servicios</p> <p>Oficio de Solicitud de Requerimiento de bienes y servicios</p> <p>Pecosa</p>
4	Directora de la Oficina de Gestión de la Calidad	<p>SELECCIÓN Y EVALUACIÓN DE PROVEEDORES INTERNOS</p> <p>Anualmente o cuando se requiera, la Directora de la Oficina de Gestión de la Calidad identifica y actualiza Lista de proveedores de la OGC que son necesarios para el mantenimiento del Sistema de Gestión de la Calidad de la OGC en coordinación con los responsables de proceso.</p> <p>Nota: La selección de los proveedores internos es automática debido a que son órganos o unidades orgánicas que permiten mantener el Sistema de Gestión de la Calidad implementado.</p> <p>Anualmente, la Directora de la Oficina de Gestión de la Calidad en coordinación con los</p>	<p>Lista de proveedores de la OGC</p> <p>Evaluación de proveedores de la OGC</p> <p>Comunicación de la evaluación al proveedor</p>

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD			
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCEDIMIENTO:	PLANIFICACIÓN DE SERVICIOS		
	Código: E.CAL-PR-07	Versión: 01	Fecha 29/03/2023	Página: 14 de 15

		<p>responsables de los procesos de la OGC realiza la evaluación de proveedores y lo registra en la Evaluación de proveedores de la OGC.</p> <p>La Directora de la Oficina de Gestión de la Calidad comunica los resultados de la evaluación a los proveedores internos.</p> <p>En el caso sea el resultado sea regular o deficiente, la Directora de la Oficina de Gestión de la Calidad comunica, los criterios en los que requiere mejorar el proveedor interno a fin que tome las acciones correspondientes.</p>	
--	--	---	--

9. DOCUMENTOS QUE SE GENERAN

- 9.1. Requerimiento de los clientes
- 9.2. Matriz de requisitos del producto-servicio-cliente
- 9.3. Acuerdo del nivel de servicio
- 9.4. Requerimientos y liberación del servicio
- 9.5. Plan de Gestión de la Calidad
- 9.6. Resolución de aprobación del Plan de Gestión de la Calidad
- 9.7. Reporte de Indicador de Desempeño
- 9.8. Informe de Revisión por la Dirección / Informes
- 9.9. Memoria anual
- 9.10. Matriz del Gestión del Cambio
- 9.11. Detección de necesidades de la capacitación
- 9.12. Solicitudes de Capacitación
- 9.13. Programa de Capacitaciones del Servicio
- 9.14. Oficio de requerimiento de contratación de personal
- 9.15. Registro de Inducción al personal de la OGC
- 9.16. Programa de capacitación del personal
- 9.17. Lista de asistencia
- 9.18. Certificados (copia)
- 9.19. Material de capacitación
- 9.20. Cuaderno de actas (físico)
- 9.21. Informe de gestión de las capacitaciones
- 9.22. Informe de la Evaluación de la Eficacia de Capacitaciones - OGC
- 9.23. Legajo del personal (incluye los certificados de las capacitaciones y resoluciones de las capacitaciones)
- 9.24. Evaluación de Desempeño del Personal de OGC
- 9.25. Correos electrónicos de retroalimentación de la evaluación de desempeño
- 9.26. Acuerdo de Confidencialidad
- 9.27. Ficha de levantamiento de información y asignación de bienes en uso
- 9.28. Informe de operatividad de sistemas informáticos
- 9.29. Check List de Inspección de Oficina

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	PROCEDIMIENTO:	PLANIFICACIÓN DE SERVICIOS	
	Código: E.CAL-PR-07	Versión: 01	Fecha 29/03/2023

- 9.30. Informe de necesidades y requerimientos
- 9.31. Seguimiento de las necesidades y requerimientos
- 9.32. Oficio de Solicitud de Requerimiento de bienes y servicios
- 9.33. Especificaciones Técnicas para la adquisición de bienes
- 9.34. Termino de referencia
- 9.35. Formato de conformidad de bienes o suministro de bienes
- 9.36. Formato de conformidad de servicios
- 9.37. Lista de proveedores de la OGC
- 9.38. Evaluación de proveedores de la OGC
- 9.39. Comunicación de la evaluación al proveedor

10. ANEXOS

No Aplica

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO



“PROCEDIMIENTO DE MANTENIMIENTO DEL LICENCIAMIENTO INSTITUCIONAL”

**Aprobado con Resolución de Consejo Universitario N° 074-2023-CU del 29
de marzo de 2023**

CALLAO

2023

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD			
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCEDIMIENTO:	PROCEDIMIENTO DE MANTENIMIENTO DEL LICENCIAMIENTO INSTITUCIONAL		
	Código: E.CAL-PR-08	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023	Página: 2 de 12

CONTROL DE EMISIÓN

ELABORADO POR Fecha: 24/02/2023	Noemi Zuta Arriola Directora Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad	 UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD  Dra. NOEMI ZUTA ARRIOLA DIRECTORA
REVISADO POR Fecha: 15/03/2023	Noemi Zuta Arriola Directora Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad	 UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD  Dra. NOEMI ZUTA ARRIOLA DIRECTORA
APROBADO POR Fecha: 29/03/2023	Arcelia Rojas Salazar Rectora y Presidenta del Consejo Universitario	 UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  Dra. ARCELIA OLGA ROJAS SALAZAR RECTORA

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	SECCIÓN DEL DOCUMENTO	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
01	---	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración del Documento

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD			
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCEDIMIENTO:	PROCEDIMIENTO DE MANTENIMIENTO DEL LICENCIAMIENTO INSTITUCIONAL		
	Código: E.CAL-PR-08	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023	Página: 3 de 12

1. OBJETIVO

Mantener los mecanismos implementados por la universidad para garantizar el cumplimiento de las condiciones básicas de calidad según el modelo de licenciamiento institucional establecido por SUNEDU.

2. ALCANCE

A todas las dependencias responsables que intervienen directamente en el licenciamiento de la universidad.

3. BASE LEGAL Y NORMATIVA

- 3.1. Ley N° 28044, Ley General de Educación.
- 3.2. Ley N° 30220, Ley Universitaria
- 3.3. Ley N°28740, Ley del sistema nacional de evaluación, acreditación y certificación de la calidad educativa (SINEACE)
- 3.4. Decreto Supremo N° 016-2015-MINEDU, Política de aseguramiento de la calidad de la educación superior universitaria.
- 3.5. Resolución del Consejo Directivo N° 007-2015-SUNEDU/CD, Reglamento de Procedimiento de Licenciamiento para universidades públicas o privadas.
- 3.6. Resolución de Consejo Directivo N° 091-2021-SUNEDU-CD, Modelo de Renovación de Licencia Institucional.
- 3.7. Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SGP. Norma técnica N° 001-2018-SGP, Norma Técnica para la implementación de la gestión por procesos en las entidades de la administración pública.
- 3.8. Resolución de Consejo Directivo N° 171-2019-SUNEDU/CD, Otorga la Licencia Institucional a la UNAC.
- 3.9. Norma Internacional ISO 21001:2018. Sistema de Gestión para Organizaciones Educativas.
- 3.10. Norma Internacional ISO 9001:2015. Sistema de Gestión de la Calidad.
- 3.11. Norma Internacional ISO 9000:2015. Fundamentos y Vocabulario – Sistema de Gestión de la Calidad.
- 3.12. Reglamento Nacional de Edificaciones - RNE

4. ABREVIATURAS Y DEFINICIONES

4.1. CBC

Condiciones Básicas de Calidad

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD			
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCEDIMIENTO:	PROCEDIMIENTO DE MANTENIMIENTO DEL LICENCIAMIENTO INSTITUCIONAL		
	Código: E.CAL-PR-08	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023	Página: 4 de 12

4.2. UNAC

Universidad Nacional del Callao

4.3. DOGC

Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad

5. PROCESO RELACIONADO

Proceso Estratégico Nivel 0: Aseguramiento de la Calidad

6. REQUISITOS PARA INICIAR EL PROCEDIMIENTO

DESCRIPCIÓN DEL REQUISITO	FUENTE
<ul style="list-style-type: none"> Plan de Gestión de la Calidad 	<ul style="list-style-type: none"> Proceso de planificación de servicios
<ul style="list-style-type: none"> Resolución de licenciamiento institucional 	<ul style="list-style-type: none"> SUNEDU

7. LINEAMIENTOS GENERALES

- 7.1 El responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional es el responsable de hacer cumplir y hacer cumplir el presente documento.
- 7.2 Cada dependencia tiene que cumplir con lo designado para mantener el licenciamiento.
- 7.3 En el Anexo 1 se encuentra establecido las dependencias responsables por cada indicador de las CBC.
- 7.4 En el Anexo 2 se encuentra establecido los criterios de calificación del estado de cumplimiento para cada indicador.
- 7.5 Mínimo una vez al año, se debe verificar el cumplimiento de todos los indicadores.

8. DESARROLLO

8.1 MANTENIMIENTO DEL LICENCIAMIENTO INSTITUCIONAL

8.1.1 Descripción de la Actividad



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:

ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCEDIMIENTO:

PROCEDIMIENTO DE MANTENIMIENTO DEL LICENCIAMIENTO INSTITUCIONAL

Código: E.CAL-PR-08

Versión: 01

Fecha: 29/03/2023

Página: 5 de 12

N°	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	REGISTRO
1	Responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional	<p>DEFINICIÓN DE LOS INSTRUMENTOS PARA LA GENERACIÓN DEL MEDIO DE VERIFICACIÓN DE LAS CBC</p> <p>El responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional define el instrumento a utilizarse para la verificación del cumplimiento de las Condiciones Básicas de Calidad con las cuales la universidad se licenció.</p> <p>En reunión, el responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional con los responsables de los indicadores de Condiciones Básicas de Calidad revisa el Check List de verificación de cumplimiento de CBC que se va emplear como medio de verificación.</p> <p>En el Check List se puede encontrar los siguientes ítems:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Condición ● Componente ● Indicador ● Medios de verificación ● Dependencia responsable ● Fecha de verificación ● Estado ● Observaciones 	Check List de verificación de cumplimiento de CBC
2	Responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional	<p>REALIZACIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN DE LAS CBC</p> <p>Antes de realizar la autoevaluación, el responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional gestiona la elaboración del Plan de autoevaluación de las Condiciones Básicas de Calidad y envía un comunicado dando a conocer las fechas en las cuales se realizará la autoevaluación y quienes participaran para asegurar la participación y el recojo de información, con el fin de obtener un diagnóstico de la situación real para tomar las acciones necesarias.</p> <p>Nota: Si la autoevaluación es realizada para la elaboración del Plan de Gestión de la Calidad, el responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional realiza la socialización correspondiente a la comunidad universitaria.</p>	Plan de autoevaluación de las Condiciones Básicas de Calidad Comunicado del Plan de autoevaluación de las Condiciones Básicas de Calidad Comunicado de socialización Check List de verificación de cumplimiento de CBC



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:

ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCEDIMIENTO:

PROCEDIMIENTO DE MANTENIMIENTO DEL LICENCIAMIENTO INSTITUCIONAL

Código: E.CAL-PR-08

Versión: 01

Fecha: 29/03/2023

Página: 6 de 12

		<p>El responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional gestiona la aplicación del Check List de verificación de cumplimiento de CBC en cumplimiento del objetivo de nuestra universidad que es de brindar el servicio de Enseñanza – Aprendizaje con las mejores condiciones para el desarrollo de las clases y practicas durante los semestres académicos.</p> <p>El responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional gestiona la elaboración del Informe de autoevaluación de las Condiciones Básicas de Calidad</p>	Informe de autoevaluación de las Condiciones Básicas de Calidad
3	Responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional	<p>FORMULACIÓN DEL PLAN DE MEJORA PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS CBC</p> <p>El responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional en base a los resultados de la inspección del cumplimiento de CBC formula el Plan de acción de mejora para el cumplimiento de los requisitos.</p> <p>El responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional se reúne con los responsables de las dependencias que intervienen directamente en los indicadores de las Condiciones Básicas de Calidad para revisar las acciones de mejora planteadas, definir las mismas y establecer el plazo a ejecutarse teniendo en cuenta los recursos disponibles para realizarlos y el tiempo de respuesta de los proveedores que se puedan necesitar.</p>	Plan de acción de mejora
4	Responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional	<p>MONITOREO Y ASISTENCIA TÉCNICA DEL CUMPLIMIENTO DE ACCIONES DE MEJORA ASOCIADOS AL MEDIO DE VERIFICACIÓN</p> <p>En base a los plazos establecidos, el responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional realiza el monitoreo del cumplimiento de las acciones de mejora planteadas para cada dependencia responsable.</p> <p>En el monitoreo se revisa que las acciones planteadas se estén realizando bajo los términos correctos, cumplan con las Condiciones Básicas de Calidad correspondiente a la dependencia y que se estén dando los resultados esperados.</p> <p>El responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional utiliza el Plan de Acción de Mejora como instrumento para el monitoreo</p> <p>El responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional podrá tomar los</p>	Plan de acción de mejora

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD			
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCEDIMIENTO:	PROCEDIMIENTO DE MANTENIMIENTO DEL LICENCIAMIENTO INSTITUCIONAL		
	Código: E.CAL-PR-08	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023	Página: 7 de 12

		servicios de un externo para llevar a cabo la asistencia técnica requerida en el monitoreo del cumplimiento de las acciones de mejora planteadas para cada dependencia.	
5	Responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional	<p>ELABORACIÓN DEL INFORME DE VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE LAS CONDICIONES BÁSICAS DE CALIDAD</p> <p>Semestralmente; el responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional elabora el Informe de avance de seguimiento de CBC resaltando las dependencias que no están cumpliendo con las Condiciones Básicas de Calidad de acuerdo a lo planteado.</p>	Informe de avance de seguimiento de CBC

9. DOCUMENTOS QUE SE GENERAN

- 8.1 Check list de verificación de cumplimiento de las CBC
- 8.2 Plan de autoevaluación de las Condiciones Básicas de Calidad
- 8.3 Comunicado del Plan de autoevaluación de las Condiciones Básicas de Calidad
- 8.4 Comunicado de socialización
- 8.5 Informe de autoevaluación de las Condiciones Básicas de Calidad
- 8.6 Plan de acción de mejora
- 8.7 Informe de avance de seguimiento de CBC

10. ANEXOS

ANEXO 1. DEPENDENCIAS RESPONSABLES DE CADA INDICADOR

CONDICIÓN	INDICADOR	DEPENDENCIA RESPONSABLE
Condición I. Existencia de objetivos académicos, grados y títulos a otorgar, y planes de estudio correspondientes	1. La universidad tiene definidos sus objetivos institucionales.	RECTORADO
	2. La universidad cuenta con planes de estudios para cada uno de los programas de pregrado o posgrado.	DECANATO / ESCUELA PROFESIONAL/ ESCUELA DE POSGRADO / UNIDADES DE POSGRADO
	3. Existencia de un documento normativo que regule las modalidades y los requisitos para la obtención del grado, y el título de los programas de estudio de la universidad.	UNIDAD DE CERTIFICACIONES Y RESOLUCIONES



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
PROCEDIMIENTO:	PROCEDIMIENTO DE MANTENIMIENTO DEL LICENCIAMIENTO INSTITUCIONAL		
Código: E.CAL-PR-08	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023	Página: 8 de 12

CONDICIÓN	INDICADOR	DEPENDENCIA RESPONSABLE
	4. La universidad cuenta con sistemas de información que brinden soporte a los procesos de gestión económica y financiera, gestión docente, matrícula y registro académico. Adicionalmente, en sus sistemas, cuenta con tres (03) de los siguientes cuatro (04) procesos: a) Aprendizaje virtual b) Gestión de biblioteca c) Pagos virtuales d) Gestión institucional basada en indicadores	OFICINA DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN / UNIDAD DE BIBLIOTECA CENTRAL, BANCO DE LIBROS Y LIBRERÍA / OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
	5. Existencia de un documento normativo que regule los procesos de admisión.	DIRECCIÓN DE ADMISIÓN / UNIDAD DE POSGRADO
	6. La universidad cuenta con información sobre los procesos de admisión y los ingresantes según modalidades de ingreso por periodo académico.	DIRECCIÓN DE ADMISIÓN / UNIDAD DE POSGRADO
	7. Plan de Gestión de la Calidad / Plan de mejora continua orientado a elevar la calidad de la formación académica.	OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD
	8. La universidad cuenta con un área de Gestión de la Calidad.	OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD
Condición II. Oferta educativa a crearse compatible con los fines propuestos en los instrumentos de planeamiento	9. Existencia de un presupuesto institucional proyectado a cinco (05) años en concordancia con los objetivos estratégicos.	OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
	10. Existencia de un Plan de Financiamiento de cinco (05) años.	OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
	11. Vinculación de la oferta educativa propuesta a la demanda laboral.	DECANATO / ESCUELA PROFESIONAL/ ESCUELA DE POSGRADO / UNIDADES DE POSGRADO
	12. Oferta educativa relacionada con las políticas nacionales y regionales de educación universitaria.	DECANATO / ESCUELA PROFESIONAL/ ESCUELA DE POSGRADO / UNIDADES DE POSGRADO
	13. Fuentes de financiamiento de la universidad, para las universidades privadas.	OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
	14. Vinculación de los nuevos programas de estudios, a la demanda laboral.	DECANATO / ESCUELA PROFESIONAL/ ESCUELA DE POSGRADO / UNIDADES DE POSGRADO
	15. Existencia de Plan de Financiamiento que demuestre la disponibilidad de recursos humanos y económicos para el inicio y sostenibilidad del nuevo programa de estudio a ofrecer.	OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:

ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCEDIMIENTO:

PROCEDIMIENTO DE MANTENIMIENTO DEL LICENCIAMIENTO INSTITUCIONAL

Código: E.CAL-PR-08

Versión: 01

Fecha: 29/03/2023

Página: 9 de 12

CONDICIÓN	INDICADOR	DEPENDENCIA RESPONSABLE
Condición III. Infraestructura y equipamiento adecuado al cumplimiento de sus funciones (aulas, bibliotecas, laboratorios, entre otros)	16. Todos los locales de la universidad cumplen con las normas sobre compatibilidad de uso y zonificación urbana.	UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES
	17. Locales propios, alquilados, bajo cesión en uso o algún otro título, de uso exclusivo para su propósito.	UNIDAD DE ABASTECIMIENTO
	18. Los locales cumplen con las normas de seguridad estructural en edificaciones y prevención de riesgos en estricto cumplimiento con las normas del Centro Nacional de Estimación, Prevención y Reducción del Riesgo de Desastres - CENEPRED/INDECI.	UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES
	19. La universidad cuenta con un reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo, y protocolos de seguridad.	UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS / OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD
	20. La universidad cuenta con estándares de seguridad para el funcionamiento de los laboratorios, según corresponda.	UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS / OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD
	21. Disponibilidad de agua potable y desagüe.	UNIDAD DE ABASTECIMIENTO / UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES
	22. Disponibilidad de energía eléctrica.	UNIDAD DE ABASTECIMIENTO / UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES
	23. Disponibilidad de líneas telefónicas.	UNIDAD DE ABASTECIMIENTO / UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES
	24. Disponibilidad de Internet en los ambientes que brinden el servicio educativo de todos sus locales. El servicio de Internet debe contar con banda ancha requerida para la educación superior universitaria, conforme a lo establecido por el órgano competente y de acuerdo a la disponibilidad del servicio de telecomunicaciones en la región.	UNIDAD DE ABASTECIMIENTO / UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES
	25. Dotación de servicios higiénicos para los estudiantes en todos sus locales, de acuerdo con el art. 13 de la Norma Técnica A.040 Educación contenido en el Reglamento Nacional de Edificaciones (RNE).	UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES
	26. Dotación de servicios higiénicos para personal docente y administrativo en todos sus locales, de acuerdo con el art. 15 de la Norma Técnica A.080 del RNE.	UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES
	27. La universidad cuenta con talleres y laboratorios de enseñanza propios, de conformidad con el número de estudiantes, actividades académicas y programas de estudio.	DECANATURA / ESCUELAS PROFESIONALES / UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES
	28. Los laboratorios de enseñanza están equipados de acuerdo con su especialidad.	DECANATURA / ESCUELAS PROFESIONALES



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
PROCEDIMIENTO:	PROCEDIMIENTO DE MANTENIMIENTO DEL LICENCIAMIENTO INSTITUCIONAL		
Código: E.CAL-PR-08	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023	Página: 10 de 12

CONDICIÓN	INDICADOR	DEPENDENCIA RESPONSABLE
	29. La universidad cuenta con ambientes para los docentes en cada local que ofrece el servicio educativo.	DECANATURA / DEPARTAMENTO ACADÉMICO
	30. Existencia de presupuesto y un plan de mantenimiento.	UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES / OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
Condición IV. Líneas de investigación a ser desarrolladas.	31. Existencia de políticas, normas y procedimientos para el fomento y realización de la investigación como una actividad esencial y obligatoria de la universidad.	VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN / UNIDADES DE INVESTIGACIÓN
	32. Existencia de un Órgano Universitario de Investigación cuyo responsable cuenta con un grado de doctor.	VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN / UNIDADES DE INVESTIGACIÓN
	33. Existencia de líneas de investigación. Asimismo, se debe indicar el presupuesto asignado para la investigación, equipamiento, personal y otros.	VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN / UNIDADES DE INVESTIGACIÓN / OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
	34. Código de Ética para la investigación.	VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN / UNIDADES DE INVESTIGACIÓN
	35. Políticas de protección de la propiedad intelectual.	VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN / UNIDADES DE INVESTIGACIÓN
	36. La universidad cuenta con un registro de docentes que realizan investigación. Asimismo, los docentes deben estar registrados en el DINA.	VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN / UNIDADES DE INVESTIGACIÓN
	37. La universidad tiene un registro de documentos de investigación y/o repositorio institucional. Los documentos de investigación incluyen tesis, informes de investigación, publicaciones científicas, entre otros.	VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN / UNIDADES DE INVESTIGACIÓN
	38. La universidad tiene un registro de proyecto(s) de investigación en proceso de ejecución.	VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN / UNIDADES DE INVESTIGACIÓN
Condición V. Verificación de la disponibilidad de personal docente calificado con no menos del 25% de docentes a tiempo completo	39. La universidad tiene como mínimo el 25% del total de docentes a tiempo completo.	UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS (ESCALAFÓN)
	40. Los docentes incorporados a la docencia universitaria con fecha posterior a la entrada en vigencia de la Ley Universitaria que dediquen horas de docencia en pregrado o postgrado cuentan, al menos, con grado de maestro o doctor, según corresponda	UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS
	41. La universidad regula los mecanismos y/o procedimientos para la selección, evaluación periódica del desempeño y ratificación de sus docentes, lo cual incluye como criterio la calificación de los estudiantes por semestre académico.	DEPARTAMENTO ACADÉMICO / VICERRECTORADO ACADÉMICO



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:

ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCEDIMIENTO:

PROCEDIMIENTO DE MANTENIMIENTO DEL LICENCIAMIENTO INSTITUCIONAL

Código: E.CAL-PR-08

Versión: 01

Fecha: 29/03/2023

Página: 11 de 12

CONDICIÓN	INDICADOR	DEPENDENCIA RESPONSABLE
	42. La universidad regula la capacitación de sus docentes.	DEPARTAMENTO ACADÉMICO / VICERRECTORADO ACADÉMICO
Condición VI. Verificación de los servicios educativos complementarios básicos (servicio médico, social, psicopedagógico, deportivo, entre otros)	43. La universidad cuenta en todos sus locales con un tópico o con el servicio tercerizado.	UNIDAD CENTRO DE SALUD / OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
	44. Existencia de servicios sociales disponibles para los estudiantes: bienestar social, bienestar estudiantil, programas de voluntariado, entre otros.	UNIDAD DE SERVICIO SOCIAL / UNIDAD DE COMEDOR Y RESIDENCIA / OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
	45. Existencia de servicios psicopedagógicos disponibles para todos los estudiantes.	UNIDAD CENTRO DE SALUD / OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
	46. Existencia de servicios deportivos en al menos tres disciplinas deportivas, disponibles para los estudiantes con el objetivo de fomentar su participación y desarrollo.	UNIDAD DE CULTURA, DEPORTES Y RECREACIÓN / OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
	47. Existencia y difusión de servicios culturales que estén disponibles para todos los estudiantes para su participación y desarrollo del mismo.	UNIDAD DE CULTURA, DEPORTES Y RECREACIÓN / OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
	48. Existencia de servicios de seguridad y vigilancia en todos sus locales.	UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES / OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
	49. La universidad cuenta con políticas, planes y acciones para la protección al ambiente.	OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD
	50. Material bibliográfico según planes de estudio de sus programas. El acervo bibliográfico puede ser en físico y/o virtual. Las bibliotecas virtuales deben estar suscritas.	UNIDAD DE BIBLIOTECA CENTRAL, BANCO DE LIBROS Y LIBRERÍA / BIBLIOTECA ESPECIALIZADAS (FACULTADES)
Condición VII. Existencia de mecanismos de mediación e inserción laboral (Bolsa de Trabajo u otros)	51. Existencia de un área, dirección o jefatura encargada del seguimiento del graduado.	UNIDAD DE SEGUIMIENTO AL GRADUADO
	52. Mecanismos de apoyo a la inserción laboral.	UNIDAD DE SEGUIMIENTO AL GRADUADO / OFICINA DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN
	53. Existencia de convenios con instituciones públicas y/o privadas de prácticas preprofesionales y profesionales.	OFICINA DE COOPERACIÓN Y RELACIONES INTERNACIONALES / UNIDAD

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	PROCEDIMIENTO:	PROCEDIMIENTO DE MANTENIMIENTO DEL LICENCIAMIENTO INSTITUCIONAL	
	Código: E.CAL-PR-08	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

CONDICIÓN	INDICADOR	DEPENDENCIA RESPONSABLE
		DE SEGUIMIENTO AL GRADUADO
	54. Mecanismos de coordinación y alianzas estratégicas con el sector público y/o privado.	OFICINA DE COOPERACIÓN Y RELACIONES INTERNACIONALES
VIII. CBC complementaria: Transparencia de universidades	55. Transparencia de la información institucional a través de su portal web.	OFICINA DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN / UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS / VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN / DIRECCIÓN DE ADMISIÓN / UNIDAD DE POSGRADO

ANEXO 2. CRITERIO DE CALIFICACIÓN DEL ESTADO DE CUMPLIMIENTO PARA CADA INDICADOR

Criterio de calificación ESTADO DE CUMPLIMIENTO	Valoración
No diseñado: Las actividades de la UNAC demuestran que no se tiene el requisito y/o no se ha bosquejado su implementación.	0%
Parcialmente diseñado: Las actividades de la UNAC demuestran que se tiene el requisito definido, pero éste no es del todo conforme con los medios de verificación.	25%
Diseñado: Los métodos de la UNAC son conformes con los medios de verificación, pero sin evidencias de aplicación.	50%
Parcialmente implementado: Las actividades de la UNAC son conformes con los medios de verificación, pero con pocas evidencias de aplicación, y/o la evidencia no es continua.	75%
Completamente implementado: Las actividades de la UNAC son conformes con los medios de verificación y se cuenta con evidencias de aplicación permanentes.	100%

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO



“PROCEDIMIENTO DE RENOVACIÓN DEL LICENCIAMIENTO INSTITUCIONAL”

**Aprobado con Resolución de Consejo Universitario N° 074-2023-CU del 29
de marzo de 2023**

CALLAO

2023

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	PROCEDIMIENTO:	PROCEDIMIENTO DE RENOVACIÓN DEL LICENCIAMIENTO INSTITUCIONAL	
	Código:	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

CONTROL DE EMISIÓN

ELABORADO POR Fecha: 24/02/2023	Noemi Zuta Arriola Directora Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad	 UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD Dra. NOEMI ZUTA ARRIOLA DIRECTORA
REVISADO POR Fecha: 15/03/2023	Noemi Zuta Arriola Directora Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad	 UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD Dra. NOEMI ZUTA ARRIOLA DIRECTORA
APROBADO POR Fecha: 29/03/2023	Arcelia Rojas Salazar Rectora y Presidenta del Consejo Universitario	 UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO Dra. ARCELIA OLGA ROJAS SALAZAR RECTORA

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	SECCIÓN DEL DOCUMENTO	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
01	---	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración del Documento

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD			
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCEDIMIENTO:	PROCEDIMIENTO DE RENOVACIÓN DEL LICENCIAMIENTO INSTITUCIONAL		
	Código:	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023	Página: 3 de 7

1. OBJETIVO

Obtener la renovación del Licenciamiento Institucional para asegurar las condiciones básicas de calidad para la renovación en la prestación del servicio y fomentar la equidad en el acceso, permanencia y culminación en la educación superior universitaria.

2. ALCANCE

Todas las dependencias responsables del licenciamiento institucional de la universidad.

3. BASE LEGAL Y NORMATIVA

- 3.1. Ley N° 28044, Ley General de Educación.
- 3.2. Ley N° 30220, Ley Universitaria
- 3.3. Ley N°28740, Ley del sistema nacional de evaluación, acreditación y certificación de la calidad educativa (SINEACE)
- 3.4. Decreto Supremo N° 016-2015-MINEDU, Política de aseguramiento de la calidad de la educación superior universitaria.
- 3.5. Resolución del Consejo Directivo N° 007-2015-SUNEDU/CD, Reglamento de Procedimiento de Licenciamiento para universidades públicas o privadas.
- 3.6. Resolución de Consejo Directivo N° 091-2021-SUNEDU-CD, Modelo de Renovación de Licencia Institucional.
- 3.7. Resolución de Consejo Directivo N° 096-2019-SUNEDU/CD, que modifica el reglamento del procedimiento de licenciamiento institucional.
- 3.8. Decreto Supremo N° 012-2020-MINEDU, Política Nacional de educación superior y técnico-productivo.
- 3.9. Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SGP. Norma técnica N° 001-2018-SGP, Norma Técnica para la implementación de la gestión por procesos en las entidades de la administración pública.
- 3.10. Norma Internacional ISO 21001:2018. Sistema de Gestión para Organizaciones Educativas.
- 3.11. Norma Internacional ISO 9001:2015. Sistema de Gestión de la Calidad.
- 3.12. Norma Internacional ISO 9000:2015. Fundamentos y Vocabulario – Sistema de Gestión de la Calidad.
- 3.13. Reglamento Nacional de Edificaciones

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	PROCEDIMIENTO:	PROCEDIMIENTO DE RENOVACIÓN DEL LICENCIAMIENTO INSTITUCIONAL	
	Código:	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

4. ABREVIATURAS Y DEFINICIONES

4.1. CBC-R

Condiciones Básica de Calidad para la Renovación de Licencia Institucional

4.2. UNAC

Universidad Nacional del Callao

4.3. DOGC

Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad

5. PROCESO RELACIONADO

Proceso Estratégico Nivel 0: Aseguramiento de la Calidad

6. REQUISITOS PARA INICIAR EL PROCEDIMIENTO

DESCRIPCIÓN DEL REQUISITO	FUENTE
<ul style="list-style-type: none"> Plan de Gestión de la Calidad 	<ul style="list-style-type: none"> Proceso de planificación de servicios
<ul style="list-style-type: none"> Modelo de renovación de licenciamiento SUNEDU 	<ul style="list-style-type: none"> SUNEDU

7. LINEAMIENTOS GENERALES

7.1. El responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional es el responsable de hacer cumplir este documento mediante la constante supervisión del cumplimiento de responsabilidades de cada responsable.

7.2. El responsable de cada indicador tiene que cumplir con lo designado para lograr la renovación del licenciamiento.

8. DESARROLLO

8.1. RENOVACIÓN DEL LICENCIAMIENTO INSTITUCIONAL

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	PROCEDIMIENTO:	PROCEDIMIENTO DE RENOVACIÓN DEL LICENCIAMIENTO INSTITUCIONAL	
	Código:	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

8.1.1. Descripción de la Actividad

N°	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN	REGISTRO
1	Responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional	<p>REVISIÓN DE LOS INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN</p> <p>El responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional revisará el modelo de renovación de licenciamiento SUNEDU para determinar los medios de verificación de cada indicador.</p>	-
2	Responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional	<p>DEFINICIÓN DE LOS INSTRUMENTOS PARA LA GENERACIÓN DEL MEDIO DE VERIFICACIÓN DE LAS CBC-R</p> <p>El responsable del proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional definirá el instrumento a realizar para poder obtener un medio de verificación de las CBC-R con las cuales se renovará el licenciamiento institucional.</p> <p>En reunión, el responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional con los responsables de los indicadores revisa el Check List de verificación de cumplimiento de las CBC-R como medio de verificación.</p> <p>En el Check List se puede encontrar los siguientes ítems:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Condición ● Componente ● Indicador ● Medio de verificación ● Dependencia responsable ● Fecha de verificación ● Estado ● Observaciones 	Check List de verificación de cumplimiento de las CBC-R
3	Responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional	<p>REALIZACIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN (DIAGNÓSTICO)</p> <p>El responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional envía un comunicado dando a conocer las fechas en las cuales se realizará la autoevaluación y, quienes participaran para asegurar la participación y el recojo de información, con el fin de obtener una situación real para tomar las acciones necesarias.</p> <p>El responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional gestiona la aplicación</p>	Comunicado a las dependencias responsables de cumplimiento de indicadores Check List de verificación de cumplimiento de las CBC-R Informe de autoevaluación de las CBC-R



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:

ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCEDIMIENTO:

PROCEDIMIENTO DE RENOVACIÓN DEL LICENCIAMIENTO INSTITUCIONAL

Código:

Versión: 01

Fecha: 29/03/2023

Página: 6 de 7

		<p>del Check List de verificación de cumplimiento de las CBC-R en la fecha indicada para la universidad.</p> <p>El responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional gestiona la elaboración del informe de autoevaluación de las CBC-R</p>	
4	Responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional	<p>FORMULACIÓN DEL PLAN DE MEJORA PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS CBC-R</p> <p>El responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional en base a los resultados de la autoevaluación del cumplimiento de modelo formula el Plan de Acción de Mejora para el cumplimiento de las CBC del Modelo de Renovación de Licenciamiento Institucional.</p> <p>El responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional llama a reunión a los responsables de las dependencias que intervienen directamente en los indicadores de las CBC-R para plantear las acciones de mejora.</p>	Plan de acción de mejora
5	Responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional	<p>MONITOREO Y ASISTENCIA TÉCNICA DEL CUMPLIMIENTO DE ACCIONES DE MEJORA ASOCIADOS AL MEDIO DE VERIFICACIÓN</p> <p>En base a los plazos establecidos, el responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional realiza el monitoreo del cumplimiento de las acciones de mejora planteadas para cada dependencia responsable.</p> <p>Dicho monitoreo va a cumplir con revisar que las acciones planteadas para cada dependencia se estén realizando bajo los términos correctos para cumplir con el modelo de Renovación de Licenciamiento Institucional y que se estén dando los resultados esperados.</p> <p>El Responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional utilizará el Plan de Acción de Mejora como instrumento para el monitoreo.</p> <p>El Responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional podrá tomar los servicios de un externo para llevar a cabo la asistencia técnica requerida en el monitoreo del cumplimiento de las acciones de mejora planteadas por cada dependencia.</p>	Plan de acción de mejora
6	Responsable del Proceso de Gestión de	<p>ELABORACIÓN DEL INFORME DE AVANCE DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS CBC-R</p> <p>Anualmente; el responsable del Proceso de</p>	Informe de avance del cumplimiento de las CBC-R

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	PROCEDIMIENTO:	PROCEDIMIENTO DE RENOVACIÓN DEL LICENCIAMIENTO INSTITUCIONAL	
	Código:	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

	Licenciamiento Institucional	Gestión de Licenciamiento Institucional elabora el Informe de avance del cumplimiento de las CBC-R resaltando las dependencias que no estén cumpliendo con los indicadores de acuerdo a lo planteado.	
--	------------------------------	---	--

9. DOCUMENTOS QUE SE GENERAN

- 9.1. Check list verificación de cumplimiento de las CBC-R
- 9.2. Comunicado a las dependencias responsables de cumplimiento de indicadores
- 9.3. Informe de autoevaluación de las CBC-R
- 9.4. Plan de acción de mejora
- 9.5. Informe de avance del cumplimiento de las CBC-R

10. ANEXOS

No aplica

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO



“PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN DE REQUERIMIENTOS Y RECOMENDACIONES EMITIDAS POR SUNEDU”

Aprobado con Resolución de Consejo XXXXXXX N° XXX-XXX

CALLAO

2023

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD			
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCEDIMIENTO:	PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN DE REQUERIMIENTOS Y RECOMENDACIONES EMITIDAS POR SUNEDU		
	Código: E.CAL.PR-10	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023	Página: 2 de 6

CONTROL DE EMISIÓN

ELABORADO POR Fecha: 24/02/2023	Noemi Zuta Arriola Directora Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad	 UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD Dra. NOEMI ZUTA ARRIOLA DIRECTORA
REVISADO POR Fecha: 15/03/2023	Noemi Zuta Arriola Directora Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad	 UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD Dra. NOEMI ZUTA ARRIOLA DIRECTORA
APROBADO POR Fecha: 29/03/2023	Arcelia Rojas Salazar Rectora y Presidenta del Consejo Universitario	 UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO Dra. ARCELIA OLGA ROJAS SALAZAR RECTORA

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	SECCIÓN DEL DOCUMENTO	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
01	---	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración del Documento

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD			
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCEDIMIENTO:	PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN DE REQUERIMIENTOS Y RECOMENDACIONES EMITIDAS POR SUNEDU		
	Código: E.CAL.PR-10	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023	Página: 3 de 6

1. OBJETIVO

Atender a los requerimientos y recomendaciones emitidas por SUNEDU ante el proceso de Licenciamiento Institucional de la Universidad Nacional del Callao.

2. ALCANCE

A todas las dependencias responsables que intervinieron directamente en el licenciamiento de la universidad.

3. BASE LEGAL Y NORMATIVA

- 3.1. Ley N° 28044, Ley General de Educación.
- 3.2. Ley N° 30220, Ley Universitaria
- 3.3. Ley N° 28740, Ley del sistema nacional de evaluación, acreditación y certificación de la calidad educativa (SINEACE)
- 3.4. Decreto Supremo N° 016-2015-MINEDU, Política de aseguramiento de la calidad de la educación superior universitaria.
- 3.5. Resolución del Consejo Directivo N° 007-2015-SUNEDU/CD, Reglamento de Procedimiento de Licenciamiento para universidades públicas o privadas.
- 3.6. Resolución de Consejo Directivo N° 091-2021-SUNEDU-CD, Modelo de Renovación de Licencia Institucional.
- 3.7. Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SGP. Norma técnica N° 001-2018-SGP, Norma Técnica para la implementación de la gestión por procesos en las entidades de la administración pública.
- 3.8. Resolución de Consejo Directivo N° 171-2019-SUNEDU/CD, Otorga la Licencia Institucional a la UNAC.
- 3.9. Norma Internacional ISO 21001:2018. Sistema de Gestión para Organizaciones Educativas.
- 3.10. Norma Internacional ISO 9001:2015. Sistema de Gestión de la Calidad.
- 3.11. Norma Internacional ISO 9000:2015. Fundamentos y Vocabulario – Sistema de Gestión de la Calidad.
- 3.12. Reglamento Nacional de Edificaciones

4. ABREVIATURAS Y DEFINICIONES

4.1. UNAC

Universidad Nacional del Callao

4.2. DOGC

Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD			
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCEDIMIENTO:	PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN DE REQUERIMIENTOS Y RECOMENDACIONES EMITIDAS POR SUNEDU		
	Código: E.CAL.PR-10	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023	Página: 4 de 6

5. PROCESO RELACIONADO

Proceso Estratégico Nivel 0: Aseguramiento de la Calidad

6. REQUISITOS PARA INICIAR EL PROCEDIMIENTO

DESCRIPCIÓN DEL REQUISITO	FUENTE
<ul style="list-style-type: none"> Requerimiento y recomendaciones 	SUNEDU (Resolución de Consejo Directivo N° 171-2019-SUNEDU/CD)
<ul style="list-style-type: none"> Observaciones 	SUNEDU

7. LINEAMIENTOS GENERALES

7.1. El responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional es el responsable de hacer cumplir este documento.

8. DESARROLLO

8.1. ATENCIÓN DE REQUERIMIENTOS Y RECOMENDACIONES EMITIDAS POR SUNEDU

8.1.1. Descripción de la Actividad

N°	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN	REGISTRO
1	Responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional	REVISIÓN DE LA RESOLUCIÓN DEL LICENCIAMIENTO INSTITUCIONAL El Responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional revisa la resolución de licenciamiento institucional dando prioridad al apartado 5 “Requerimiento a la Universidad Nacional del Callao” en donde se mencionan los aspectos de seguimiento por parte de SUNEDU.	-
2	Responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional	SOLICITUD DE REQUERIMIENTO DE INFORMACIÓN A LAS DEPENDENCIAS Con la información del apartado 5, el responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional realiza la solicitud de requerimiento de información a las dependencias correspondientes sobre los ítems que indica la Resolución de Licenciamiento Institucional.	Correo electrónico / Oficio de requerimiento de información
3	Dependencias /	RECEPCIÓN Y REVISIÓN DE LOS REQUERIMIENTOS DE INFORMACIÓN	-



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:

ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCEDIMIENTO:

PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN DE REQUERIMIENTOS Y RECOMENDACIONES EMITIDAS POR SUNEDU

Código: E.CAL.PR-10

Versión: 01

Fecha: 29/03/2023

Página: 5 de 6

	Responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional	<p>Una vez las dependencias tengan la información solicita, remiten la misma a la Oficina de Gestión de la Calidad quien lo deriva al Responsable de Gestión de Licenciamiento Institucional.</p> <p>El responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional revisa la información, y de encontrar observaciones lo coordina con la dependencia correspondiente.</p>	
4	Responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional	<p>CONSOLIDACIÓN DE LOS REQUERIMIENTOS Y RECOMENDACIONES</p> <p>El responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional realiza el consolidado de toda la información remitida por cada dependencia.</p> <p>Se va a consolidar los requerimientos, recomendaciones u otra información solicitada por SUNEDU para obtener el expediente.</p>	Consolidado de la información
5	Responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional Directora de la Oficina de Gestión de la Calidad	<p>EMISIÓN DEL OFICIO DE REQUERIMIENTO Y RECOMENDACIONES</p> <p>El responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional al tener el consolidado de la información en el expediente lo remite a la Directora de la Oficina de Gestión de la Calidad.</p> <p>La Directora de la Oficina de Gestión de la Calidad lo deriva al Rectorado para la emisión del Oficio a SUNEDU.</p>	Oficio de Requerimiento y recomendaciones dirigido a SUNEDU
6	Responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional	<p>RECEPCIÓN DEL INFORME DE LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES</p> <p>El responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional recibe el informe de levantamiento de observaciones por parte de SUNEDU, lo revisa y según las observaciones obtenidas identifica a las dependencias responsables.</p>	-
7	Responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional	<p>COMUNICACIÓN A LAS DEPENDENCIAS PARA EL LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES</p> <p>El responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional realiza la comunicación mediante un correo u oficios a las dependencias correspondientes identificadas para brindar la información requerida en base a las observaciones emitidas por la SUNEDU.</p>	Oficios / Correo electrónico solicitando el levantamiento de observaciones

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD			
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCEDIMIENTO:	PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN DE REQUERIMIENTOS Y RECOMENDACIONES EMITIDAS POR SUNEDU		
	Código: E.CAL.PR-10	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023	Página: 6 de 6

8	Responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional	<p>RECEPCIÓN DE LA INFORMACIÓN PARA EL LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES</p> <p>El responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional recibe toda la información de las dependencias correspondientes mediante los correos u oficios formales.</p>	-
9	Responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional	<p>CONSOLIDACIÓN DE LA INFORMACIÓN PARA EL LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES</p> <p>El responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional realiza el consolidado de la información recibida por las dependencias correspondientes y elabora el informe de acciones realizadas para el levantamiento de las observaciones presentadas por SUNEDU.</p>	Informe de acciones realizadas para el levantamiento de las observaciones
10	Responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional Directora de la Oficina de Gestión de la Calidad	<p>EMISIÓN DEL INFORME DE ACCIONES REALIZADAS PARA EL LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES</p> <p>El responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional remite el informe de acciones realizadas a la Directora de la Oficina de Gestión de la Calidad.</p> <p>La Directora de la Oficina de Gestión de la Calidad lo deriva al Rectorado para la emisión del Oficio correspondiente a SUNEDU.</p>	Informe de acciones realizadas para el levantamiento de las observaciones Oficio del informe de acciones realizadas para el levantamiento de las observaciones dirigido a SUNEDU

9. DOCUMENTOS QUE SE GENERAN

- 9.1. Correo electrónico / Oficio de requerimiento de información
- 9.2. Consolidado de la información
- 9.3. Oficio de requerimiento y recomendaciones dirigido a SUNEDU
- 9.4. Oficios / Correo electrónico solicitando el levantamiento de observaciones
- 9.5. Informe de acciones realizadas para el levantamiento de las observaciones
- 9.6. Oficio del informe de acciones realizadas para el levantamiento de las observaciones dirigido a SUNEDU

10. ANEXOS

No aplica

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO



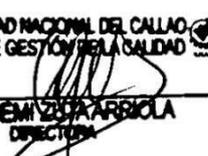
“PROCEDIMIENTO DE REVISIÓN DE NORMATIVA LEGAL DE SUNEDU”

Aprobado con Resolución de Consejo Universitario N° 074-2023-CU del 29
de marzo de 2023

CALLAO
2023

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	PROCEDIMIENTO:	REVISIÓN DE NORMATIVA LEGAL DE SUNEDU	
	Código: E.CAL.PR-11	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

CONTROL DE EMISIÓN

ELABORADO POR Fecha: 24/02/2023	Noemi Zuta Arriola Directora Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad	 UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD Dra. NOEMI ZUTA ARRIOLA DIRECTORA
REVISADO POR Fecha: 15/03/2023	Noemi Zuta Arriola Directora Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad	 UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD Dra. NOEMI ZUTA ARRIOLA DIRECTORA
APROBADO POR Fecha: 29/03/2023	Arcelia Rojas Salazar Rectora y Presidenta del Consejo Universitario	 UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO Dra. ARCELIA OLGA ROJAS SALAZAR RECTORA

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	SECCIÓN DEL DOCUMENTO	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
01	---	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración del Documento

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD			
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCEDIMIENTO:	REVISIÓN DE NORMATIVA LEGAL DE SUNEDU		
	Código: E.CAL.PR-11	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023	Página: 3 de 6

1. OBJETIVO

Revisar la normativa legal de SUNEDU que aplica para la Universidad Nacional del Callao y coordina con las dependencias correspondientes el cumplimiento del mismo.

2. ALCANCE

A todas las áreas responsables que intervinieron directamente en el licenciamiento de la universidad.

3. BASE LEGAL Y NORMATIVA

- 3.1. Ley N° 28044, Ley General de Educación.
- 3.2. Ley N° 30220, Ley Universitaria
- 3.3. Ley N°28740, Ley del sistema nacional de evaluación, acreditación y certificación de la calidad educativa (SINEACE)
- 3.4. Decreto Supremo N° 016-2015-MINEDU, Política de aseguramiento de la calidad de la educación superior universitaria.
- 3.5. Resolución del Consejo Directivo N° 007-2015-SUNEDU/CD, Reglamento de Procedimiento de Licenciamiento para universidades públicas o privadas.
- 3.6. Resolución de Consejo Directivo N° 091-2021-SUNEDU-CD, Modelo de Renovación de Licencia Institucional.
- 3.7. Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SGP. Norma técnica N° 001-2018-SGP, Norma Técnica para la implementación de la gestión por procesos en las entidades de la administración pública.
- 3.8. Norma Internacional ISO 21001:2018. Sistema de Gestión para Organizaciones Educativas.
- 3.9. Norma Internacional ISO 9001:2015. Sistema de Gestión de la Calidad.
- 3.10. Norma Internacional ISO 9000:2015. Fundamentos y Vocabulario – Sistema de Gestión de la Calidad.
- 3.11. Reglamento Nacional de Edificaciones – RNE vigente

4. ABREVIATURAS Y DEFINICIONES

4.1. UNAC

Universidad Nacional del Callao

4.2. DOGC

Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD			
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCEDIMIENTO:	REVISIÓN DE NORMATIVA LEGAL DE SUNEDU		
	Código: E.CAL.PR-11	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023	Página: 4 de 6

5. PROCESO RELACIONADO

Proceso Estratégico Nivel 0: Aseguramiento de la Calidad

6. REQUISITOS PARA INICIAR EL PROCEDIMIENTO

DESCRIPCIÓN DEL REQUISITO	FUENTE
<ul style="list-style-type: none"> Normativa legal 	<ul style="list-style-type: none"> SUNEDU

7. LINEAMIENTOS GENERALES

- 7.1. El responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional es el responsable de hacer cumplir este documento.
- 7.2. El responsable de cada dependencia tiene la responsabilidad del cumplimiento de la normativa legal que aplica a las actividades que realiza.

8. DESARROLLO

8.1. REVISIÓN DE NORMATIVA LEGAL DE SUNEDU

8.1.1. Descripción de la Actividad

N°	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	REGISTRO
1	Responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional	<p>REVISIÓN DE LA NORMATIVA LEGAL Y SOLICITUD DE SUNEDU</p> <p>El responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional realiza la revisión de la solicitud o la Normativa Legal aplicable a la Universidad Nacional del Callao para identificar a que dependencia corresponde y si se tiene la información adecuada para sustentar el cumplimiento de la normativa legal o responder a la solicitud.</p>	-
2	Responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional	<p>ELABORACIÓN Y EMISIÓN DE REQUERIMIENTO DE INFORMACIÓN O IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES A LAS DEPENDENCIAS CORRESPONDIENTES PARA EL CUMPLIMIENTO DE NORMATIVA</p> <p>El responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional en base a la revisión de la normativa legal elabora el oficio de requerimiento de información o implementación de acciones para evidenciar el cumplimiento de la normativa legal.</p>	Oficio de Requerimiento de información o implementación de acciones



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:

ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCEDIMIENTO:

REVISIÓN DE NORMATIVA LEGAL DE SUNEDU

Código: E.CAL.PR-11

Versión: 01

Fecha: 29/03/2023

Página: 5 de 6

		Luego el responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional gestiona el envío del oficio de requerimiento a cada dependencia a la cual corresponde la normativa legal.	
3	Responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional	<p>RECEPCIÓN Y REVISIÓN DE LOS REQUERIMIENTOS DE INFORMACIÓN O IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES</p> <p>Las dependencias que recibieron el requerimiento envían todo el sustento mediante correo u oficio a la Oficina de Gestión de la Calidad quien lo deriva al responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional.</p> <p>El responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional recibe la información y la revisa.</p> <p>En caso de observaciones, el responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional coordina con la dependencia el levantamiento del mismo.</p> <p>Nota: De ser necesario, el responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional verifica de manera presencial la implementación de la acción solicitada. Así mismo, el responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional brinda la asistencia técnica de ser solicitada.</p>	Oficio / Correo electrónico con la información solicitada
4	Responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional	<p>CONSOLIDACIÓN DE LOS REQUERIMIENTOS</p> <p>El responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional elabora el documento de respuesta a SUNEDU consolidando toda la información</p>	-
5	Responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional Directora de la Oficina de Gestión de la Calidad	<p>EMISIÓN DEL OFICIO DE RESPUESTA A SUNEDU</p> <p>El responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional emite el oficio de respuesta a la Directora de la Oficina de Gestión de la Calidad, quien lo deriva al Rectorado para su emisión correspondiente a SUNEDU.</p>	Oficio de respuesta a SUNEDU

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	PROCEDIMIENTO:	REVISIÓN DE NORMATIVA LEGAL DE SUNEDU	
	Código: E.CAL.PR-11	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

9. DOCUMENTOS QUE SE GENERAN

- 9.1. Oficio de requerimiento de información o implementación de acciones
- 9.2. Oficio / Correo electrónico con la información solicitada
- 9.3. Oficio de respuesta a SUNEDU

10. ANEXOS

No aplica

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO



**“PROCEDIMIENTO DE IMPLEMENTACIÓN Y
CERTIFICACIÓN DE NORMAS
INTERNACIONALES”**

**Aprobado con Resolución de Consejo Universitario N° 074-2023-CU del 29
de marzo de 2023**

CALLAO

2023

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	PROCEDIMIENTO:	IMPLEMENTACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE NORMAS INTERNACIONALES	
	Código: E.CAL-PR-12	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

CONTROL DE EMISIÓN

ELABORADO POR Fecha: 24/02/2023	Noemi Zuta Arriola Directora Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad	 UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD Dra. NOEMI ZUTA ARRIOLA DIRECTORA
REVISADO POR Fecha: 15/03/2023	Noemi Zuta Arriola Directora Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad	 UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD Dra. NOEMI ZUTA ARRIOLA DIRECTORA
APROBADO POR Fecha: 29/03/2023	Arcelia Rojas Salazar Rectora y Presidenta del Consejo Universitario	 UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO Dra. ARCELIA OLGA ROJAS SALAZAR RECTORA

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	SECCIÓN DEL DOCUMENTO	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
01	---	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración del Documento

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD			
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCEDIMIENTO:	IMPLEMENTACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE NORMAS INTERNACIONALES		
	Código: E.CAL-PR-12	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023	Página: 3 de 11

1. OBJETIVO

Planificar, ejecutar, controlar y mejorar los procesos para lograr el cumplimiento de los requisitos de las normas internacionales en las Facultades, Unidades u Oficinas de la UNAC.

2. ALCANCE

Todas las facultades, unidades u oficinas de la UNAC.

3. BASE LEGAL Y NORMATIVA

- 3.1. Ley N° 28044, Ley General de Educación.
- 3.2. Ley N° 30220, Ley Universitaria
- 3.3. Ley N° 28740, Ley del sistema nacional de evaluación, acreditación y certificación de la calidad educativa (SINEACE)
- 3.4. Decreto Supremo N° 016-2015-MINEDU, Política de aseguramiento de la calidad de la educación superior universitaria.
- 3.5. Resolución del Consejo Directivo N° 007-2015-SUNEDU/CD, Reglamento de Procedimiento de Licenciamiento para universidades públicas o privadas.
- 3.6. Resolución de Consejo Directivo N° 091-2021-SUNEDU-CD, Modelo de Renovación de Licencia Institucional.
- 3.7. Resolución de Consejo Directivo N° 096-2019-SUNEDU/CD, que modifica el reglamento del procedimiento de licenciamiento institucional.
- 3.8. Decreto Supremo N° 012-2020-MINEDU, Política Nacional de educación superior y técnico-productivo.
- 3.9. Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SGP. Norma técnica N° 001-2018-SGP, Norma Técnica para la implementación de la gestión por procesos en las entidades de la administración pública.
- 3.10. Norma Internacional ISO 21001:2018. Sistema de Gestión para Organizaciones Educativas.
- 3.11. Norma Internacional ISO 9001:2015. Sistema de Gestión de la Calidad.
- 3.12. Norma Internacional ISO 9000:2015. Fundamentos y Vocabulario – Sistema de Gestión de la Calidad.
- 3.13. Procedimiento de auditoría interna.

4. ABREVIATURAS Y DEFINICIONES

4.1. Acción Correctiva

Acción para eliminar la causa de una no conformidad y evitar que vuelva a

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD			
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCEDIMIENTO:	IMPLEMENTACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE NORMAS INTERNACIONALES		
	Código: E.CAL-PR-12	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023	Página: 4 de 11

ocurrir.

4.2. Alta Dirección

Persona o grupo de personas que dirige y controla una organización.

4.3. Auditoría

Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias objetivas y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar el grado en que se cumplen los criterios de auditoría.

4.4. Eficacia

Grado en el que se realizan las actividades planificadas y se logran los resultados planificados.

4.5. Mejora

Actividad para mejorar el desempeño.

4.6. Mejora Continua

Actividad recurrente para mejorar desempeño.

4.7. No Conformidad (NC)

Incumplimiento de un requisito.

4.8. Proceso

Conjunto de actividades mutuamente relacionadas que utilizan las entradas para proporcionar un resultado previsto.

4.9. Requisito

Necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria.

4.10. Responsable de Proceso

Responsable del logro de los objetivos de éste y de su mejora continua. Se establece como dueño del proceso a la dependencia funcional que es más afín al proceso, de acuerdo con la naturaleza de las funciones de dicha dependencia.

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD			
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCEDIMIENTO:	IMPLEMENTACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE NORMAS INTERNACIONALES		
	Código: E.CAL-PR-12	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023	Página: 5 de 11

La representación administrativa del dueño del proceso la ejerce la máxima autoridad de la dependencia funcional designada.

4.11. Riesgo

Efecto de la incertidumbre:

- a) Un efecto es una desviación de lo esperado, ya sea positivo o negativo.
- b) Incertidumbre es el estado, incluso parcial, de deficiencia de información relacionada con la comprensión o conocimiento de un evento, su consecuencia o su probabilidad.
- c) Con frecuencia el riesgo se caracteriza por referencia a eventos potenciales y consecuencias o a una combinación de éstos.
- d) Con frecuencia el riesgo se expresa en términos de una combinación de las consecuencias de un evento (incluidos cambios en las circunstancias) y la probabilidad asociada de que ocurra.

4.12. Seguimiento

Determinación del estado de un sistema, un proceso, un producto, un servicio o una actividad.

4.13. Salida No Conforme

Resultado de un proceso que no cumple con los requisitos especificados.

4.14. Solicitud de Acción Correctiva (SAC)

Documento en el cual se incluye la información de la no conformidad, las correcciones, el análisis de causas, las acciones correctivas y la revisión de su eficacia para evitar que la no conformidad vuelva a ocurrir.

4.15. UNAC

Universidad Nacional del Callao

5. PROCESO RELACIONADO

Proceso Estratégico Nivel 0: Aseguramiento de la Calidad

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD			
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCEDIMIENTO:	IMPLEMENTACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE NORMAS INTERNACIONALES		
	Código: E.CAL-PR-12	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023	Página: 6 de 11

6. REQUISITOS PARA INICIAR EL PROCEDIMIENTO

DESCRIPCIÓN DEL REQUISITO	FUENTE
<ul style="list-style-type: none"> Normas Internacionales ISO 	<ul style="list-style-type: none"> Organización Internacional para la Estandarización
<ul style="list-style-type: none"> Plan de Gestión de la Calidad 	<ul style="list-style-type: none"> Planificación de los servicios

7. LINEAMIENTOS GENERALES

7.1. El responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales es el responsable de hacer cumplir este documento.

8. DESARROLLO

8.1. IMPLEMENTACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE NORMAS INTERNACIONALES

8.1.1. Descripción de la Actividad

Nº	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	REGISTRO
1	Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales	<p>REALIZACIÓN DEL DIAGNÓSTICO INICIAL DE LAS NORMAS DE CERTIFICACIÓN</p> <p>El responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales gestiona la ejecución del diagnóstico. NOTA: Las reuniones pueden ser virtuales o presenciales según se coordine con el cliente. El responsable de realizar el diagnóstico debe presentar el informe correspondiente.</p>	Informe de diagnóstico
2	Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales	<p>ELABORACIÓN DEL PLAN DE TRABAJO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS NORMAS DE CERTIFICACIÓN</p> <p>El Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales gestiona la elaboración del Plan de Trabajo para la eficiente implementación de las normas de certificación. El Plan de trabajo presentado que debe contener la siguiente información como mínimo:</p> <ul style="list-style-type: none"> Introducción Índice Objetivo Equipo consultor Alcance Coordinaciones Metodología de trabajo Diagnóstico 	Plan de trabajo de implementación Diagrama Gantt de implementación



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
PROCEDIMIENTO:	IMPLEMENTACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE NORMAS INTERNACIONALES		
Código: E.CAL-PR-12	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023	Página: 7 de 11

		<ul style="list-style-type: none"> Módulos y elaboración de base documentaria Capacitaciones Auditoría interna y revisión por la dirección Cronograma de actividades Recursos Lugar del servicio Entregables y plazos Anexos 	
3	Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales Presidente de Comité de Calidad	<p>DESIGNACIÓN DEL RESPONSABLE DE LA ALTA DIRECCIÓN Y RESPONSABLES DE LOS PROCESOS</p> <p>El Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales comunica a la Alta Dirección que es indispensable la elección de un Responsable de la Alta Dirección para todas las comunicaciones, organización y demás actividades relacionadas con el Sistema de Gestión.</p> <p>De la misma manera, el Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales comunica al Comité de Calidad que debe realizar la designación de responsables y/o una comisión por cada proceso que se tenga en el Mapa de Procesos Institucional.</p> <p>Ambas designaciones se dan a través de resoluciones.</p> <p>El Presidente de Comité de Calidad informa la Resolución de Designación de los Responsables de Proceso mediante oficio.</p>	<p style="text-align: center;">Resolución de Representante de la Alta Dirección</p> <p style="text-align: center;">Resolución de responsables de procesos</p>
4	Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales	<p>SOCIALIZACIÓN DEL PLAN DE TRABAJO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS NORMAS DE CERTIFICACIÓN</p> <p>Al tener listo el Plan de trabajo, el Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales envía mediante correo electrónicos u oficios a las áreas correspondientes dicho plan para que puedan tener de conocimiento las actividades que se van a llevar a cabo, los plazos establecidos, comunicación y metodología de trabajo durante toda la implementación de la Norma Internacional.</p>	<p>Correos electrónicos / Oficios de socialización del plan de trabajo</p>
5	Responsable del Proceso de Gestión de	<p>ELABORACIÓN DE LOS DOCUMENTOS Y FORMATOS REQUERIDOS POR LA NORMA DE CERTIFICACIÓN</p> <p>El Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales gestiona</p>	<p>Lista maestra de documentos internos</p> <p>Lista maestra de registros</p>



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:

ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCEDIMIENTO:

IMPLEMENTACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE NORMAS INTERNACIONALES

Código: E.CAL-PR-12

Versión: 01

Fecha: 29/03/2023

Página: 8 de 11

	Certificación en Normas Internacionales	<p>reuniones con el Comité de Calidad, los responsables de proceso y el equipo consultor (de ser necesario) para la documentación que debe de tener todo proceso del Sistema de Gestión.</p> <p>Se empieza a elaborar los siguientes documentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Caracterización del proceso ● Matriz AMFE (ISO 9001 / ISO 21001) ● Ficha de indicadores ● Procedimientos ● Instructivos ● Formatos ● Entre otros 	
6	Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales	<p>CAPACITACIÓN RELACIONADA A LA NORMA INTERNACIONAL</p> <p>El Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales gestiona los recursos necesarios para las capacitaciones relacionadas a la Norma Internacional y las coordinaciones para el lugar, fecha y hora de la capacitación.</p> <p>Al tener ya todos los detalles, el Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales realiza la difusión de las capacitaciones planificadas mediante oficios, correos electrónicos o Whatsapps.</p> <p>Para asegurar un registro de la capacitación se guarda la lista de asistencia y en caso aplique la grabación de la capacitación.</p> <p>La lista de asistencia puede ser a través del formulario físico y formulario Google o captura de pantalla de la capacitación virtual.</p> <p>El formulario Google de asistencia se comparte al inicio de la capacitación y después del intermedio, si hubiera.</p>	<p>Oficio / correos electrónicos / WhatsApp de difusión de la capacitación</p> <p>Lista de asistencia / Formulario Google</p> <p>Grabación de capacitación</p>
7	Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales	<p>DECLARACIÓN DEL INICIO FORMAL Y GENERACIÓN DE REGISTROS</p> <p>El Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales gestiona la emisión de la Resolución del inicio formal del Sistema de Gestión y lo da a conocer a toda la comunidad universitaria y partes interesadas que se está iniciando con la implementación del Sistema de Gestión a través de la página web de la OGC.</p> <p>A partir de esa fecha, se pone en marcha la implementación de la norma de certificación por lo cual los responsables de procesos deben generar los registros correspondientes</p>	<p>Resolución de inicio formal del Sistema de Gestión</p>



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:

ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCEDIMIENTO:

IMPLEMENTACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE NORMAS INTERNACIONALES

Código: E.CAL-PR-12

Versión: 01

Fecha: 29/03/2023

Página: 9 de 11

8	Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales	<p>MONITOREO Y SEGUIMIENTO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA NORMA DE CERTIFICACIÓN</p> <p>El Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales realiza el monitoreo, brindando o gestionando la asesoría técnica correspondiente a los responsable de proceso.</p> <p>El Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales realiza el seguimiento del avance de la implementación a través del Diagrama Gantt de implementación.</p>	Diagrama Gantt de implementación
9	Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales	<p>REALIZACIÓN DE LA AUDITORÍA INTERNA</p> <p>El Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales gestiona la realización de la auditoría interna siguiendo el Procedimiento de Auditoría Interna.</p>	Programa Anual de Auditorías Plan de auditoría interna Informe de auditoría interna
10	Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales	<p>GESTIÓN DE LOS HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA INTERNA (NO CONFORMIDADES, OBSERVACIONES U OPORTUNIDADES DE MEJORA)</p> <p>El Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales al tener el informe de auditoría va a revisar a detalle cada hallazgo presentado y aplica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Para las No Conformidades, se aplica el procedimiento de No Conformidades y Acciones Correctivas; • Para observaciones y oportunidades de mejora, se aplica el Plan de acción de mejora. <p>Se coordina con cada responsable de cada hallazgo las actividades a realizar para tener las evidencias y levantar ese hallazgo, el Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales realiza el seguimiento del cumplimiento de dichas actividades hasta tener la evidencia esperada.</p>	Solicitud de acción correctiva (SAC) Plan de acción de Mejora
11	Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales	<p>REVISIÓN DEL DESEMPEÑO POR LA ALTA DIRECCIÓN</p> <p>Luego de realizar la auditoría interna y tener ya un resultado con los hallazgos, el Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales coordina con la Directora de la</p>	Informe de revisión por la Dirección



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:

ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCEDIMIENTO:

IMPLEMENTACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE NORMAS INTERNACIONALES

Código: E.CAL-PR-12

Versión: 01

Fecha: 29/03/2023

Página: 10 de 11

	Normas Internacionales	Oficina de Gestión de la Calidad y la Alta Dirección la realización de la reunión para llevar a cabo la revisión por la Alta Dirección, en donde previamente debió de recopilar la información relevante de cada proceso para presentarlo en el informe de revisión por la Alta Dirección.	
12	Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales	<p>GESTIÓN DE LA AUDITORIA EXTERNA DE CERTIFICACIÓN DE LA NORMA IMPLEMENTADA</p> <p>El Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales realiza la gestión necesaria para que se genere el requerimiento de Contratación de la Casa Certificadora a la Unidad de Abastecimiento. La Oficina de Gestión de la Calidad realiza el seguimiento a la Contratación del Servicio mediante oficio, correos electrónicos u otros medios con el fin de realizar las coordinaciones para la ejecución de las Auditorias Fase I y Fase 2. En coordinación con la Directora de la Oficina de Gestión de la Calidad, el Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales gestiona la auditoria de Certificación de la norma implementada teniendo en cuenta la mejor opción de modalidad para llevar a cabo esta auditoría, los recursos que se necesitaran, fechas y horas propuestas por la certificadora. El Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales va a coordinar con todos los responsables de procesos el tener todos los registros requeridos y asegurar la participación de todos. Luego de cada auditoría externa, el Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales gestiona con las Facultades u Oficinas el levantamiento de los hallazgos y presenta la información consolidada y requerida por la Certificadora en los plazos especificados hasta lograr la obtención de la recomendación y certificado.</p>	<p>Plan de Auditoria Fase I</p> <p>Informe de Auditoría Fase I</p> <p>Plan de Auditoria Fase II</p> <p>Informe de Auditoría Fase II</p> <p>Certificado</p>
13	Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales	<p>ELABORACIÓN DEL INFORME SEMESTRAL DE AVANCE DE LA IMPLEMENTACIÓN</p> <p>Semestralmente, el Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales elabora el informe de avance de la implementación y lo presenta a la Directora de la Oficina de Gestión de la Calidad.</p>	<p>Informe de avance de la implementación</p>

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD			
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCEDIMIENTO:	IMPLEMENTACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE NORMAS INTERNACIONALES		
	Código: E.CAL-PR-12	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023	Página: 11 de 11

9. DOCUMENTOS QUE SE GENERAN

- 9.1. Informe de diagnóstico
- 9.2. Plan de trabajo de implementación
- 9.3. Diagrama Gantt de implementación
- 9.4. Resolución de Representante de la Alta Dirección
- 9.5. Resolución de responsables de procesos
- 9.6. Correos electrónicos / Oficios de socialización del plan de trabajo
- 9.7. Lista maestra de documentos internos
- 9.8. Lista maestra de registros
- 9.9. Oficio / correos electrónicos / WhatsApp de difusión de la capacitación
- 9.10. Lista de asistencia / Formulario Google
- 9.11. Grabación de capacitación
- 9.12. Resolución de inicio formal del Sistema de Gestión
- 9.13. Plan de auditoría interna
- 9.14. Informe de auditoría interna
- 9.15. Programa Anual de Auditorías
- 9.16. Plan de acción de Mejora
- 9.17. Solicitud de acción correctiva (SAC)
- 9.18. Informe de revisión por la Dirección
- 9.19. Plan de Auditoría Fase I
- 9.20. Informe de Auditoría Fase I
- 9.21. Plan de Auditoría Fase II
- 9.22. Informe de Auditoría Fase II
- 9.23. Certificado
- 9.24. Informe de avance de la implementación

10. ANEXOS

No Aplica

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO



“PROCEDIMIENTO DE MANTENIMIENTO, ADECUACIÓN Y MEJORA DE SISTEMAS DE GESTIÓN CERTIFICADOS”

**Aprobado con Resolución de Consejo Universitario N° 074-2023-CU del 29
de marzo de 2023**

CALLAO

2023

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	PROCEDIMIENTO:	MANTENIMIENTO, ADECUACIÓN Y MEJORA DE SISTEMAS DE GESTIÓN CERTIFICADOS	
	Código: E.CAL-PR-13	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

CONTROL DE EMISIÓN

ELABORADO POR Fecha: 24/02/2023	Noemi Zuta Arriola Directora Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad	 UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD  Dra. NOEMI ZUTA ARRIOLA DIRECTORA
REVISADO POR Fecha: 15/03/2023	Noemi Zuta Arriola Directora Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad	 UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD  Dra. NOEMI ZUTA ARRIOLA DIRECTORA
APROBADO POR Fecha: 29/03/2023	Arcelia Rojas Salazar Rectora y Presidenta del Consejo Universitario	 UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  Dra. ARCELIA OLGA ROJAS SALAZAR RECTORA

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	SECCIÓN DEL DOCUMENTO	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
01	---	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración del Documento

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD			
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCEDIMIENTO:	MANTENIMIENTO, ADECUACIÓN Y MEJORA DE SISTEMAS DE GESTIÓN CERTIFICADOS		
	Código: E.CAL-PR-13	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023	Página: 3 de 13

1. OBJETIVO

Planificar, dirigir, controlar y asegurar el mantenimiento, adecuación y mejora de Sistemas de Gestión Implementados las Facultades, Unidades o áreas de la UNAC.

2. ALCANCE

A todos los procesos del Sistema de Gestión certificados

3. BASE LEGAL Y NORMATIVA

- 3.1. Ley N° 28044, Ley General de Educación.
- 3.2. Ley N° 30220, Ley Universitaria
- 3.3. Ley N° 28740, Ley del sistema nacional de evaluación, acreditación y certificación de la calidad educativa (SINEACE)
- 3.4. Decreto Supremo N° 016-2015-MINEDU, Política de aseguramiento de la calidad de la educación superior universitaria.
- 3.5. Resolución del Consejo Directivo N° 007-2015-SUNEDU/CD, Reglamento de Procedimiento de Licenciamiento para universidades públicas o privadas.
- 3.6. Resolución de Consejo Directivo N° 091-2021-SUNEDU-CD, Modelo de Renovación de Licencia Institucional.
- 3.7. Resolución de Consejo Directivo N° 096-2019-SUNEDU/CD, que modifica el reglamento del procedimiento de licenciamiento institucional.
- 3.8. Decreto Supremo N° 012-2020-MINEDU, Política Nacional de educación superior y técnico-productivo.
- 3.9. Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SGP. Norma técnica N° 001-2018-SGP, Norma Técnica para la implementación de la gestión por procesos en las entidades de la administración pública.
- 3.10. Norma Internacional ISO 21001:2018. Sistema de Gestión para Organizaciones Educativas.
- 3.11. Norma Internacional ISO 9001:2015. Sistema de Gestión de la Calidad.
- 3.12. Norma Internacional ISO 9000:2015. Fundamentos y Vocabulario – Sistema de Gestión de la Calidad.
- 3.13. Procedimiento de auditoría interna.
- 3.14. Procedimiento de control de documentos y registros.
- 3.15. Procedimiento de no conformidades y acciones correctivas
- 3.16. Procedimiento de aseguramiento de la calidad

4. ABREVIATURAS Y DEFINICIONES

4.1. Acción Correctiva

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	PROCEDIMIENTO:	MANTENIMIENTO, ADECUACIÓN Y MEJORA DE SISTEMAS DE GESTIÓN CERTIFICADOS	
	Código: E.CAL-PR-13	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

Acción para eliminar la causa de una no conformidad y evitar que vuelva a ocurrir.

4.2. Alta Dirección

Persona o grupo de personas que dirige y controla una organización.

4.3. Auditoría

Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias objetivas y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar el grado en que se cumplen los criterios de auditoría.

4.4. Eficacia

Grado en el que se realizan las actividades planificadas y se logran los resultados planificados.

4.5. Mejora

Actividad para mejorar el desempeño.

4.6. Mejora Continua

Actividad recurrente para mejorar desempeño.

4.7. No Conformidad (NC)

Incumplimiento de un requisito.

4.8. Proceso

Conjunto de actividades mutuamente relacionadas que utilizan las entradas para proporcionar un resultado previsto.

4.9. Requisito

Necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria.

4.10. Responsable de Proceso

Responsable del logro de los objetivos de éste y de su mejora continua. Se establece como dueño del proceso a la dependencia funcional que es más afín

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	PROCEDIMIENTO:	MANTENIMIENTO, ADECUACIÓN Y MEJORA DE SISTEMAS DE GESTIÓN CERTIFICADOS	
	Código: E.CAL-PR-13	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

al proceso, de acuerdo con la naturaleza de las funciones de dicha dependencia. La representación administrativa del dueño del proceso la ejerce la máxima autoridad de la dependencia funcional designada.

4.11. Seguimiento

Determinación del estado de un sistema, un proceso, un producto, un servicio o una actividad.

4.12. Salida No Conforme

Resultado de un proceso que no cumple con los requisitos especificados.

4.13. Solicitud de Acción Correctiva (SAC)

Documento en el cual se incluye la información de la no conformidad, las correcciones, el análisis de causas, las acciones correctivas y la revisión de su eficacia para evitar que la no conformidad vuelva a ocurrir.

4.14. UNAC

Universidad Nacional del Callao

5. PROCESO RELACIONADO

Proceso Estratégico Nivel 0: Aseguramiento de la Calidad

6. REQUISITOS PARA INICIAR EL PROCEDIMIENTO

DESCRIPCIÓN DEL REQUISITO	FUENTE
<ul style="list-style-type: none"> Normas Internacionales ISO. 	<ul style="list-style-type: none"> Organización Internacional para la Estandarización
<ul style="list-style-type: none"> Plan de Gestión de la Calidad 	<ul style="list-style-type: none"> Planificación de los servicios

7. LINEAMIENTOS GENERALES

7.1. El responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales es el responsable de hacer cumplir este documento.

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD			
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCEDIMIENTO:	MANTENIMIENTO, ADECUACIÓN Y MEJORA DE SISTEMAS DE GESTIÓN CERTIFICADOS		
	Código: E.CAL-PR-13	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023	Página: 6 de 13

- 7.2. Se establecen acciones de mejora como resultado de las auditorías internas (observaciones y oportunidades de mejora), el análisis de datos, que permite observar el desempeño de los procesos y servicios (indicadores), resultados de las encuestas de satisfacción, resultados de las revisiones del Sistema de Gestión implementado.
- 7.3. La Política de Calidad Institucional puede ser actualizada cuando se cambie la misión o visión de la universidad, cuando se integra a otro sistema de gestión, cuando cambia la versión de la norma ISO u por otros motivos.
- 7.4. Al actualizarse el Plan Estratégico Institucional se debe revisar la matriz de objetivos SIGCA.

8. DESARROLLO

8.1. MANTENIMIENTO, ADECUACIÓN Y MEJORA DE SISTEMAS DE GESTIÓN CERTIFICADOS

8.1.1. Descripción de la Actividad

Nº	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	REGISTRO
1	Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales	<p>REALIZACIÓN DEL DIAGNÓSTICO INICIAL DE LAS NORMAS CERTIFICADAS</p> <p>El responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales gestiona la ejecución del diagnóstico.</p> <p>NOTA: Las reuniones pueden ser virtuales o presenciales según se coordine con el cliente.</p> <p>El responsable de realizar el diagnóstico debe presentar el informe correspondiente.</p>	Informe de diagnóstico
2	Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales	<p>ELABORACIÓN DEL PROGRAMA DE MANTENIMIENTO Y ADECUACIÓN DE LOS SISTEMAS DE GESTIÓN</p> <p>En base al diagnóstico, el Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales elabora el programa de mantenimiento y adecuación de la norma certificada correspondiente al año, considerando todos los sistemas de gestión certificados y lo comunica a los Responsables del proceso de Aseguramiento de la calidad de las Facultades.</p> <p>Los puntos mínimos que contempla el programa son:</p>	Programa de Mantenimiento y Adecuación de la Norma Certificada



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:

ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCEDIMIENTO:

MANTENIMIENTO, ADECUACIÓN Y MEJORA DE SISTEMAS DE GESTIÓN CERTIFICADOS

Código: E.CAL-PR-13

Versión: 01

Fecha: 29/03/2023

Página: 7 de 13

		<ul style="list-style-type: none"> - Revisión del Contexto y partes interesadas - Elaboración y/o revisión de la Política de Calidad - Roles y responsabilidades - Recursos - Control de documentos y registros - Revisión de las matrices de riesgo y oportunidades - Elaboración y/o revisión de los objetivos del sistema de gestión - Gestión del cambio - Evaluación de proveedores - Salidas no conformes - Quejas y reclamos - Satisfacción de los grupos de interés - No Conformidades - Acciones de Mejora - Medición de indicadores - Reuniones con los procesos - Auditoría interna - Revisión por la alta dirección - Certificación / Recertificación 	
3	Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales	<p>REVISIÓN DEL CONTEXTO INTERNO Y EXTERNO, PARTES INTERESADAS, POLITICA Y OBJETIVOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN</p> <p>El Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales en coordinación con la Alta Dirección y los responsables del proceso de Aseguramiento de la Calidad de las Facultades revisa y/o actualiza el Manual del Contexto Institucional, la Política y los Objetivos establecidos mínimo una vez al año.</p> <p>Así mismo, el Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales actualiza la matriz de estrategias – seguimiento y la matriz de requisitos de partes interesadas.</p>	<p>Manual del Contexto Institucional</p> <p>Política de Calidad Institucional</p> <p>Matriz de Objetivos</p> <p>Matriz de Estrategias – Seguimiento</p> <p>Matriz de Requisitos de Partes Interesadas</p>
4	Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales	<p>REVISIÓN DE LA DESIGNACIÓN DE ROLES Y RESPONSABILIDADES</p> <p>Al menos una vez al año, el Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales solicita que le remitan el documento de designación de responsables de</p>	<p>Documento de designación de responsables de proceso</p>



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:

ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCEDIMIENTO:

MANTENIMIENTO, ADECUACIÓN Y MEJORA DE SISTEMAS DE GESTIÓN CERTIFICADOS

Código: E.CAL-PR-13

Versión: 01

Fecha: 29/03/2023

Página: 8 de 13

	<p>Responsable del proceso de Aseguramiento de la Calidad de la Facultad</p>	<p>proceso al Responsable del proceso de Aseguramiento de la Calidad de la Facultad. En caso de actualizaciones, el Responsable del proceso de Aseguramiento de la Calidad de la Facultad debe enviar el documento de designación de responsables actualizado a la Oficina de Gestión de la Calidad.</p>	
5	<p>Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales</p> <p>Responsable del proceso de Aseguramiento de la Calidad de las Facultades</p> <p>Responsable de proceso</p>	<p>CONTROL DE LOS DOCUMENTOS Y REGISTROS El Responsable del proceso de Aseguramiento de la Calidad de las Facultades se reúne con los responsables de proceso para revisar si los documentos requieren actualización y/o elaboración. Cada responsable de proceso empieza a elaborar y/o actualizar los documentos en base a lo requerido, según el procedimiento de Control de Documentos y Registros. El Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales actualiza las listas maestras de acuerdo al procedimiento. El Responsable del proceso de aseguramiento de la calidad de la facultad puede brindar asistencia técnica al responsable de proceso, en caso lo solicite.</p>	<p>Lista maestra de documentos internos Lista maestra de documentos externos Lista maestra de registros</p>
6	<p>Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales</p>	<p>ASISTENCIA TÉCNICA El Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales brinda la asistencia técnica al responsable de proceso que lo solicita mediante correo electrónico, Oficio, Whatsapp u otros medios. Nota: De ser necesario, el Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales gestiona el requerimiento de un consultor o equipo consultor para realizar esta asistencia técnica.</p>	<p>Correo electrónico / Oficio / Whatsapp de solicitud de asistencia técnica</p>
7	<p>Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales</p> <p>Responsable del proceso de Aseguramiento de la Calidad de la Facultad</p> <p>Responsable del Proceso</p>	<p>REVISIÓN DE LAS MATRICES DE RIESGO Y OPORTUNIDADES El Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales comunica al Responsable del proceso de Aseguramiento de la Calidad de la Facultad la necesidad de revisión de las Matriz AMFE de los procesos para su actualización y/o elaboración. El Responsable del proceso de Aseguramiento de la Calidad de la Facultad comunica a los responsables de proceso la actualización de las matrices AMFE de procesos. El Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales realiza la actualización de la Matriz AMFE – Contexto de la</p>	<p>Matriz AMFE – Procesos Matriz AMFE – Contexto de la Organización Matriz AMFE - Requisitos de Partes Interesadas Matriz de Oportunidades Matriz AMFE – Requisitos Matriz AMFE - Requisitos de</p>



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:

ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCEDIMIENTO:

MANTENIMIENTO, ADECUACIÓN Y MEJORA DE SISTEMAS DE GESTIÓN CERTIFICADOS

Código: E.CAL-PR-13

Versión: 01

Fecha: 29/03/2023

Página: 9 de 13

		Organización, la Matriz AMFE - Requisitos de Partes Interesadas, la Matriz de Oportunidades, la Matriz AMFE – Requisitos y la Matriz AMFE - Requisitos de los Servicios de OGC.	los Servicios de OGC
8	Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales Responsable del proceso de Aseguramiento de la Calidad de la Facultad	GESTIÓN DEL CAMBIO Semestralmente, el Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales o el Responsable del proceso de Aseguramiento de la Calidad de la Facultad actualiza la Matriz de Gestión del Cambio, de ser necesario	Matriz de Gestión del Cambio
9	Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales Responsable del proceso de Aseguramiento de la Calidad de la Facultad	GESTIÓN DE LA EVALUACIÓN DE PROVEEDORES El responsable del proceso de aseguramiento de la calidad de la facultad aplica el procedimiento de Aseguramiento de la Calidad en relación a evaluación de los proveedores. El Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales realiza el seguimiento a la ejecución de la evaluación de proveedor.	Evaluación de Proveedor
10	Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales Responsable del proceso de Aseguramiento de la Calidad de la Facultad	GESTIÓN DE LAS SALIDAS NO CONFORMES Anualmente, el Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales revisa la Matriz de requisitos del producto - servicio y control de las salidas no conforme – OGC relacionado a los procesos misionales de la OGC y la Matriz de Requisitos y Control de Salidas No Conformes relacionado a los procesos misionales del Mapa de Procesos Institucional. El Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales o el Responsable del proceso de Aseguramiento de la Calidad de la Facultad verifica que las salidas no conformes identificadas por los responsables de proceso se cierran y lo registra en el Reporte de tratamiento de salidas no conformes.	Matriz de requisitos del producto - servicio y control de las salidas no conforme – OGC Matriz de Requisitos y Control de Salidas No Conformes Reporte de tratamiento de salidas no conformes
11	Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales	GESTIÓN DE LAS QUEJAS Y RECLAMOS Semestralmente, el Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales verifica la necesidad de generar una Solicitud de acción correctiva debido a que un reclamo se ha repetido más de 3 veces.	Registro de Tratamiento de Sugerencias, Reclamos y Apelaciones



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0: ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCEDIMIENTO: MANTENIMIENTO, ADECUACIÓN Y MEJORA DE SISTEMAS DE GESTIÓN CERTIFICADOS

Código: E.CAL-PR-13

Versión: 01

Fecha: 29/03/2023

Página: 10 de 13

12	<p>Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales</p> <p>Responsable del proceso de Aseguramiento de la Calidad de la Facultad</p>	<p>GESTIÓN DE LAS ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN</p> <p>El Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales elabora las encuestas de satisfacción dirigidas a:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Egresados ● Estudiantes de pre grado ● Estudiantes de pos grado ● Administrativos ● Docentes ● Otros beneficiarios o clientes <p>Estas encuestas son remitidas al Responsable del proceso de Aseguramiento de la Calidad de la Facultad que gestiona la aplicación de la encuesta. El Responsable del proceso de Aseguramiento de la Calidad de la Facultad gestiona la aplicación de la encuesta, elabora el informe de la encuesta de satisfacción correspondiente y lo presenta a la Oficina de Gestión de la Calidad.</p>	<p>Encuestas de satisfacción</p> <p>Informe de encuestas de satisfacción</p>
13	<p>Responsable del proceso / Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales</p>	<p>GESTIÓN DE LAS NO CONFORMIDADES</p> <p>Al detectar una no conformidad, el Responsable del proceso o el Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales aplica el procedimiento de No Conformidades y Acciones Correctivas; Se coordina con cada responsable de cada hallazgo las actividades a realizar para tener las evidencias y levantar ese hallazgo, el Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales realiza el seguimiento del cumplimiento de dichas actividades hasta tener la evidencia esperada.</p>	<p>Solicitud de Acción correctiva (SAC)</p>
14	<p>Responsable del proceso / Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales</p>	<p>GESTIÓN DE LAS ACCIONES DE MEJORA</p> <p>El Responsable del Proceso en coordinación con la Oficina de Gestión de la Calidad y según las actividades que desarrollan, genera acciones de mejora que permitan enriquecer aspectos institucionales, procesos, corregir posibles desviaciones identificadas en los Sistemas de Gestión del INO, entre otros, involucrando la participación de diversas dependencias de la institución, estableciendo responsable y plazos de ejecución.</p> <p>El Responsable de proceso que genera el registro Plan de Acción de Mejora e informa de estos a la Oficina de Gestión de la Calidad y a los procesos involucrados.</p> <p>El Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales realiza el</p>	<p>Plan de Acción de Mejora</p>



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:

ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCEDIMIENTO:

MANTENIMIENTO, ADECUACIÓN Y MEJORA DE SISTEMAS DE GESTIÓN CERTIFICADOS

Código: E.CAL-PR-13

Versión: 01

Fecha: 29/03/2023

Página: 11 de 13

		<p>seguimiento de la implementación de todas las acciones de Mejora presentados. Trimestralmente, el Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales revisa y actualiza el registro Plan de Acción de Mejora.</p>	
15	<p>Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales</p> <p>Responsable de proceso</p> <p>Director de la Oficina de Gestión de la Calidad</p>	<p>CONTROL Y EVALUACIÓN DE LOS INDICADORES DE GESTIÓN El Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales lleva el control de los indicadores de gestión que tiene cada proceso, este seguimiento lo realiza a través del dashboard en donde tiene los datos necesarios para la correcta evaluación de estos indicadores. Los responsables de proceso realizan el Reporte de indicador de desempeño según la frecuencia especificada por el indicador. El Director de la Oficina de Gestión de la Calidad aplica el procedimiento de Aseguramiento de la Calidad.</p>	<p>Dashboard - Seguimiento del desempeño de indicadores</p> <p>Reporte de indicador de desempeño</p>
16	<p>Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales</p> <p>Responsable del proceso de Aseguramiento de la Calidad de la Facultad</p>	<p>REALIZACIÓN DE LA SUPERVISIÓN DE LOS PROCESOS El Responsable del proceso de Aseguramiento de la Facultad realiza supervisión a los procesos y elabora el informe de supervisión el cual es presentado al Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales. La supervisión puede realizarse a todos los procesos o aquellos que hayan tenido observaciones, no conformidades u oportunidades de mejora en las auditorías internas o externas. El Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales hace seguimiento a que se lleve a cabo la ejecución de las supervisiones.</p>	<p>Informe de supervisión de procesos</p>
17	<p>Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales</p>	<p>REALIZACIÓN DE LA AUDITORÍA INTERNA El Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales gestiona la realización de la auditoría interna siguiendo el procedimiento de Auditoría Interna.</p>	<p>Programa Anual de Auditorías Plan de auditoría interna Informe de auditoría interna</p>
18	<p>Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales</p>	<p>REVISIÓN DEL DESEMPEÑO POR LA ALTA DIRECCIÓN El responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales coordina con la Directora de la Oficina de Gestión de la Calidad y la Alta Dirección la realización de la reunión para llevar a cabo la revisión por la Alta Dirección, en donde previamente debió de recopilar la información relevante de cada proceso</p>	<p>Informe de revisión por la Dirección</p>

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	PROCEDIMIENTO:	MANTENIMIENTO, ADECUACIÓN Y MEJORA DE SISTEMAS DE GESTIÓN CERTIFICADOS	
	Código: E.CAL-PR-13	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

		para presentarlo en el informe de revisión por la Alta Dirección.	
19	Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales	<p>GESTIÓN DE LA AUDITORIA EXTERNA DE LA NORMA CERTIFICADA</p> <p>El Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales gestiona la auditoría externa de seguimiento de la norma de certificada, teniendo en cuenta la mejor opción de modalidad para llevar a cabo esta auditoría, los recursos que se necesitaran, fechas y horas propuestas por la certificadora.</p> <p>El Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales va a coordinar con todos los responsables de procesos el tener todos los registros requeridos y asegurar la participación de todos.</p> <p>Luego de cada auditoría externa, el Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales gestiona el levantamiento de los hallazgos y presenta la información requerida por la Certificadora en los plazos especificados hasta lograr la obtención de la recomendación y certificado.</p>	Informe de auditoría externa Certificado

9. DOCUMENTOS QUE SE GENERAN

- 9.1. Informe de diagnóstico
- 9.2. Programa de Mantenimiento y Adecuación de la Norma Certificada
- 9.3. Manual del Contexto Institucional
- 9.4. Política de Calidad Institucional
- 9.5. Matriz de Objetivos
- 9.6. Matriz de Estrategias – Seguimiento
- 9.7. Matriz de Requisitos de Partes Interesadas
- 9.8. Documento de designación de responsables de proceso
- 9.9. Lista maestra de documentos internos
- 9.10. Lista maestra de documentos externos
- 9.11. Lista maestra de registros
- 9.12. Correo electrónico / Oficio / Whatsapp de solicitud de asistencia técnica
- 9.13. Matriz AMFE – Procesos
- 9.14. Matriz AMFE – Contexto de la Organización
- 9.15. Matriz AMFE - Requisitos de Partes Interesadas

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD			
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCEDIMIENTO:	MANTENIMIENTO, ADECUACIÓN Y MEJORA DE SISTEMAS DE GESTIÓN CERTIFICADOS		
	Código: E.CAL-PR-13	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023	Página: 13 de 13

- 9.16. Matriz de Oportunidades
- 9.17. Matriz AMFE – Requisitos
- 9.18. Matriz AMFE - Requisitos de los Servicios de OGC
- 9.19. Matriz de gestión del cambio
- 9.20. Evaluación del proveedor
- 9.21. Reporte de tratamiento de salidas no conformes
- 9.22. Matriz de requisitos del producto - servicio y control de las salidas no conforme – OGC
- 9.23. Matriz de Requisitos y Control de Salidas No Conformes
- 9.24. Registro de Tratamiento de Sugerencias, Reclamos y Apelaciones
- 9.25. Encuestas de satisfacción
- 9.26. Informe de encuestas de satisfacción
- 9.27. Solicitud de Acción correctiva (SAC)
- 9.28. Plan de Acción de Mejora
- 9.29. Dashboard -Seguimiento del desempeño de indicadores
- 9.30. Reporte de indicador de desempeño
- 9.31. Programa Anual de Auditorias
- 9.32. Plan de auditoría interna
- 9.33. Informe de auditoría interna
- 9.34. Informe de revisión por la Dirección
- 9.35. Informe de auditoría externa
- 9.36. Certificado

10. ANEXOS

No Aplica

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO



“PROCEDIMIENTO DEL GESTIÓN DE ACREDITACIÓN NACIONAL DE PROGRAMAS DE ESTUDIO”

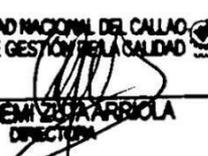
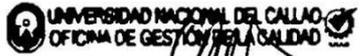
Aprobado con Resolución Rectoral N° 249-2023-R del 25 de abril de 2023

CALLAO

2023

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	PROCEDIMIENTO:	GESTIÓN DE ACREDITACIÓN NACIONAL DE PROGRAMAS DE ESTUDIO	
	Código: E.CAL-PR-14	Versión: 02	Fecha: 25/04/2023

CONTROL DE EMISIÓN

ELABORADO POR Fecha: 21/04/2023	Noemi Zuta Arriola Directora Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad	  Dra. NOEMI ZUTA ARRIOLA DIRECTORA
REVISADO POR Fecha: 21/04/2023	Noemi Zuta Arriola Directora Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad	  Dra. NOEMI ZUTA ARRIOLA DIRECTORA
APROBADO POR Fecha: 25/04/2023	Arcelia Rojas Salazar Rectora y Presidenta del Consejo Universitario	  DRA. ARCELIA OLGA ROJAS SALAZAR RECTORA

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	SECCIÓN DEL DOCUMENTO	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
01	---	<ul style="list-style-type: none"> Elaboración del Documento
02	Numeral 7	<ul style="list-style-type: none"> Se adicionó los literales del 7.7. al 7.10
	Numeral 9	<ul style="list-style-type: none"> Se adicionó el registro "Registro de los miembros de los comités de calidad"

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	PROCEDIMIENTO:	GESTIÓN DE ACREDITACIÓN NACIONAL DE PROGRAMAS DE ESTUDIO	
	Código: E.CAL-PR-14	Versión: 02	Fecha: 25/04/2023

1. OBJETIVO

Lograr el reconocimiento público articulando la gestión de la organización y ejecución de los procesos de autoevaluación, evaluación externa y acreditación de las escuelas profesionales y programas de posgrado, de acuerdo con los criterios establecidos en el modelo de acreditación nacional.

2. ALCANCE

A todas las dependencias responsables que intervienen directamente en la acreditación de los programas de estudio.

3. BASE LEGAL Y NORMATIVA

- 3.1. Ley N° 28044, Ley General de Educación.
- 3.2. Ley N° 30220, Ley Universitaria
- 3.3. Ley N° 28740, Ley del sistema nacional de evaluación, acreditación y certificación de la calidad educativa (SINEACE)
- 3.4. Decreto Supremo N° 016-2015-MINEDU, Política de aseguramiento de la calidad de la educación superior universitaria.
- 3.5. Decreto Supremo N° 012-2020-MINEDU, Política Nacional de educación superior y técnico-productivo.
- 3.6. Resolución del Consejo Directivo N° 007-2015-SUNEDU/CD, Reglamento de Procedimiento de Licenciamiento para universidades públicas o privadas.
- 3.7. Resolución de Consejo Directivo N° 091-2021-SUNEDU-CD, Modelo de Renovación de Licencia Institucional.
- 3.8. Resolución de Presidencia del Consejo Directivo Ad Hoc N° 279-2017-SINEACE/CDAH-P, que aprueba el “Modelo de Acreditación Institucional para Universidades”.
- 3.9. Resolución de Presidencia del Consejo Directivo Ad Hoc N° 022-2016-SINEACE/CDAH-P, que aprueba el “Modelo de Acreditación para programa de estudios de Educación Superior Universitaria”.
- 3.10. Resolución de Consejo Directivo N° 096-2019-SUNEDU/CD, que modifica el reglamento del procedimiento de licenciamiento institucional.
- 3.11. Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SGP. Norma técnica N° 001-2018-SGP, Norma Técnica para la implementación de la gestión por procesos en las entidades de la administración pública.
- 3.12. Resolución de Presidencia del Consejo Directivo Ad Hoc N° 172-2018-SINEACE/CDAH-P, que aprueba la Directiva 02-2018/SINEACE/P “Directiva que regula el proceso de Acreditación de Instituciones Educativa y Programas”.

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	PROCEDIMIENTO:	GESTIÓN DE ACREDITACIÓN NACIONAL DE PROGRAMAS DE ESTUDIO	
	Código: E.CAL-PR-14	Versión: 02	Fecha: 25/04/2023

- 3.13. Norma Internacional ISO 21001:2018. Sistema de Gestión para Organizaciones Educativas.
- 3.14. Norma Internacional ISO 9001:2015. Sistema de Gestión de la Calidad.
- 3.15. Norma Internacional ISO 9000:2015. Fundamentos y Vocabulario – Sistema de Gestión de la Calidad.
- 3.16. Directiva de Conformidad del Comité de Calidad

4. ABREVIATURAS Y DEFINICIONES

4.1. CCA

Comité de Calidad para el proceso de autoevaluación con fines de acreditación

4.2. UNAC

Universidad Nacional del Callao

4.3. DOGC

Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad

5. PROCESO RELACIONADO

Proceso Estratégico Nivel 0: Aseguramiento de la Calidad

6. REQUISITOS PARA INICIAR EL PROCEDIMIENTO

DESCRIPCIÓN DEL REQUISITO	FUENTE
<ul style="list-style-type: none"> ● Modelo de acreditación de programas de estudios 	<ul style="list-style-type: none"> ● SINEACE
<ul style="list-style-type: none"> ● Plan de Gestión de la Calidad 	<ul style="list-style-type: none"> ● Planificación del Servicio

7. LINEAMIENTOS GENERALES

- 7.1. El responsable del proceso de Gestión de Acreditación es el responsable de hacer cumplir este documento.

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD			
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCEDIMIENTO:	GESTIÓN DE ACREDITACIÓN NACIONAL DE PROGRAMAS DE ESTUDIO		
	Código: E.CAL-PR-14	Versión: 02	Fecha: 25/04/2023	Página: 5 de 10

- 7.2. El CCA es naturaleza permanente cuyo fin es conducir y desarrollar el proceso de autoevaluación con fines de acreditación nacional o internacional, así como, la mejora continua. Se reúne de forma periódica.
- 7.3. El Código Único (CUI) que emite SINEACE se brinda al presidente del Comité del programa de estudios quien gestiona su acceso a la Plataforma SAE para elevar sus reportes de avances de autoevaluación e informe final.
- 7.4. Una vez acreditado, el CCA debe reportar anualmente los avances de sus planes de mejora.
- 7.5. Para la evaluación del cumplimiento se puede utilizar el “Check list de verificación de cumplimiento de estándares”.
- 7.6. El CCA es el responsable de presentar las evidencias de cumplimiento de los estándares definidos en el Modelo de Acreditación Nacional.
- 7.7. El CCA de la Unidad de Posgrado va ser el responsable del proceso de acreditación paulatina de todos los programas de estudio de posgrado pertenecientes a la Unidad.
- 7.8. El Responsable del proceso de Gestión de acreditación debe realizar una verificación anual si los Comité de Calidad de las Unidades de Posgrado y Los Comités de Calidad de los programas de estudio de pregrado se mantiene o requiere actualización.
- 7.9. El Responsable del proceso de Gestión de acreditación o quien designe mantiene actualizado el Registro de los miembros de los comités de calidad de las unidades de posgrado y de los programas de estudio de pregrado.
- 7.10. Entre los Comités de Calidad para el proceso de acreditación se tiene:
 - Comité de Calidad del programa de estudio de pregrado
 - Comité de Calidad de la Unidad de Posgrado

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	PROCEDIMIENTO:	GESTIÓN DE ACREDITACIÓN NACIONAL DE PROGRAMAS DE ESTUDIO	
	Código: E.CAL-PR-14	Versión: 02	Fecha: 25/04/2023

8. DESARROLLO

8.1. GESTIÓN DE ACREDITACIÓN NACIONAL DE PROGRAMAS DE ESTUDIO

8.1.1. Descripción de la Actividad

Nº	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	REGISTRO
1	Decano / Director de Escuela de Posgrado / Director de la Unidad Posgrado	<p>CONFORMACIÓN DEL COMITÉ DE CALIDAD PARA EL PROCESO DE AUTOEVALUACIÓN CON FINES DE ACREDITACIÓN</p> <p>El CCA es conformada según la Directiva establecida por la UNAC.</p>	---
2	Responsable del Proceso de Gestión de Acreditación	<p>VERIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL COMITÉ DE CALIDAD PARA EL PROCESO DE AUTOEVALUACIÓN CON FINES DE ACREDITACIÓN</p> <p>El responsable del proceso de gestión de acreditación verifica que el CCA esté conformado según lo establecido por la Directiva antes de su ratificación por Consejo Universitario.</p>	<p>Informe de opinión sobre conformación del CCA</p> <p>Resoluciones de conformación de los comités de calidad</p>
3	Presidente del CCA	<p>COMUNICACIÓN DE DATOS MIEMBROS DE COMITÉ DE CALIDAD PARA EL PROCESO DE AUTOEVALUACIÓN CON FINES DE ACREDITACIÓN</p> <p>Después de tener la conformación del CCA aprobado por Resolución del Consejo de Facultad y con el informe de opinión favorable de la OGC, el Presidente del CCA comunica los datos de los miembros del CCA a la Oficina de Gestión de la Calidad por diversos medios.</p>	Oficio / Correo electrónico con datos del CCA
4	Personal designado de la OGC	<p>REGISTRO DE LOS DATOS DE LOS MIEMBROS DE CCA EN LA PLATAFORMA SIGIA</p> <p>El Personal designado de la OGC ingresa a la Plataforma SIGIA para registrar los datos de los miembros del CCA.</p> <p>Al terminar el proceso de registro, se genera el CUI del programa, el cual es el Código Único de Identificación.</p>	Registro de datos (Plataforma SIGIA)
5	CCA	<p>SOLICITUD DE GENERACIÓN DE USUARIO Y CONTRASEÑA</p>	Oficio de comunicación de usuario y contraseña



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:

ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCEDIMIENTO:

GESTIÓN DE ACREDITACIÓN NACIONAL DE PROGRAMAS DE ESTUDIO

Código: E.CAL-PR-14

Versión: 02

Fecha: 25/04/2023

Página: 7 de 10

		El CCA interesado en seguir el proceso de acreditación solicita la generación de sus usuario y contraseña a la Oficina de Gestión de la Calidad para su acceso en la plataforma del Sistema de Autoevaluación de la Educación Superior Universitaria (SAE-ESU).	
6	Responsable del Proceso de Gestión de Acreditación	<p>EJECUCIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN (DIAGNÓSTICO)</p> <p>El responsable del proceso de gestión de acreditación gestiona la ejecución de la autoevaluación del programa de estudios que lo hayan solicitado.</p> <p>El Informe de autoevaluación es remitido a los Comités de Calidad correspondientes y dependiendo de los resultados gestiona el levantamiento de las observaciones.</p>	Informe de autoevaluación (inicial) / Reporte (generado por el SAE)
7	Presidente de CCA Personal Administrativo de la OGC	<p>INGRESO EN LA PLATAFORMA SAE DEL INFORME DE AUTOEVALUACIÓN INICIAL / REPORTE DE AVANCE DEL PROCESO DE AUTOEVALUACIÓN</p> <p>El Presidente de CCA ingresa en la Plataforma SAE el informe de autoevaluación inicial o el reporte de avance del proceso de acreditación</p> <p>El Personal administrativo de la OGC obtiene el informe de autoevaluación o reporte de avance generado por la plataforma SAE.</p>	Informe de autoevaluación (generado por el SAE) Reporte de avance del proceso de autoevaluación (Plataforma SAE)
8	CCA Oficina de Gestión de la Calidad	<p>ELABORACIÓN Y EJECUCIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN DE MEJORA</p> <p>En base a las brechas identificadas, el CCA realiza el plan de acción de mejora para el levantamiento de las mismas y lo presenta a la Oficina de Gestión de la Calidad.</p> <p>El CCA gestiona la ejecución de las acciones del plan de acción de mejora.</p> <p>De ser necesario, la Oficina de Gestión de Calidad solicita los planes de acción de mejora a los CCA.</p>	Plan de Acción de Mejora Oficios de solicitud del plan de acción de mejora
9	Responsable del Proceso de	MONITOREO Y SEGUIMIENTO DE ACCIONES DE MEJORA DE LOS ESTÁNDARES DE ACREDITACIÓN SINEACE	Oficios de requerimiento de información



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:

ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCEDIMIENTO:

GESTIÓN DE ACREDITACIÓN NACIONAL DE PROGRAMAS DE ESTUDIO

Código: E.CAL-PR-14

Versión: 02

Fecha: 25/04/2023

Página: 8 de 10

	Gestión de Acreditación	<p>El responsable del proceso de gestión de acreditación monitorea los avances del plan de acción de mejora solicitando información a los Presidentes de CCA de cada programa.</p> <p>Para el seguimiento del avance del cierre de brechas identificado en la autoevaluación se utiliza el Plan de Acción de Mejora.</p> <p>Semestralmente, el responsable del proceso de gestión de acreditación realiza el informe de avance de acreditación de los programas de estudio y lo presenta a la Directora de la Oficina de Gestión de la Calidad.</p>	<p>Plan de Acción de Mejora</p> <p>Informe de avance de acreditación de los programas de estudio</p>
10	Oficina de Gestión de la Calidad	<p>GESTIÓN DE LA ASISTENCIA TÉCNICA A LOS PROGRAMAS DE ESTUDIO</p> <p>El Oficina de Gestión de la Calidad coordina la asistencia técnica a los programas de estudio que lo hayan solicitado y tengan condición de activo con SINEACE.</p>	<p>Oficio de solicitud de asistencia técnica</p>
11	<p>Presidente del CCA</p> <p>Responsable del Proceso de Gestión de Acreditación</p>	<p>EJECUCIÓN DE AUDITORÍAS A LOS ESTÁNDARES DE ACREDITACIÓN SINEACE</p> <p>Previo a la evaluación externa, el Presidente del CCA solicita a la Oficina de Gestión de Calidad la gestión de la ejecución de la auditoría interna.</p> <p>El responsable del proceso de gestión de acreditación gestiona todas las actividades para realizar la auditoría interna con el fin evaluar el cumplimiento de los /estándares establecidos por SINEACE.</p> <p>El informe de auditoría interna es comunicado a los Comités de Calidad correspondientes para el levantamiento de los hallazgos encontrados.</p>	<p>Informe de auditoría interna (acreditación)</p>
12	CCA	<p>ELABORACIÓN DEL REPORTE FINAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE ESTUDIO</p> <p>El CCA elabora el reporte final de autoevaluación del programa de estudio.</p> <p>De ser necesario solicita apoyo a la Oficina de Gestión de la Calidad.</p> <p>El CCA presenta el reporte registrado en la plataforma SAE a la Oficina de Gestión de la Calidad.</p>	<p>Reporte final de autoevaluación</p>

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	PROCEDIMIENTO:	GESTIÓN DE ACREDITACIÓN NACIONAL DE PROGRAMAS DE ESTUDIO	
	Código: E.CAL-PR-14	Versión: 02	Fecha: 25/04/2023

13	Responsable del Proceso de Gestión de Acreditación	<p>GESTIÓN DE LA EVALUACIÓN EXTERNA</p> <p>El responsable del proceso de gestión de acreditación gestiona la evaluación externa empezando por presentar la solicitud del programa para la evaluación externa, con el refrendo de la Rectora, y adjuntando los documentos solicitados por SINEACE.</p> <p>Se gestiona el contrato de la entidad evaluadora, en coordinación con la autoridad del programa de estudio y Directora de la Oficina de Gestión de la Calidad quien revisa los requerimientos institucionales.</p> <p>El día de visita de verificación se realiza para recoger información de primera fuente; y esta visita puede ser presencial o virtual o mixta, al finalizar la visita se emite un informe preliminar al programa de estudios.</p>	<p>Solicitud de evaluación externa Informe preliminar de evaluación externa</p>
14	Responsable del Proceso de Gestión de Acreditación	<p>OBTENCIÓN DE LA ACREDITACIÓN</p> <p>El responsable del proceso de gestión de acreditación gestiona la respuesta con relación al informe preliminar emitido por SINEACE para su evaluación.</p>	<p>Oficio de respuesta del informe preliminar Resolución de Acreditación Informe final de evaluación externa</p>

9. DOCUMENTOS QUE SE GENERAN

- 9.1. Informe de opinión sobre conformación del CCA
- 9.2. Resoluciones de conformación de los comités de calidad
- 9.3. Oficio / Correo electrónico con datos del CCA
- 9.4. Informe de autoevaluación (inicial) / Reporte (generado por el SAE)
- 9.5. Registro de datos (Plataforma SIGIA)
- 9.6. Oficio de comunicación de usuario y contraseña
- 9.7. Informe de autoevaluación / Reporte de avance del proceso de autoevaluación (Plataforma SAE)
- 9.8. Check list de verificación de cumplimiento de estándares
- 9.9. Oficios de solicitud del plan de acción de mejora
- 9.10. Oficios de requerimiento de información

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	PROCEDIMIENTO:	GESTIÓN DE ACREDITACIÓN NACIONAL DE PROGRAMAS DE ESTUDIO	
	Código: E.CAL-PR-14	Versión: 02	Fecha: 25/04/2023

- 9.11. Plan de Acción de Mejora
- 9.12. Informe de avance de acreditación de los programas de estudio
- 9.13. Oficio de solicitud de asistencia técnica
- 9.14. Plan de auditoría interna (acreditación)
- 9.15. Informe de auditoría interna (acreditación)
- 9.16. Informe final de autoevaluación
- 9.17. Solicitud de evaluación externa
- 9.18. Informe preliminar de evaluación externa
- 9.19. Resolución de Acreditación
- 9.20. Oficio de respuesta del informe preliminar
- 9.21. Reporte final de evaluación externa
- 9.22. Registro de los miembros de los comités de calidad

10. ANEXOS

No Aplica

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO



“PROCEDIMIENTO DEL GESTIÓN DE ACREDITACIÓN INTERNACIONAL DE PROGRAMAS DE ESTUDIO”

**Aprobado con Resolución de Consejo Universitario N° 074-2023-CU del 29
de marzo de 2023**

CALLAO

2022

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	PROCEDIMIENTO:	GESTIÓN DE ACREDITACIÓN INTERNACIONAL DE PROGRAMAS DE ESTUDIO	
	Código: E.CAL-PR-15	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

CONTROL DE EMISIÓN

ELABORADO POR Fecha: 24/02/2023	Noemi Zuta Arriola Directora Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad	 UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD  Dra. NOEMI ZUTA ARRIOLA DIRECTORA
REVISADO POR Fecha: 15/03/2023	Noemi Zuta Arriola Directora Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad	 UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD  Dra. NOEMI ZUTA ARRIOLA DIRECTORA
APROBADO POR Fecha: 29/03/2023	Arcelia Rojas Salazar Rectora y Presidenta del Consejo Universitario	 UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  Dra. ARCÉLIA OLGA ROJAS SALAZAR RECTORA

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	SECCIÓN DEL DOCUMENTO	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
01	---	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración del Documento

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD			
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCEDIMIENTO:	GESTIÓN DE ACREDITACIÓN INTERNACIONAL DE PROGRAMAS DE ESTUDIO		
	Código: E.CAL-PR-15	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023	Página: 3 de 8

1. OBJETIVO

Lograr el reconocimiento público articulando la gestión de la organización y ejecución de los procesos de autoevaluación, evaluación externa y acreditación de los programas de estudio, de acuerdo con los criterios establecidos en el modelo de acreditación internacional.

2. ALCANCE

Todo el equipo de la Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad y programas de estudio pertinentes.

3. BASE LEGAL Y NORMATIVA

- 3.1. Ley N° 28044, Ley General de Educación.
- 3.2. Ley N° 30220, Ley Universitaria
- 3.3. Ley N°28740, Ley del sistema nacional de evaluación, acreditación y certificación de la calidad educativa (SINEACE)
- 3.4. Decreto Supremo N° 016-2015-MINEDU, Política de aseguramiento de la calidad de la educación superior universitaria.
- 3.5. Resolución del Consejo Directivo N° 007-2015-SUNEDU/CD, Reglamento de Procedimiento de Licenciamiento para universidades públicas o privadas.
- 3.6. Resolución de Consejo Directivo N° 091-2021-SUNEDU-CD, Modelo de Renovación de Licencia Institucional.
- 3.7. Resolución de Consejo Directivo N° 096-2019-SUNEDU/CD, que modifica el reglamento del procedimiento de licenciamiento institucional.
- 3.8. Decreto Supremo N° 012-2020-MINEDU, Política Nacional de educación superior y técnico-productivo.
- 3.9. Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SGP. Norma técnica N° 001-2018-SGP, Norma Técnica para la implementación de la gestión por procesos en las entidades de la administración pública.
- 3.10. Norma Internacional ISO 21001:2018. Sistema de Gestión para Organizaciones Educativas.
- 3.11. Norma Internacional ISO 9001:2015. Sistema de Gestión de la Calidad.
- 3.12. Norma Internacional ISO 9000:2015. Fundamentos y Vocabulario – Sistema de Gestión de la Calidad.
- 3.13. Modelos de acreditación internacional

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	PROCEDIMIENTO:	GESTIÓN DE ACREDITACIÓN INTERNACIONAL DE PROGRAMAS DE ESTUDIO	
	Código: E.CAL-PR-15	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

4. ABREVIATURAS Y DEFINICIONES

4.1. UNAC

Universidad Nacional del Callao

4.2. OGC

Oficina de Gestión de la Calidad

5. PROCESO RELACIONADO

Proceso Estratégico Nivel 0: Aseguramiento de la Calidad

6. REQUISITOS PARA INICIAR EL PROCEDIMIENTO

DESCRIPCIÓN DEL REQUISITO	FUENTE
<ul style="list-style-type: none"> Modelo de acreditación de programas de estudios 	<ul style="list-style-type: none"> Acreditadoras
<ul style="list-style-type: none"> Plan de Gestión de la Calidad 	<ul style="list-style-type: none"> Planificación del Servicio

7. LINEAMIENTOS GENERALES

- 7.1. El responsable del Proceso de Gestión de Acreditación es el responsable de hacer cumplir este documento.

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	PROCEDIMIENTO:	GESTIÓN DE ACREDITACIÓN INTERNACIONAL DE PROGRAMAS DE ESTUDIO	
	Código: E.CAL-PR-15	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

8. DESARROLLO

8.1. GESTIÓN DE ACREDITACIÓN INTERNACIONAL DE PROGRAMAS DE ESTUDIO

8.1.1. Descripción de la Actividad

Nº	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	REGISTRO
1	Presidente del Comité de Calidad del Programa (CCAA)	<p>IDENTIFICAR EL MODELO DE ACREDITACIÓN INTERNACIONAL AL QUE SE QUIERE APLICAR</p> <p>El Presidente del Comité de Calidad del Programa identifica y revisa el modelo de acreditación internacional al que desea aplicar.</p> <p>El Presidente del Comité de Calidad del Programa ingresa a la página web de la acreditadora para informarse sobre el proceso de acreditación y recursos a necesitar además de conocer el proceso desde la inscripción hasta la acreditación.</p>	---
2	<p>Autoridad / Comité de Calidad</p> <p>Directora de la Oficina de Gestión de la Calidad</p>	<p>COMUNICACIÓN DE INTENSIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROCESO DE ACREDITACIÓN</p> <p>La autoridad o el Presidente del Comité de Calidad comunica la intención de participar en el proceso de acreditación internacional a la Oficina de Gestión de la Calidad.</p> <p>La Directora de la Oficina de Gestión de la Calidad comunica la intención a la Acreditadora Internacional.</p>	Comunicado de intención
3	Presidente del Comité de Calidad del Programa (CCAA)	<p>SOCIALIZACIÓN DE LOS REQUISITOS A IMPLEMENTAR CON EL RESPONSABLE DEL PROCESO DE GESTIÓN DE ACREDITACIÓN Y AUTORIDADES</p> <p>El Presidente del Comité de Calidad del Programa coordina una reunión con el Responsable del Proceso de Gestión de Acreditación y las autoridades (Rectora / Decanos / Director de Escuela de Posgrado) para socializar los requisitos a implementar.</p>	Lista de Asistencia / Acta de Reunión
4	Responsable del Proceso de Gestión de Acreditación	<p>COORDINACIÓN DE LA SUSCRIPCIÓN CON LA ACREDITADORA Y EL PROGRAMA DE ESTUDIOS</p>	Oficios / Correos electrónicos de coordinación de



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:

ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCEDIMIENTO:

GESTIÓN DE ACREDITACIÓN INTERNACIONAL DE PROGRAMAS DE ESTUDIO

Código: E.CAL-PR-15

Versión: 01

Fecha: 29/03/2023

Página: 6 de 8

		<p>El responsable del proceso de gestión de acreditación realiza la coordinación con la Acreditadora, la autoridad y el Comité de Calidad para llevar a cabo la suscripción correspondiente.</p> <p>El responsable del proceso de gestión de acreditación gestiona la elaboración del TDR.</p>	<p>suscripción con la acreditadora TDR</p>
5	<p>Presidente del Comité de Calidad del Programa (CCAA)</p>	<p>EJECUCIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN</p> <p>El Presidente del Comité de Calidad del Programa gestiona la ejecución de la autoevaluación, así como la asistencia técnica necesaria para la implementación.</p> <p>El informe de autoevaluación es realizado por personal externo o por la acreditadora.</p> <p>El responsable del proceso de gestión de acreditación remite el informe a los Comités de Calidad correspondientes.</p>	<p>Informe de autoevaluación (internacional)</p> <p>Plan de Acción de Mejora</p>
6	<p>Comité de Calidad</p>	<p>PRESENTACIÓN Y EJECUCIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN DE MEJORA</p> <p>El Comité de Calidad presenta el plan de mejora para el levantamiento de las brechas identificadas a la Oficina de Gestión de la Calidad.</p> <p>El Comité de Calidad gestiona las acciones para el levantamiento de las brechas identificadas.</p>	<p>Plan de Acción de Mejora</p>
7	<p>Responsable del Proceso de Gestión de Acreditación</p>	<p>MONITOREO Y SEGUIMIENTO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE ACREDITACIÓN INTERNACIONAL</p> <p>El responsable del proceso de gestión de acreditación monitorea la ejecución de las actividades solicitando la información necesaria a los responsables que corresponda, así mismo brinda la asesoría correspondiente, de ser necesario y realiza el seguimiento del avance del cierre de brechas identificado en la autoevaluación a través del Plan de acción de mejora.</p>	<p>Solicitud de información</p> <p>Plan de Acción de Mejora</p> <p>Informe de avance de acreditación internacional de los programas de estudio</p>
8	<p>Presidente del Comité de Calidad del</p>	<p>EJECUCIÓN DE AUDITORÍA INTERNA</p>	<p>Plan de auditoría interna (acreditación)</p>



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:

ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCEDIMIENTO:

GESTIÓN DE ACREDITACIÓN INTERNACIONAL DE PROGRAMAS DE ESTUDIO

Código: E.CAL-PR-15

Versión: 01

Fecha: 29/03/2023

Página: 7 de 8

	Programa (CCAA)	<p>El Presidente del Comité de Calidad del Programa gestiona la elaboración del plan de auditoría considerando los tiempos necesarios para evaluar cada estándar/criterio.</p> <p>El Presidente del Comité de Calidad del Programa gestiona todas las actividades para realizar la auditoría interna con el fin evaluar el cumplimiento de los criterios/estándares establecidos por la acreditación internacional.</p> <p>El informe de auditoría interna es comunicado a los Comités de Calidad correspondientes para el levantamiento de los hallazgos encontrados.</p>	Informe de auditoría interna (acreditación)
9	Comité de Calidad	<p>ELABORACIÓN DEL INFORME FINAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE ESTUDIO</p> <p>El Comité de Calidad presenta el reporte final de autoevaluación del programa de estudio teniendo en cuenta los resultados de la auditoría y también los datos como:</p> <p>El Comité de Calidad presenta el informe a la Oficina de Gestión de la Calidad.</p> <p>El responsable del proceso de gestión de acreditación revisa la información y comunica su visto bueno por correo electrónico o mensaje de whatsapp. En caso de observaciones coordina el levantamiento.</p>	Informe final de autoevaluación internacional
10	Presidente del Comité de Calidad del Programa (CCAA)	<p>GESTIÓN DE LA EVALUACIÓN EXTERNA</p> <p>El Presidente del Comité de Calidad del Programa gestiona la evaluación externa empezando por presentar los requisitos pedidos por la Acreditadora y confirmar las fechas y el proceso de evaluación.</p> <p>El Presidente del Comité de Calidad del Programa comunica el informe de evaluación externa a los Comités de Calidad pertinentes y dependiendo de los resultados gestiona el levantamiento de las observaciones.</p>	<p>Oficios / Correos electrónicos de gestión de evaluación externa</p> <p>Informe de evaluación externa</p>
11	Presidente del Comité de Calidad del Programa (CCAA)	<p>CERTIFICACIÓN DE LA ACREDITACIÓN</p> <p>El Presidente del Comité de Calidad del Programa gestiona los documentos necesarios para la emisión del certificado de acreditación.</p>	Certificado de acreditación

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD			
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCEDIMIENTO:	GESTIÓN DE ACREDITACIÓN INTERNACIONAL DE PROGRAMAS DE ESTUDIO		
	Código: E.CAL-PR-15	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023	Página: 8 de 8

9. DOCUMENTOS QUE SE GENERAN

- 9.1. Comunicación de intensión
- 9.2. Lista de Asistencia / Acta de Reunión
- 9.3. Oficios / Correos electrónicos de coordinación de suscripción con la acreditadora / TDR
- 9.4. Informe de autoevaluación (internacional)
- 9.5. Plan de acción de mejora
- 9.6. Solicitud de información
- 9.7. Informe de avance de acreditación internacional de los programas de estudio
- 9.8. Plan de auditoría interna (acreditación)
- 9.9. Informe de auditoría interna (acreditación)
- 9.10. Informe final de autoevaluación internacional
- 9.11. Oficios / Correos electrónicos de gestión de evaluación externa
- 9.12. Informe de evaluación externa
- 9.13. Certificado de acreditación

10. ANEXOS

No Aplica

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO



“DISEÑO Y DESARROLLO DE CAPACITACIONES EN CALIDAD UNIVERSITARIA”

**Aprobado con Resolución de Consejo Universitario N° 074-2023-CU del 29
de marzo de 2023**

CALLAO

2023



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
PROCEDIMIENTO:	DISEÑO Y DESARROLLO DE CAPACITACIONES EN CALIDAD UNIVERSITARIA		
Código: E.CAL-PR-16	Versión: 1.0	Fecha: 29/03/2023	Página: 2 de 12

CONTROL DE EMISIÓN

ELABORADO POR Fecha: 24/02/2023	Noemi Zuta Arriola Directora Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad	 Dr. NOEMI ZUTA ARRIOLA DIRECTORA
REVISADO POR Fecha: 15/03/2023	Noemi Zuta Arriola Directora Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad	 Dr. NOEMI ZUTA ARRIOLA DIRECTORA
APROBADO POR Fecha: 29/03/2023	Arcelia Rojas Salazar Rectora y Presidenta del Consejo Universitario	 DRA. ARCELIA OLGA ROJAS SALAZAR RECTORA

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	SECCIÓN DEL DOCUMENTO	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
1.0	---	• Elaboración del Documento

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD			
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCEDIMIENTO:	DISEÑO Y DESARROLLO DE CAPACITACIONES EN CALIDAD UNIVERSITARIA		
	Código: E.CAL-PR-16	Versión: 1.0	Fecha: 29/03/2023	Página: 3 de 12

1. OBJETIVO

Establecer las actividades a seguir para el diseño y desarrollo de las capacitaciones en calidad universitaria planificada o solicitada.

2. ALCANCE

El proceso abarca la planificación, ejecución, seguimiento y evaluación de las actividades de capacitación de la UNAC en calidad universitaria.

3. BASE LEGAL Y NORMATIVA

- 3.1. Ley N° 28044, Ley General de Educación.
- 3.2. Ley N° 30220, Ley Universitaria
- 3.3. Ley N°28740, Ley del sistema nacional de evaluación, acreditación y certificación de la calidad educativa (SINEACE)
- 3.4. Decreto Supremo N° 016-2015-MINEDU, Política de aseguramiento de la calidad de la educación superior universitaria.
- 3.5. Resolución del Consejo Directivo N° 007-2015-SUNEDU/CD, Reglamento de Procedimiento de Licenciamiento para universidades públicas o privadas.
- 3.6. Resolución de Consejo Directivo N° 091-2021-SUNEDU-CD, Modelo de Renovación de Licencia Institucional.
- 3.7. Resolución de Consejo Directivo N° 096-2019-SUNEDU/CD, que modifica el reglamento del procedimiento de licenciamiento institucional.
- 3.8. Decreto Supremo N° 012-2020-MINEDU, Política Nacional de educación superior y técnico-productivo.
- 3.9. Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SGP. Norma técnica N° 001-2018-SGP, Norma Técnica para la implementación de la gestión por procesos en las entidades de la administración pública.
- 3.10. Norma Internacional ISO 21001:2018. Sistema de Gestión para Organizaciones Educativas.
- 3.11. Norma Internacional ISO 9001:2015. Sistema de Gestión de la Calidad.
- 3.12. Norma Internacional ISO 9000:2015. Fundamentos y Vocabulario – Sistema de Gestión de la Calidad.

4. ABREVIATURAS Y DEFINICIONES

4.1. Capacitación

Proceso de fortalecimiento del desarrollo personal y profesional del personal docente y administrativo que permite mejorar el desempeño en sus labores dentro de la UNAC.

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD			
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCEDIMIENTO:	DISEÑO Y DESARROLLO DE CAPACITACIONES EN CALIDAD UNIVERSITARIA		
	Código: E.CAL-PR-16	Versión: 1.0	Fecha: 29/03/2023	Página: 4 de 12

4.2. UNAC

Universidad Nacional del Callao

5. PROCESO RELACIONADO

Proceso Estratégico Nivel 0: Aseguramiento de la Calidad

6. REQUISITOS PARA INICIAR EL PROCEDIMIENTO

DESCRIPCIÓN DEL REQUISITO	FUENTE
<ul style="list-style-type: none"> Plan de Gestión de la Calidad / Programa de Capacitación del Servicio 	Planificación de Servicios

7. LINEAMIENTOS GENERALES

- 7.1.** El Responsable de Proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria es responsable de cumplir y hacer cumplir el presente procedimiento.
- 7.2.** En el registro de “Determinación de los elementos de entrada para el diseño y desarrollo de la capacitación” se especifica si la capacitación va requerir la entrega de certificado o constancia. (Ejemplo: para las capacitaciones de documentos internos de la UNAC podría no emitirse constancia o certificado) o si va ser evaluado, es decir va requerir una nota de aprobación.
- 7.3.** En el registro “Planificación y Control del Diseño y Desarrollo de la Capacitación” se ha determinado las etapas de diseño y desarrollo de la capacitación y las etapas apropiadas para la revisión, verificación y validación. Los responsables de cada etapa se encuentran definidos en el presente procedimiento.

Actividades	Etapas
Revisión	Al término de la identificación de los elementos de entrada
Revisión	Al término de la elaboración del recurso de aprendizaje
Verificación	Al verificar y aprobar el recurso de aprendizaje



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
PROCEDIMIENTO:	DISEÑO Y DESARROLLO DE CAPACITACIONES EN CALIDAD UNIVERSITARIA		
Código: E.CAL-PR-16	Versión: 1.0	Fecha: 29/03/2023	Página: 5 de 12

Validación	Al término de la capacitación, luego de presentar el informe de capacitación y el informe de la encuesta de satisfacción
------------	--

- 7.4. El Responsable de Proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria guarda toda la información de la capacitación desarrollada para evidenciar el cumplimiento de su programa de capacitaciones anual y además como referencia para futuras capacitaciones que se puedan requerir o si alguna persona de la comunidad universitaria quiera acceder a esta información.
- 7.5. Las constancias de participación a la capacitación que ha requerido evaluación se entrega si el participante tiene una asistencia del 70%.
- 7.6. La nota aprobatoria de una capacitación que ha requerido evaluación es mayor o igual a 13.
- 7.7. En caso de capacitaciones evaluadas el porcentaje de desaprobados no puede ser mayor al 30%.
- 7.8. El resultado global de la encuesta de satisfacción desarrollado debe ser mayor al 60%.
- 7.9. Cuando se requiera evaluar las competencias, el Responsable del proceso de gestión de capacitaciones en Calidad Universitaria gestiona la elaboración del instrumento a utilizarse.

8. DESARROLLO

8.1. DISEÑO Y DESARROLLO DE CAPACITACIONES EN CALIDAD UNIVERSITARIA

8.1.1. Descripción de la Actividad

Nº	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	REGISTRO
1	Responsable de Proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria	DETERMINACIÓN DE LOS ELEMENTOS DE ENTRADA PARA EL DISEÑO Y DESARROLLO DE LA CAPACITACIÓN El Responsable de Proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria determina los elementos de entrada para el diseño y desarrollo de la capacitación utilizando un instrumento (Determinación de los elementos de	Determinación de los elementos de entrada para el diseño y desarrollo de la capacitación Planificación y Control del



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
PROCEDIMIENTO:	DISEÑO Y DESARROLLO DE CAPACITACIONES EN CALIDAD UNIVERSITARIA		
Código: E.CAL-PR-16	Versión: 1.0	Fecha: 29/03/2023	Página: 6 de 12

		<p>entrada para el diseño y desarrollo de la capacitación) para recabar dicha información. Para la determinación de los elementos de entrada, se puede considerar lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Requisitos funcionales y de desempeño - Capacitaciones que se han dictado anteriormente. - Benchmarking con otras instituciones que ofertan las mismas capacitaciones - Resultados de las encuestas de satisfacción de las capacitaciones que se hayan dictado anteriormente. - Requisitos establecidos en los convenios, en caso hubiera (normas o códigos de prácticas que la organización se ha comprometido a implementar) - Consecuencias potenciales de fallar debido a la naturaleza del servicio (Tecnológicas / TICs) - Requisitos legales y reglamentarios aplicables, como por ejemplo el Ley de protección de datos personales. <p>Es preciso señalar que para dar inicio a la elaboración del material didáctico y material de evaluación del curso es fundamental contar con información mínima: el nombre y objetivo de la capacitación, número aproximado de participantes, modalidad de desarrollo, duración, y requisitos de aprobación. Algunas veces será necesario solicitar mayor información de acuerdo a la capacitación, la misma que se analizará en cada caso.</p> <p>El Responsable de Proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria registra la información en “Planificación y Control del Diseño y Desarrollo de la Capacitación”.</p>	<p>Diseño y Desarrollo de la Capacitación</p>
2	<p>Responsable de Proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria</p>	<p>ELABORACIÓN DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LA CAPACITACIÓN</p> <p>El Responsable de Proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria elabora las especificaciones técnicas de la capacitación en donde plasma lo identificado con el Instrumento “Determinación de los elementos de entrada para el diseño y desarrollo de la capacitación”.</p>	<p>Especificaciones técnicas de la capacitación</p>



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
PROCEDIMIENTO:	DISEÑO Y DESARROLLO DE CAPACITACIONES EN CALIDAD UNIVERSITARIA		
Código: E.CAL-PR-16	Versión: 1.0	Fecha: 29/03/2023	Página: 7 de 12

		<p>En este documento de especificaciones se puede considerar la siguiente información:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Objetivos ● Alcance del servicio ● Requisitos de calificación del expositor (incluye el perfil del expositor) ● Plazo de ejecución ● Resultados esperados (entregables) 	
3	Responsable de Proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria	<p>SELECCIÓN DEL EXPOSITOR DE LA CAPACITACIÓN</p> <p>El Responsable de Proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria en base al tema a tratar y demás requisitos que se presenten va a seleccionar al expositor ya sea interno de la misma UNAC o uno externo que sea especialista en el tema corroborando que tenga las competencias de acuerdo al perfil solicitado.</p>	Currículo Vitae del expositor
4	Responsable de Proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria	<p>ELABORACIÓN DEL RECURSO DE APRENDIZAJE</p> <p>El Responsable de Proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria gestiona todo para tener el recurso de aprendizaje por lo cual pide al expositor que pueda realizar el contenido de la capacitación de forma dinámica, clara y referenciando la bibliografía que utilice.</p> <p>Nota: Si la capacitación es con evaluación, el expositor debe enviar junto con el recurso de aprendizaje, la metodología de evaluación.</p> <p>El Responsable de Proceso de Gestión de Capacitaciones coordina con su equipo para poder realizar la portada de la capacitación teniendo en cuenta el Título, Nombre del expositor, logo de la UNAC, facultad o área a quien va dirigido la capacitación y se lo envía al expositor.</p> <p>El recurso de aprendizaje puede incluir la presentación (diapositivas), material audiovisual, lecturas, foros, entre otros lo cual depende de la metodología de enseñanza que elija el expositor.</p>	Recursos de aprendizaje
5	Responsable de Proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria	<p>VERIFICACIÓN Y APROBACIÓN DEL RECURSO DE APRENDIZAJE</p> <p>Cuando se tenga el recurso de aprendizaje terminado por parte del expositor, el Responsable de Proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria verifica dicho material teniendo en cuenta que cumplan con los elementos ya descritos anteriormente y que sea entendible para el público a quien va dirigido y aprueba el mismo de no tener ninguna observación.</p>	Planificación y Control del Diseño y Desarrollo de la Capacitación



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
PROCEDIMIENTO:	DISEÑO Y DESARROLLO DE CAPACITACIONES EN CALIDAD UNIVERSITARIA		
Código: E.CAL-PR-16	Versión: 1.0	Fecha: 29/03/2023	Página: 8 de 12

		<p>El Responsable de Proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria registra la información en “Planificación y Control del Diseño y Desarrollo de la Capacitación”.</p>	
6	Responsable de Proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria	<p>CONFIRMACIÓN DE DIFUSIÓN DEL RECURSO DE APRENDIZAJE En caso este previsto compartir el recurso de aprendizaje con los asistentes, el Responsable de proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria tiene que obtener la confirmación del expositor por medio escrito.</p>	Correo electrónico / Oficio / WhatsApp de confirmación del expositor
7	Responsable de Proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria	<p>ELABORACIÓN DEL BANNER DE LA CAPACITACIÓN El Responsable de Proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria coordina con la Oficina de comunicaciones e imagen institucional de la UNAC para que pueda elaborar el banner, brochure o afiche promocional de la capacitación. Para poder iniciar con esta actividad se tiene que enviar toda la información básica que se va a tener en el banner, afiche o brochure y con un diseño dinámico para que podamos asegurar la mayor cantidad de asistentes.</p>	Banner / Afiche promocional / Brochure de la capacitación
8	Responsable de Proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria	<p>SOCIALIZACIÓN DE LA CAPACITACIÓN Al tener ya el banner/ afiche / brochure de la capacitación y mediante los medios de comunicación formales en la UNAC se procede a socializar la capacitación, dicho medios de difusión pueden ser los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Periódico mural - Página web - Grupo de WhatsApp - Correo institucional - Redes sociales 	-
9	Responsable de Proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria	<p>EJECUCIÓN DE LA CAPACITACIÓN El Responsable de Proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria después de todas las coordinaciones, el día de la capacitación participa dando la bienvenida a los asistentes y agradeciendo al expositor por su presencia y disponibilidad de brindar la capacitación. Nota: De ser necesario, gestiona la participación de la Directora de la Oficina de Gestión de la Calidad o alguna autoridad de la UNAC. De ser necesario, el Responsable de Proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad</p>	Lista de asistencia Grabación de la capacitación (en caso sea necesario) Fotos



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
PROCEDIMIENTO:	DISEÑO Y DESARROLLO DE CAPACITACIONES EN CALIDAD UNIVERSITARIA		
Código: E.CAL-PR-16	Versión: 1.0	Fecha: 29/03/2023	Página: 9 de 12

		<p>Universitaria o quien designe realiza la presentación del expositor y del tema a realizar. El expositor realiza la capacitación guiándose con el material realizado y con la metodología propuesta. El Responsable de Proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria se asegura que las instalaciones y/o plataforma virtual funcione adecuadamente antes de la ejecución de la capacitación.</p>	
10	Responsable de Proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria	<p>REALIZACIÓN DE LA ENCUESTA DE SATISFACCIÓN</p> <p>Antes de que termine la capacitación, el Responsable de Proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria elabora la encuesta de satisfacción, el cual puede tomar como base el Anexo 01.</p> <p>Al finalizar la capacitación, el Responsable de Proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria gestiona la distribución de la encuesta de satisfacción a todos los participantes para poder recabar la opinión de cada uno y en base a ello tener las estadísticas del grado de satisfacción de la capacitación en base al expositor, material, metodología, etc., y elabora el informe de encuesta de satisfacción.</p>	<p>Encuesta de satisfacción (resultados)</p> <p>Informe de encuesta de satisfacción</p>
11	Responsable de Proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria	<p>GESTIÓN DE LA EMISIÓN DE LOS CERTIFICADOS/CONSTANCIAS DE LA CAPACITACIÓN</p> <p>El Responsable de Proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria gestiona la emisión de los certificados y/o constancias para todos los participantes con su equipo de trabajo además de recabar los datos de los participantes y corroborarlos con ellos, dichos datos son los nombres y apellidos, cargo y/o DNI.</p>	<p>Certificados / constancias</p>
12	Responsable de Proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria	<p>GESTIÓN DE LA ENTREGA DE LOS CERTIFICADOS/CONSTANCIAS DE LA CAPACITACIÓN</p> <p>El responsable de Proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria al tener los certificados realiza la entrega correspondiente el cual es registrado en el cuaderno de actas (físico) o en el Registro de entrega de los certificados y constancias (virtual).</p> <p>Nota: Luego de 2 meses de terminado la capacitación, el participante puede recoger el certificado y/o constancia</p>	<p>Cuaderno de actas / Registro de entrega de los certificados y constancias</p>
13	Responsable de Proceso de Gestión de	<p>ELABORACIÓN DEL INFORME DE LA CAPACITACIÓN</p>	<p>Informe de la capacitación</p>



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
PROCEDIMIENTO:	DISEÑO Y DESARROLLO DE CAPACITACIONES EN CALIDAD UNIVERSITARIA		
Código: E.CAL-PR-16	Versión: 1.0	Fecha: 29/03/2023	Página: 10 de 12

	Capacitaciones en Calidad Universitaria	<p>El Responsable de Proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria realiza el informe de capacitación en donde se considera toda la información importante que dan evidencia al buen desarrollo de la capacitación en donde este informe contendrá lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Objetivo - Fecha - Temario - Expositor - Duración - Recursos - Cantidad de asistentes - Análisis de la Capacitación, en caso el curso haya requerido evaluación - Incidentes ocurridos (en caso hubiera) - Evidencias (Videos y Fotos), en caso aplique - Certificado/Constancias, en caso aplique - Conclusiones 	
14	Responsable de Proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria	<p>VALIDACIÓN DEL DISEÑO Y DESARROLLO DE LA CAPACITACIÓN</p> <p>El Responsable de Proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria valida la capacitación mediante la verificación de los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluación de competencias. Solo si la capacitación es mayor a 4 horas. - Resultados de la encuesta de satisfacción <p>En caso los resultados de la Encuesta no hayan sido satisfactorias, el Responsable de Proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria determina las acciones de mejora en coordinación con la Oficina de Gestión de la Calidad.</p> <p>El Responsable de Proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria registra la información en “Planificación y Control del Diseño y Desarrollo de la Capacitación”.</p>	Planificación y Control del Diseño y Desarrollo de la Capacitación
14	Responsable de Proceso de Gestión de Capacitaciones	<p>ELABORACIÓN DEL INFORME DE LA GESTIÓN DE LA CAPACITACIÓN</p> <p>Semestralmente, el Responsable de Proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad</p>	Informe de gestión de la capacitación

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	PROCEDIMIENTO:	DISEÑO Y DESARROLLO DE CAPACITACIONES EN CALIDAD UNIVERSITARIA	
Código: E.CAL-PR-16	Versión: 1.0	Fecha: 29/03/2023	Página: 11 de 12

en Calidad Universitaria	<p>Universitaria elabora el informe de la gestión de la capacitación y lo presenta a la Directora de la Oficina de Gestión de la Calidad.</p> <p>En base a los resultados, el Responsable de Proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria puede determinar acciones de mejora en coordinación con la Directora de la Oficina de Gestión de la Calidad.</p>	
---------------------------------	---	--

9. DOCUMENTOS QUE SE GENERAN

- 9.1. Determinación de elementos de entrada para el diseño y desarrollo de la capacitación
- 9.2. Planificación y Control del Diseño y Desarrollo de la Capacitación
- 9.3. Especificaciones técnicas de la capacitación
- 9.4. Currículo Vitae del expositor
- 9.5. Recursos de aprendizaje
- 9.6. Correo electrónico / Oficio / WhatsApp de confirmación del expositor
- 9.7. Banner / Afiche promocional / Brochure de la capacitación
- 9.8. Lista de asistencia
- 9.9. Grabación de la capacitación (en caso sea necesario)
- 9.10. Fotos
- 9.11. Encuesta de satisfacción (resultados)
- 9.12. Informe de encuesta de satisfacción
- 9.13. Certificados / constancias
- 9.14. Cuaderno de actas / Registro de entrega de los certificados y constancias
- 9.15. Informe de la capacitación
- 9.16. Informe de gestión de la capacitación

10. ANEXOS

ANEXO 01. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

Las preguntas que se pueden realizar son:

- ¿Cómo valoras el nivel general de la formación? Responde a las opciones: Muy Bueno, Bueno, Regular, Malo, Muy Malo
- ¿Las presentaciones y/o lecturas permitieron profundizar las temáticas desarrolladas? Responde a las opciones: Totalmente de acuerdo, Parcialmente de

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD			
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCEDIMIENTO:	DISEÑO Y DESARROLLO DE CAPACITACIONES EN CALIDAD UNIVERSITARIA		
	Código: E.CAL-PR-16	Versión: 1.0	Fecha: 29/03/2023	Página: 12 de 12

acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, Parcialmente en desacuerdo, Totalmente en desacuerdo

- ¿Las presentaciones y/o lecturas se proporcionaron oportunamente? Responde a las opciones: Totalmente de acuerdo, Parcialmente de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, Parcialmente en desacuerdo, Totalmente en desacuerdo
- ¿La explicación de los temas tratados fueron claros y comprensibles? Responde a las opciones: Muy fácil, Moderadamente fácil, Ni fácil ni difícil, Moderadamente difícil, Muy difícil
- El dominio del tema por parte de los expositores era: Responde a las opciones: Muy Bueno, Bueno, Regular, Malo, Muy Malo
- Los expositores estimulan la participación e intercambio de ideas y experiencia: Responde a las opciones: Muy Bueno, Bueno, Regular, Malo, Muy Malo
- ¿Qué te pareció la organización de la capacitación?: Responde a las opciones: Muy Bueno, Bueno, Regular, Malo, Muy Malo
- ¿Qué te pareció las instalaciones y/o plataforma virtual utilizada?: Responde a las opciones: Muy Bueno, Bueno, Regular, Malo, Muy Malo
- En general ¿Cuál es tu grado de satisfacción de la capacitación? Responde a las opciones: Nada satisfecho, Poco Satisfecho, Neutral, Satisfecho, Muy Satisfecho
- ¿Recomendarías esta formación a tus compañeros? (SI/NO)
- ¿Tienes alguna sugerencia o comentario que nos ayude a mejorar el programa?

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO



“PROCEDIMIENTO DE SALIDAS NO CONFORMES”

**Aprobado con Resolución de Consejo Universitario N° 074-2023-CU del 29
de marzo de 2023**

CALLAO

2023

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	PROCEDIMIENTO:	SALIDAS NO CONFORME	
	Código: E.CAL-PR-17	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

CONTROL DE EMISIÓN

ELABORADO POR Fecha: 24/02/2023	Noemi Zuta Arriola Directora Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad	 UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD  Dra. NOEMI ZUTA ARRIOLA DIRECTORA
REVISADO POR Fecha: 15/03/2023	Noemi Zuta Arriola Directora Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad	 UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD  Dra. NOEMI ZUTA ARRIOLA DIRECTORA
APROBADO POR Fecha: 29/03/2023	Arcelia Rojas Salazar Rectora y Presidenta del Consejo Universitario	 UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  Dra. ARCELIA OLGA ROJAS SALAZAR RECTORA

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	SECCIÓN DEL DOCUMENTO	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
01	---	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración del Documento

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD			
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCEDIMIENTO:	SALIDAS NO CONFORME		
	Código: E.CAL-PR-17	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023	Página: 3 de 9

1. OBJETIVO

Establecer la metodología y definir las actividades, responsabilidades y autoridades para la identificación y control de las salidas no conformes a fin de prevenir su uso o entrega no intencionada y realizar su tratamiento; considerando asimismo su revisión y de ser necesario la toma de acciones correctivas.

2. ALCANCE

Aplica a todos los procesos misionales que forman parte del Sistema de Gestión de la Calidad de las Facultades y de la Oficina de Gestión de la Calidad de la UNAC.

3. BASE LEGAL Y NORMATIVA

- 3.1. Norma Internacional ISO 21001:2018 Sistemas de gestión para organizaciones educativas.
- 3.2. Norma Internacional ISO 9001:2015 Sistema de gestión de calidad.
- 3.3. Norma Internacional ISO 9000:2015 Fundamentos y Vocabulario – Sistema de Gestión de la Calidad.

4. ABREVIATURAS Y DEFINICIONES

4.1. Acción Correctiva

Acción para eliminar la causa de una no conformidad y evitar que vuelva a ocurrir.

4.2. Concesión

Autorización para utilizar o liberar un producto/servicio que no es conforme con los requisitos especificados

4.3. Conformidad

Cumplimiento de un requisito.

4.4. DOGC

Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad

4.5. Responsable del Proceso:

Responsable del logro de los objetivos de éste y de su mejora continua. Se establece como dueño del proceso a la dependencia funcional que es más

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD			
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCEDIMIENTO:	SALIDAS NO CONFORME		
	Código: E.CAL-PR-17	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023	Página: 4 de 9

afín al proceso, de acuerdo con la naturaleza de las funciones de dicha dependencia.

4.6. Liberación

Autorización para proseguir con la siguiente etapa de un proceso el proceso siguiente.

4.7. No Conformidad

Incumplimiento de un requisito.

4.8. Corrección

Acción tomada para eliminar la no conformidad detectada.

4.9. OGC

Oficina de Gestión de la Calidad

4.10. Proceso

Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados.

4.11. Procesos Misionales

Son aquellos que se encargan de elaborar los productos (bienes y servicios) previstos por la entidad, por lo que tienen una relación directa con las personas o entidades que los reciben.

4.12. RAD

Representante de la Alta Dirección del Sistema Integrado de Gestión de Calidad (SIGCA) de la Universidad Nacional del Callao.

4.13. Reparación

Acción tomada sobre un producto o servicio no conforme para convertirlo en aceptable para su utilización prevista.

4.14. Reproceso

Acción tomada sobre un producto o servicio no conforme para que cumpla con los requisitos.

4.15. Requisitos

Necesidad o expectativa que se declara, generalmente implícita u obligatoria.

4.16. Salida no conforme (SNC)

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	PROCEDIMIENTO:	SALIDAS NO CONFORME	
	Código: E.CAL-PR-17	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

Resultado de un proceso misional que incumple un requisito.

4.17. UNAC

Universidad Nacional del Callao.

5. PROCESO RELACIONADO

Proceso Estratégico Nivel 0: Aseguramiento de la Calidad

6. REQUISITOS PARA INICIAR EL PROCEDIMIENTO

DESCRIPCIÓN DEL REQUISITO	FUENTE
<ul style="list-style-type: none"> Incumplimiento de un requisito del servicio 	<ul style="list-style-type: none"> Autoridades / Docentes / Administrativos

7. LINEAMIENTOS GENERALES

- 7.1. El Responsable del proceso de Aseguramiento de Gestión de la Calidad de la Facultad y el Responsable del proceso de Certificación de Normas Internacionales son los responsables de cumplir y hacer cumplir este procedimiento, asegurando su implementación y control respectivo.
- 7.2. El Responsable del proceso de Certificación de Normas Internacionales es quien realiza el seguimiento de las Salidas No Conformes reportadas en relación al servicio brindado por la OGC.
- 7.3. El Responsable del proceso de Aseguramiento de Gestión de la Calidad de la Facultad es quien realiza el seguimiento de las Salidas No Conformes reportadas en relación al servicio educativo brindado por la Facultad.
- 7.4. Todo el personal docente y no docente, personal de la Oficina de Gestión de la Calidad puede identificar las salidas no conformes.
- 7.5. Para la identificación y tratamiento de la salida no conforme se tiene como guía la Matriz de requisitos del producto - servicio y control de las salidas no conforme – OGC y la Matriz de Requisitos y Control de Salidas No Conformes.
- 7.6. Los reclamos son atendidos a través del procedimiento de Sugerencias, Quejas y Reclamos.

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD			
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCEDIMIENTO:	SALIDAS NO CONFORME		
	Código: E.CAL-PR-17	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023	Página: 6 de 9

7.7. Cuando se haya considerado aplicable, las posibles decisiones a tomar con respecto al tratamiento de las Salidas No Conformes son:

- Corrección (reproceso, reparación)
- Separación, contención, devolución o suspensión de provisión de productos y servicios.
- Información al usuario (en base a sus indicaciones se da tratamiento)
- Obtención de autorización para su aceptación de la salida no conforme bajo concesión.

7.8. Para definir si se debe generar una Solicitud de Acción Correctiva, se realiza la evaluación considerando el impacto y frecuencia de ocurrencia de la SNC con el objeto de corregir las causas del problema que dieron origen a la No Conformidad. En caso de la apertura de una Solicitud de Acción Correctiva se debe proceder de acuerdo a lo establecido en el Procedimiento de “No Conformidades y Acciones Correctivas”.

		FRECUENCIA DE LA SALIDAD NO CONFORME		
		Ha ocurrido una vez	Ha ocurrido de 2 a 3 veces	Ha ocurrido 4 o más veces
I M P A C T O	No pone en riesgo la imagen de la institución o la continuidad de la relación con el usuario	No generar Acción Correctiva	No generar Acción Correctiva	Generar Acción Correctiva
	Afecta la continuidad de la relación con el usuario o daña la imagen de la institución u ocasiona graves pérdidas económicas	Generar Acción Correctiva	Generar Acción Correctiva	Generar Acción Correctiva

8. DESARROLLO

8.1. SALIDAS NO CONFORMES

8.1.1. Descripción de la Actividad

N°	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	REGISTRO
1	Personal docente y no docente	IDENTIFICACIÓN DE LA SALIDA NO CONFORME El personal identifica la salida no conforme y lo comunica al Responsable del Proceso Misional a través de	Registro de Tratamiento de



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:

ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCEDIMIENTO:

SALIDAS NO CONFORME

Código: E.CAL-PR-17

Versión: 01

Fecha: 29/03/2023

Página: 7 de 9

	Personal de la OGC	WhatsApp, correo electrónico u otro medio. El Responsable del Proceso Misional registra la SNC en el Registro de Tratamiento de Salidas No Conformes.	Salidas No Conformes
2	Responsable del Proceso Misional	TRATAMIENTO DE LA SALIDA NO CONFORME El Responsable del Proceso Misional en coordinación con el Responsable del proceso de Aseguramiento de la Calidad de la Facultad o el Responsable del proceso de Certificación de Normas Internacionales determina el tratamiento, plazos y responsables de la ejecución. El Responsable del Proceso Misional registra el responsable de definir el tratamiento, el tratamiento, plazos y responsables de la ejecución del tratamiento en el Registro de Tratamiento de Salidas No Conformes.	Registro de Tratamiento de Salidas No Conformes
3	Responsable del Proceso Misional	VERIFICACIÓN DE CONFORMIDAD CON LOS REQUISITOS El Responsable del Proceso Misional o quien designe verifica que el tratamiento cumpla con los requisitos estipulado (conformidad), revisa las evidencias para cada una de las acciones implementadas y lo registra en el Registro de Tratamiento de Salidas No Conformes. El Responsable del Proceso Misional determina si esta salida no conforme requiere la aplicación de una Acción Correctiva en base al punto 7.9 del presente procedimiento, coordinando si es necesario con el Responsable del proceso de Aseguramiento de la Calidad de la Facultad o el Responsable del proceso de Certificación de Normas Internacionales.	Registro de Tratamiento de Salidas No Conformes

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	PROCEDIMIENTO:	SALIDAS NO CONFORME	
	Código: E.CAL-PR-17	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

4	<p>Responsable del proceso de Aseguramiento de la Calidad de la Facultad</p> <p>Responsable del proceso de Certificación de Normas Internacionales</p>	<p>ANÁLISIS DE LAS SALIDAS NO CONFORMES</p> <p>Trimestralmente, el Responsable del proceso de Aseguramiento de la Calidad de la Facultad o el Responsable del proceso de Certificación de Normas Internacionales analiza las salidas no conformes registradas en Registro de Tratamiento de Salidas No Conformes y determina la apertura o no de acciones correctivas en base a lo establecido en el 7.9 del presente procedimiento.</p>	<p>Registro de Tratamiento de Salidas No Conformes</p>
5	<p>Responsable del proceso de Certificación de Normas Internacionales</p>	<p>REVISIÓN DE LA MATRIZ DE REQUISITOS Y CONTROL DE SALIDAS NO CONFORMES</p> <p>Anualmente, el Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales revisa la Matriz de requisitos del producto - servicio y control de las salidas no conforme – OGC relacionado a los procesos misionales de la OGC y la Matriz de Requisitos y Control de Salidas No Conformes relacionado a los procesos misionales del Mapa de Procesos Institucional y realiza su actualización, de ser necesario.</p>	<p>Matriz de requisitos del producto - servicio y control de las salidas no conforme – OGC</p> <p>Matriz de Requisitos y Control de Salidas No Conformes</p>

9. DOCUMENTOS QUE SE GENERAN

- 9.1. Matriz de requisitos del producto - servicio y control de las salidas no conforme – OGC
- 9.2. Matriz de Requisitos y Control de Salidas No Conformes
- 9.3. Registro de Tratamiento de Salidas No Conformes.

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	PROCEDIMIENTO:	SALIDAS NO CONFORME	
	Código: E.CAL-PR-17	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

10. ANEXOS

10.1. No aplica

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	MANUAL:	MANUAL DEL SGC -OGC	
	Código: E.CAL-MN-02	Versión: 01	Fecha: //2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO



“MANUAL DEL SGC - OGC”

Aprobado con Resolución de Consejo Universitario N° 074-2023-CU del 29 de marzo de 2023

**CALLAO
2023**

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	MANUAL:	MANUAL DEL SGC - OGC	
	Código: E.CAL-MN-02	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

CONTROL DE EMISIÓN

ELABORADO POR Fecha: 24/02/2023	Noemi Zuta Arriola Directora Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad	 UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DR. NOEMI ZUTA ARRIOLA DIRECTORA
REVISADO POR Fecha: 15/03/2023	Noemi Zuta Arriola Directora Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad	 UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DR. NOEMI ZUTA ARRIOLA DIRECTORA
APROBADO POR Fecha: 29/03/2023	Arcelia Rojas Salazar Rectora y Presidenta del Consejo Universitario	 UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO DRA. ARCELIA OLGA ROJAS SALAZAR RECTORA

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	SECCIÓN DEL DOCUMENTO	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
01	---	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración del Documento

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	MANUAL:	MANUAL DEL SGC - OGC	
	Código: E.CAL-MN-02	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

1. OBJETO DE CAMPO Y APLICACIÓN

La Universidad Nacional del Callao, con el propósito de brindar a los estudiantes un servicio de calidad de formación profesional ha establecido el presente Manual del Sistema de Gestión de Calidad basado en la Norma Internacional ISO 9001:2015 que especifica los requisitos para un sistema de gestión de la calidad

El objetivo del presente manual es presentar y describir el Sistema de Gestión de Calidad basado en la Norma Internacional ISO 9001:2015 implementado y mantenido en la UNAC con la finalidad de demostrar que la institución tiene la capacidad de satisfacer de forma consistente y constante las necesidades de las partes interesadas dentro del marco legal aplicable, asimismo para demostrar el compromiso de mejora continua conforme nuestra Política de Calidad Institucional

2. REFERENCIA NORMATIVA

Los siguientes documentos normativos contienen disposiciones o conceptos que son utilizados como guías en el Sistema de Gestión de Calidad basado en la Norma Internacional ISO 9001:2015:

- Norma Internacional ISO 9001:2015 Sistema de Gestión de la Calidad.
- Norma Internacional ISO 9000:2015 Fundamentos y vocabulario – Sistema de Gestión de la Calidad.
- Ley universitaria N° 30220.
- Estatuto de la UNAC.

3. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

3.1. Calidad

Grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos.

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	MANUAL:	MANUAL DEL SGC - OGC	
	Código: E.CAL-MN-02	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

3.2. Mejora continua

Actividad recurrente para aumentar la capacidad para cumplir los requisitos.

3.3. OGC

Oficina de Gestión de la Calidad

3.4. Partes interesadas

Persona u organización que puede afectar, verse afectada o percibirse como afectada por una decisión o actividad.

3.5. Proceso

Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados.

3.6. Requisito

Necesidad o expectativa establecida, implícita u obligatoria.

3.7. ROF

Reglamento de Organización y Funciones.

3.8. SGC

Sistema de Gestión de Calidad

3.9. UNAC

Universidad Nacional del Calla

4. CONTEXTO DE LA UNIVERSIDAD

4.1. COMPRENSIÓN DE LA UNIVERSIDAD Y DE SU CONTEXTO

La OGC determina las cuestiones externas e internas que son pertinentes para su propósito, su responsabilidad social y su dirección estratégica, además de los que afectan su capacidad para lograr los resultados previstos

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	MANUAL:	MANUAL DEL SGC - OGC	
	Código: E.CAL-MN-02	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

de su SGC de la UNAC mediante el documento **Manual del Contexto Institucional (E.CAL-MN-01)**.

La OGC realiza el seguimiento y la revisión de la información sobre las cuestiones externas e internas con una frecuencia anual y/o cuando amerite a través de la **Matriz de Estrategias – Seguimiento**.

4.2. COMPRENSIÓN DE LAS NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LOS GRUPOS DE INTERES

Debido a su efecto o efecto potencial en la capacidad de la OGC de proporcionar regularmente los servicios que satisfagan los requisitos de los grupos de interés pertinentes, los legales y reglamentarios aplicables, la OGC, mediante el **Manual del Contexto Institucional (E.CAL-MN-01)**, determina:

- a)** Las partes interesadas pertinentes (relevantes) al SGC de acuerdo a lo establecido en la Norma Internacional ISO 9001:2015,
- b)** Los requisitos pertinentes de estas partes interesadas para el SGC, se evalúa anualmente y/o cuando amerite.

La OGC realiza el seguimiento y la revisión de la información sobre estas partes interesadas y sus requisitos pertinentes mediante encuestas de satisfacción, así como a través de las reuniones con los grupos de interés. Las acciones a tomar se evidencian en la **Matriz de requisitos de las partes interesadas**.

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	MANUAL:	MANUAL DEL SGC - OGC	
	Código: E.CAL-MN-02	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

4.3. DETERMINACIÓN DEL ALCANCE DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD BASADO EN LA NORMA INTERNACIONAL ISO 9001:2015

La OGC determina los límites y la aplicabilidad del SGC, para establecer su alcance mediante el documento **Alcance del SGC de la Oficina de Gestión de la Calidad (E.CAL-OD-03)**, el cual considera:

- a) Las cuestiones externas e internas indicadas en el apartado 4.1 del presente documento.
- b) Los requisitos de las partes interesadas pertinentes indicados en el apartado 4.2 del presente documento.
- c) Los productos y servicios de la Oficina de Gestión de la Calidad

El alcance se encuentra disponible en la página web de la UNAC para las partes interesadas.

4.4. SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD Y SUS PROCESOS

La OGC establece, implementa, mantiene y mejora continuamente su SGC; incluidos los procesos necesarios y sus interacciones, de acuerdo con los requisitos de la Norma Internacional ISO 9001:2015.

La OGC determina los procesos necesarios para su SGC y su aplicación en la Universidad, mediante:

- a) La determinación de las entradas requeridas y las salidas esperadas de estos procesos;
- b) La determinación de la secuencia e interacción de estos procesos;
- c) La determinación y aplicación de los criterios y los métodos (incluyendo el seguimiento, las mediciones y los indicadores del desempeño relacionados), necesarios para asegurarse de la operación eficaz y el control de estos procesos;
- d) La determinación de los recursos necesarios para estos procesos y el aseguramiento de su disponibilidad;

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	MANUAL:	MANUAL DEL SGC - OGC	
	Código: E.CAL-MN-02	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

- e) La asignación de las responsabilidades y autoridades para estos procesos;
- f) El tratamiento de los riesgos y oportunidades determinados de acuerdo con los requisitos del apartado 6.1;
- g) La evaluación de estos procesos e implementación de cualquier cambio necesario para asegurarse de que estos procesos logran los resultados previstos;
- h) La mejora de los procesos del SGC.

La OGC mantiene y conserva la información documentada para apoyar la operación de sus procesos para tener la confianza de que los procesos se realizan según lo planificado, para lo cual, la OGC ha establecido sus procesos mediante el documento **Mapa de Procesos – OGC (E.CAL-OD-05)** y los ha definido mediante la caracterización y la **Matriz AMFE – Proceso** para cada proceso.

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	MANUAL:	MANUAL DEL SGC - OGC	
	Código: E.CAL-MN-02	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

5. LIDERAZGO

5.1. LIDERAZGO Y COMPROMISO

5.1.1. Generalidades

La Alta Dirección demuestra liderazgo y compromiso con respecto al SGC, para lo cual:

- a) Asume la responsabilidad y obligación de rendir cuentas con relación a la eficacia del SGC basado en la Norma Internacional ISO 9001:2015.
- b) Establece la política del SGC y los objetivos del SGC, los cuales son compatibles con el contexto y la dirección estratégica de la UNAC;
- c) Asegura la integración de los requisitos del sistema de gestión en los procesos de misionales de la OGC.
- d) Promueve el uso del enfoque a procesos y el pensamiento basado en riesgos;
- e) Asegura que los recursos necesarios para el SGC que estén disponibles;
- f) Comunica la importancia de una gestión de la calidad eficaz y de la conformidad con los requisitos del SGC;
- g) Asegura que el SGC logre los resultados previstos;
- h) Compromete, dirige y apoya a las personas, para contribuir a la eficacia del SGC;
- i) Promueve la mejora;
- j) Apoyando otros roles pertinentes de la dirección, para demostrar su liderazgo en la forma en la que aplique a sus áreas de responsabilidad.

5.1.2. Enfoque al cliente

La Alta Dirección demuestra su liderazgo y compromiso con respecto al enfoque al cliente, para lo cual:

- a) Determina, comprende y cumple regularmente los requisitos de los grupos de interés, los legales y reglamentarios aplicables;

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	MANUAL:	MANUAL DEL SGC - OGC	
	Código: E.CAL-MN-02	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

- b) Determina y considera los riesgos y oportunidades que pueden afectar a la conformidad de los productos y servicios y a la capacidad de aumentar la satisfacción del cliente;
- c) Mantiene el enfoque en el aumento de la satisfacción del cliente.

Asimismo, se realiza el seguimiento de la atención de los reclamos a través del indicador de número de reclamos.

Como resultado de las encuestas se establecen acciones correctivas para mejorar el nivel de satisfacción obtenido, los cuales se puede abordar a través de planes de acciones de mejora.

5.2. POLÍTICA

5.2.1. Establecimiento de la política del SGC.

La Alta Dirección de la OGC, mediante el documento **Política de Calidad Institucional (E.CAL-OD-12)** ha establecido, implementado una política, la cual:

- a) Es apropiada al propósito y contexto de la OGC y apoya su dirección estratégica;
- b) Proporciona un marco de referencia para el establecimiento de los objetivos del SGC;
- c) Incluye un compromiso de cumplir los requisitos aplicables;
- d) Incluye un compromiso de mejora continua del SGC.
- e) Incluye un compromiso de la gestión de la propiedad intelectual.

5.2.2. Comunicación de la política del SGC

El Alta Dirección se ha encargado que la **Política de Calidad Institucional** esté disponible y se mantenga como información documentada; comunicada, entendida y aplicada dentro de la UNAC, además la mantiene disponible para los grupos de interés pertinentes, según corresponda.

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	MANUAL:	MANUAL DEL SGC - OGC	
	Código: E.CAL-MN-02	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

La Política del SGC se comunica a través de la página web de la UNAC.

La Política del SGC y Objetivos se revisan anualmente por la Alta Dirección.

5.3. ROLES, RESPONSABILIDADES Y AUTORIDADES

La Oficina de Gestión de la Calidad se asegura de que las responsabilidades y autoridades para los roles pertinentes se asignen, se comuniquen y se entiendan en la UNAC, para ello, se cuenta con un **Organigrama de la Oficina de Gestión de la Calidad (E.CAL-OD-18)** y ha establecido el cumplimiento del ROF de la UNAC.

Así también, la Alta Dirección ha asignado las responsabilidades y autoridades a la Oficina de Gestión de la Calidad para

- a) Asegurarse de que el SGC es conforme con los requisitos de dicha norma.
- b) Asegurarse de que los procesos están generando y proporcionando las salidas previstas.
- c) Informar, en particular, a la Alta Dirección sobre el desempeño del SGC y sobre las oportunidades de mejora (véase 10.1).
- d) Asegurarse de que se promueve el enfoque al cliente en toda la UNAC.
- e) Asegurarse de que la integridad del SGC se mantiene cuando se planifican e implementan cambios en el SGC.

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	MANUAL:	MANUAL DEL SGC - OGC	
	Código: E.CAL-MN-02	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

6. PLANIFICACIÓN

6.1. ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS Y OPORTUNIDADES

La OGC, determina y planifica la manera de integrar e implementar las acciones en sus procesos y evaluar su eficacia para abordar los riesgos y oportunidades, para lo cual la OGC ha implementado el **Procedimiento de Gestión de Riesgos y Oportunidades (E.CAL-PR-03)** y el **Manual del Contexto Institucional (E.CAL-MN-01)**, con el fin de:

- a) Asegurar que el SGC pueda lograr sus resultados previstos.
- b) Aumentar los efectos deseables.
- c) Prevenir o reducir efectos no deseados.
- d) Lograr la mejora de los procesos.

Las acciones tomadas para abordar los riesgos y oportunidades son proporcionales al impacto potencial en la conformidad de los servicios.

6.2. OBJETIVOS DEL SGC Y PLANIFICACIÓN PARA LOGRARLOS

La OGC ha establecido los Objetivos del SGC para los procesos necesarios, las cuales:

- a) Son coherentes con la Política del SGC.
- b) Son medibles.
- c) Tienen en cuenta los requisitos aplicables.
- d) Son pertinentes para la conformidad de los productos y servicios y para el aumento de la satisfacción de los clientes.
- e) Son objeto de seguimiento.
- f) Son comunicados.
- g) Actualizados, según corresponda.

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	MANUAL:	MANUAL DEL SGC - OGC	
	Código: E.CAL-MN-02	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

La OGC mantiene información documentada sobre los objetivos del SGC mediante el documento **Matriz de Objetivos - OGC (E.CAL-OD-20)** en el que determina:

- a) Qué se va a hacer.
- b) Qué recursos se requerirán.
- c) Quién será responsable.
- d) Cuándo se finalizará.
- e) Cómo se evaluarán los resultados.
- f) Como se verificarán.

6.3. PLANIFICACIÓN DE LOS CAMBIOS

La Oficina de Gestión de la Calidad determina la necesidad de cambios en el SGC de manera planificada en las reuniones sobre el desempeño del SGC, y en la revisión por la alta dirección en forma anual. Por ello, se considera:

- Los propósitos de los cambios y sus consecuencias potenciales.
- La integridad del SGC.
- La disponibilidad de recursos.
- La asignación o reasignación de responsabilidades y autoridades.

Asimismo, mantiene un registro de **Matriz de Gestión del Cambio** el cual se actualiza cuando se identifican cambios de gran impacto en el SGC.

7. APOYO

7.1. RECURSOS

7.1.1. Generalidades

La Alta Dirección determina y proporciona los recursos necesarios para el establecimiento, implementación, mantenimiento y mejora continua del SGC.

La OGC considera:

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	MANUAL:	MANUAL DEL SGC - OGC	
	Código: E.CAL-MN-02	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

- a) el compromiso y satisfacción del cliente a través de actividades que mejoran su satisfacción.
- b) la participación y satisfacción del personal a través de actividades para mejorar las competencias del personal para facilitar el aprendizaje;

La Alta Dirección asegura la disposición de recursos a través del Plan Operativo Institucional (POI) de la UNAC.

7.1.2. Personas

La OGC determina y proporciona las personas necesarias para la implementación eficaz del SGC basado en la Norma Internacional ISO 9001:2015 y para la operación y control de sus procesos, establecidas en el Mapa de Procesos, se cuenta con un **Organigrama de la Oficina de Gestión de la Calidad (E.CAL-OD-18)** y ha establecido el cumplimiento del ROF de la UNAC.

7.1.3. Infraestructura

La OGC proporciona y mantiene la infraestructura necesaria para lograr la conformidad con los requisitos del servicio, son registradas y verificadas en el registro de inventarios realizado por la Unidad de Abastecimiento (Área de Patrimonio) de la UNAC; así como las actividades de mantenimiento por la Unidad de Servicios Generales de la UNAC, la infraestructura incluye:

- a) Oficina Administrativa
- b) Plataformas virtuales (Sistema de Gestión Académica, Sistema de Gestión Documentaria).
- c) Entre otros

En base a las necesidades identificadas en la OGC, la Unidad de Servicios Generales maneja un **Plan de Mantenimiento de Infraestructura y Equipamiento**, y coordina con las Unidades de Organización correspondiente para los requerimientos necesarios para tales actividades.

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	MANUAL:	MANUAL DEL SGC - OGC	
	Código: E.CAL-MN-02	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

7.1.4. Ambiente para la operación de los procesos

La OGC determina, proporciona y mantiene el ambiente necesario para la operación de sus procesos y para lograr la conformidad de los servicios. Por ello, el orden y la limpieza son factores importantes para el desarrollo de nuestras actividades académicas.

En base a las necesidades identificadas en la OGC, la Unidad de Servicios Generales maneja un **Plan de Mantenimiento de Infraestructura y Equipamiento**, y coordina con las Unidades de Organización correspondiente para los requerimientos necesarios para tales actividades.

7.1.5. Recursos de seguimiento y medición

La OGC determina y proporciona los recursos necesarios para asegurar la validez y fiabilidad de los resultados cuando se realiza el seguimiento o la medición para verificar la conformidad de los productos y servicios con los requisitos, para dicho propósito se cuenta con el constante monitoreo de la conformidad y operatividad de los sistemas que maneja la universidad como, por ejemplo: el Sistema de Gestión Académica.

La OGC se asegura de que los recursos proporcionados:

- a) son apropiados para el tipo específico de actividades de seguimiento y medición realizadas;
- b) se mantienen para el aseguramiento de la idoneidad continua para su propósito.

7.1.6. Conocimiento de la Universidad

La OGC determina los conocimientos necesarios para la operación de sus procesos y para lograr la conformidad de los servicios. Estos conocimientos

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	MANUAL:	MANUAL DEL SGC - OGC	
	Código: E.CAL-MN-02	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

se mantienen y se analizan en reuniones de trabajo del SGC, de ser el caso se toman las acciones correctivas o planes de mejora.

La OGC cumple con el mantenimiento del conocimiento y su disposición, según los procedimientos documentados, planes de todos los procesos misionales del alcance del SGC.

Para adquirir o acceder a los conocimientos adicionales necesarios y a las actualizaciones requeridas, la OGC requiere programar capacitaciones internas y externas para el personal. Para lo cual se ha establecido:

- a) Plan Anual de Capacitación del Personal de OGC;
- b) Los recursos de aprendizaje están a disposición donde y cuando sea necesario..

7.2. COMPETENCIA

La OGC determina la competencia necesaria de las personas que realizan un trabajo que afecta al desempeño del SGC que se encuentra bajo su control:

- a) Las funciones que vaya a cumplir el personal se encuentra establecida en el ROF y además el perfil de este el cual debe de estar alineado al TDR que se solicite, el jefe inmediato de cada personal hace la evaluación de cada uno.
- b) Cuando sea aplicable, toma acciones para adquirir la competencia necesaria mediante el **Programa de Capacitación del Personal de OGC** y evalúa la eficacia de las acciones tomadas.
- c) Anualmente, se realiza la evaluación de desempeño del personal de la OGC.
- d) Conserva la información documentada apropiada como evidencia de la competencia (Registro de asistencia y Evaluación de la eficacia).

La Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad identifica alguna necesidad de formación u otras acciones para mejorar las competencias

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	MANUAL:	MANUAL DEL SGC - OGC	
	Código: E.CAL-MN-02	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

ya consideradas, las cuales se registran en el **Programa de Capacitación del Personal de OGC**.

Las competencias necesarias que se deben cumplir se encuentran definidos en el **Estatuto de la UNAC, ROF y Perfil**.

7.3. TOMA DE CONCIENCIA

La Oficina de Gestión de la Calidad asegura de que las personas que realizan el trabajo bajo el control de la OGC tomen conciencia mediante sensibilizaciones y capacitaciones, sobre:

- a) La política del SGC, estrategias
- b) Los objetivos del SGC
- c) Su contribución a la eficacia del SGC, incluidos los beneficios de una mejora del desempeño.
- d) las implicaciones del incumplimiento de los requisitos del SGC.

7.4. COMUNICACIÓN

7.4.1. Generalidades

El responsable del proceso de SGC y Mejora Continua determina las comunicaciones internas y externas pertinentes al SGC mediante el documento **Matriz de Comunicaciones – OGC (E.CAL-OD-20)** que incluyen:

- a) Qué comunicar;
- b) Por qué comunicar;
- c) Cuando comunicar;
- d) A quién comunicar;
- e) Cómo comunicar;
- f) Quién comunica.

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	MANUAL:	MANUAL DEL SGC - OGC	
	Código: E.CAL-MN-02	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

7.5. INFORMACIÓN DOCUMENTADA

7.5.1. Generalidades

El SGC incluye:

- a) La información documentada requerida por la Norma Internacional ISO 9001:2015.
- b) La información documentada que la OGC determina como necesaria para la eficacia del SGC.

7.5.2. Creación y actualización

El responsable del SGC se asegura que, al crear y actualizar la información documentada, en cuanto a la identificación y descripción, el formato y los medios de soporte, la revisión y aprobación con respecto a la conveniencia y adecuación, se encuentra definido en el **Procedimiento de Control de Documentos y Registros (E.CAL-PR-02)**.

7.5.3. Control de la información documentada

El Responsable del proceso de SGC y Mejora Continua ha implementado un procedimiento documentado para asegurar que la información documentada del SGC:

- a) Esté disponible y sea idónea para su uso, donde y cuando se necesite, y los documentos están disponibles para la OGC en la carpeta DRIVE (ISO 9001-OGC).
- b) Esté protegida adecuadamente contra pérdida de la confidencialidad, uso inadecuado o pérdida de integridad.

Para el control de la información documentada se determinó el **Procedimiento de Control de Documentos y Registros (E.CAL-PR-02)**, el cual aborda las siguientes actividades, según corresponda:

- a) Distribución, acceso, recuperación y uso.
- b) Almacenamiento y preservación, incluida la preservación de la legibilidad.

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	MANUAL:	MANUAL DEL SGC - OGC	
	Código: E.CAL-MN-02	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

- c) Control de cambios (por ejemplo, control de versión).
- d) Conservación y disposición.

Asimismo, se mantiene la información en un back up, el proceso de Tecnología de la Información es la encargada de archivar y asegurar la disposición de la documentación digital en uno de los servidores con que cuenta la UNAC.

Para el control adecuado de la Información, la OGC tiene implementado Listas Maestras:

- a) **Lista Maestra de Documentos Internos**
- b) **Lista Maestra de Documentos externos**
- c) **Lista Maestra de Registros**

8. OPERACIÓN

8.1. PLANIFICACIÓN Y CONTROL OPERACIONAL

La OGC, implementa y controla los procesos necesarios para cumplir los requisitos para la provisión de productos y servicios, e implementa las acciones determinadas en el capítulo 6, mediante:

- a) La determinación de los requisitos para los productos y servicios.
- b) El establecimiento de criterios para: los procesos y la aceptación de los productos y servicios, según lo establecido en la caracterización de los procesos.
- c) La determinación de los recursos necesarios para lograr la conformidad con los requisitos de los productos y servicios.
- d) La implementación del control de los procesos de acuerdo con los criterios (caracterización, procedimientos y planes).
- e) La determinación, el mantenimiento y la conservación de la información documentada en la extensión necesaria para tener confianza en que los procesos se han llevado a cabo según lo

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	MANUAL:	MANUAL DEL SGC - OGC	
	Código: E.CAL-MN-02	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

planificado; y demostrar la conformidad de los servicios con sus requisitos.

El responsable del proceso de Certificación de las Normas Internacionales controla los cambios planificados y revisa las consecuencias de los cambios no previstos, tomando acciones para mitigar cualquier efecto adverso, según sea necesario. Asimismo, se asegura que los procesos contratados externamente estén controlados.

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	MANUAL:	MANUAL DEL SGC - OGC	
	Código: E.CAL-MN-02	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

8.2. REQUISITOS PARA LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS

8.2.1. Comunicación con el cliente

La comunicación con los clientes incluye:

- a) proporcionar la información relativa a los productos y servicios;
- b) tratar las consultas, los contratos o los pedidos, incluyendo los cambios;
- c) obtener la retroalimentación de los clientes relativa a los productos y servicios, incluyendo las
- d) quejas de los clientes;
- e) manipular o controlar la propiedad del cliente;
- f) establecer los requisitos específicos para las acciones de contingencia, cuando sea pertinente.

8.2.2. Determinación de los requisitos para los productos y servicios educativos

La OGC asegura que los requisitos para los productos y servicios están definidos, e incluyen:

- a) los requisitos para los productos y servicios se definen, incluyendo:
 1. cualquier requisito legal y reglamentario aplicable;
 2. aquellos considerados necesarios por la organización;
- b) la organización puede cumplir con las declaraciones acerca de los productos y servicios que ofrece.

La OGC cumple con las declaraciones acerca de los productos y servicios que ofrece.

La OGC determina los requisitos especificados por los clientes, legales y reglamentarios aplicables relacionados al servicio, así como aquellos

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	MANUAL:	MANUAL DEL SGC - OGC	
	Código: E.CAL-MN-02	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

considerados necesarios por la misma, las cuales están establecidas en la **Matriz de requisitos del producto-servicio-cliente.**

8.2.3. Revisión de los requisitos para los productos y servicios.

La OGC se asegura que tiene la capacidad de cumplir los requisitos para los productos y servicios que se van a ofrecer a los clientes. La OGC lleva a cabo una revisión antes de comprometerse a suministrar productos y servicios a un cliente, para incluir:

- a) los requisitos especificados por el cliente, incluyendo los requisitos para las actividades de entrega y las posteriores a la misma;
- b) los requisitos no establecidos por el cliente, pero necesarios para el uso especificado o previsto, cuando sea conocido;
- c) los requisitos especificados por la organización;
- d) los requisitos legales y reglamentarios aplicables a los productos y servicios;
- e) las diferencias existentes entre los requisitos del contrato o pedido y los expresados previamente.

La OGC se asegura que se resuelven las diferencias existentes entre los requisitos del contrato o pedido y los expresados previamente.

La OGC confirma los requisitos del cliente antes de la aceptación, cuando el cliente no proporcione una declaración documentada de sus requisitos.

La OGC conserva la información documentada, cuando sea aplicable:

- a) sobre los resultados de la revisión;
- b) sobre cualquier requisito nuevo para los productos y servicios.

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	MANUAL:	MANUAL DEL SGC - OGC	
	Código: E.CAL-MN-02	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

8.2.4. Cambios en los requisitos para los productos y servicios

La OGC se asegura de que, cuando se cambien los requisitos para los servicios, la información documentada pertinente sea modificada, y de que las personas pertinentes sean conscientes de los requisitos modificados.

8.3. DISEÑO Y DESARROLLO DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS

La OGC establece, implementa y mantiene un proceso de diseño y desarrollo que sea adecuado para asegurarse de la posterior provisión de productos y servicios de capacitación en calidad universitaria

El Diseño y desarrollo del servicio se encuentra detallado en el **Procedimiento de Diseño y Desarrollo de Capacitaciones de Calidad Universitaria (E.CAL-PR-16)**.

8.4. CONTROL DE LOS PROCESOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS SUMINISTRADOS EXTERNAMENTE

La OGC se asegura de que los procesos, productos y servicios suministrados externamente son conformes a los requisitos.

Cada proceso identifica la necesidad de bienes y/o servicios para la continuidad del servicio prestado de acuerdo al marco normativo de la UNAC; quien es responsable de asegurar que los proveedores cumplan con los requisitos solicitados y de mantener los registros de los resultados de cualquier acción que se derive de las mismas.

La Dirección de la OGC en coordinación con los responsables de proceso de la OGC realiza la evaluación de los proveedores dando conformidad de los servicios a través de la Evaluación de desempeño de proveedores internos y envía por correo electrónico (vía oficio) según sea el caso.

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD			
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	MANUAL:	MANUAL DEL SGC - OGC		
	Código: E.CAL-MN-02	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023	Página: 23 de 33

Las fichas de evaluación de proveedores muestran los resultados de su desempeño, tal evaluación se realiza como mínimo una vez al año.

El Responsable de Certificaciones de Normas Internacionales en la reunión de revisión por la dirección presenta los resultados de la evaluación de los proveedores

8.5. PROVISIÓN DE PRODUCTOS Y SERVICIOS

8.5.1. Control de la producción y de la provisión del servicio

La OGC implementa la provisión de producción y servicio bajo condiciones controladas. Las condiciones controladas incluyen, cuando sea aplicable:

- a) La disponibilidad de información documentada que defina:
 1. Las características de los productos a producir, los servicios a prestar, o las actividades a desempeñar;
 2. Los resultados a alcanzar;
- b) La disponibilidad y el uso de los recursos de seguimiento y medición adecuados.
- c) La implementación de actividades de seguimiento y medición en las etapas apropiadas para verificar que se cumplen los criterios para el control de los procesos o sus salidas, y los criterios de aceptación para los productos y servicios.
- d) El uso de la infraestructura y el entorno adecuados para la operación de los procesos;
- e) La designación de personas competentes, incluyendo cualquier calificación requerida estas se encuentran definidos en el Estatuto de la UNAC, el Reglamento General y el ROF.
- f) La implementación de acciones para prevenir los errores humanos.
- g) La implementación de actividades de liberación, entrega y posteriores a la entrega.

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	MANUAL:	MANUAL DEL SGC - OGC	
	Código: E.CAL-MN-02	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

8.5.2. Identificación y trazabilidad

La OGC aplica el código establecido en el Registro Requerimiento y liberación del servicio para cada uno de los productos y servicios.

8.5.3. Propiedad perteneciente a los clientes o proveedores

La OGC cuida la propiedad perteneciente a cualquier parte interesada mientras esté bajo el control de la OGC o esté siendo utilizada por la misma. La OGC debe identificar, verificar, proteger y salvaguardar cualquier propiedad suministrada para su utilización y obtener el consentimiento, cuando sea necesario, si la propiedad es incorporada dentro de los productos y servicios.

Asimismo, identifica, verifica, protege y salvaguarda la propiedad de los de los proveedores suministrada para su utilización o incorporación dentro de los productos y servicios.

8.5.4. Preservación

La OGC preserva las salidas durante la producción y la provisión del servicio, en la medida necesaria para asegurar la conformidad con los requisitos.

8.5.5. Actividades posteriores a la entrega

La OGC gestiona la ejecución de auditorías internas para velar que el programa de estudio cumpla con los requisitos de acreditación, la UNAC cumpla con las condiciones básicas de calidad y la Facultad cumpla con los requisitos de la Norma ISO 9001 e ISO 21001.

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	MANUAL:	MANUAL DEL SGC - OGC	
	Código: E.CAL-MN-02	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

8.5.6. Control de los cambios en los productos y servicios

La OGC revisa y controla los cambios para la producción o la prestación del servicio, en la extensión necesaria para asegurarse de la continuidad en la conformidad con los requisitos.

La OGC conserva información documentada que describa los resultados de la revisión de los cambios, las personas que autorizan el cambio y de cualquier acción necesaria que surja de la revisión.

8.6. LIBERACIÓN DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS

La OGC implementa las disposiciones planificadas, en las etapas adecuadas, para verificar que se cumplen los requisitos de los servicios.

La liberación de los servicios no se lleva a cabo hasta que se hayan completado satisfactoriamente las disposiciones planificadas en los procedimientos del proceso, cuando sea aplicable, por los clientes y partes interesadas, determinado en la **Matriz de Requisitos del producto-servicio y Control de Salidas No Conformes - OGC**

La OGC conserva la información documentada sobre la liberación de los servicios. La información documentada incluye:

- a) Evidencia de la conformidad con los criterios de aceptación
- b) Trazabilidad a las personas que autorizan la liberación.

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	MANUAL:	MANUAL DEL SGC - OGC	
	Código: E.CAL-MN-02	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

8.7. CONTROL DE LAS SALIDAS NO CONFORMES

Los responsables de los procesos misionales se aseguran que las salidas que no son conformes con sus requisitos, se identifican y controlan para prevenir su empleo y/o entrega no intencionada, definiendo las responsabilidades de acuerdo a los controles efectuados durante los procesos y toma de acciones para eliminar las no conformidades detectadas y/o autorizar su uso, bajo concesión de una autoridad competente. Las salidas no conformes se tratan de acuerdo a la **Matriz de Requisitos del producto-servicio y Control de Salidas No Conformes - OGC**

La OGC conserva la información documentada que:

- a) describa la no conformidad;
- b) describa las acciones tomadas;
- c) describa todas las concesiones obtenidas;
- d) identifique la autoridad que decide la acción con respecto a la no conformidad, en el registro **Matriz de Requisitos del producto-servicio y Control de Salidas No Conformes – OGC**.

La OGC lleva el control del **Registro de Tratamiento de Salidas No Conformes**.

9. EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

9.1. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN

La OGC determina:

- a) qué necesita seguimiento y medición;
- b) los métodos de seguimiento, medición, análisis y evaluación necesarios, según corresponda, para asegurar resultados válidos; a través de los siguientes documentos **Matriz de Estrategias – Seguimiento, Matriz de Requisitos de las Partes Interesadas) Reporte de indicador de desempeño, entre otros**.

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	MANUAL:	MANUAL DEL SGC - OGC	
	Código: E.CAL-MN-02	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

- c) los criterios de aceptación que se utilizarán;
- d) cuándo se deben realizar el seguimiento y la medición;
- e) cuando se deben analizar y evaluar los resultados del seguimiento y la medición.

Con la finalidad de recopilar información relativa a la percepción de los grupos de interés con respecto a la satisfacción de sus requisitos, la OGC realiza encuestas a los grupos de interés y externo. En base a los resultados, según convenga, se tomará acciones para la mejora.

La OGC determina:

- a) A través de las caracterizaciones de los procesos, la manera de medir y revisar el desempeño de los procesos.
- b) Cotejando el cumplimiento de los indicadores de los procesos en forma periódica.

La OGC se asegura de:

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	MANUAL:	MANUAL DEL SGC - OGC	
	Código: E.CAL-MN-02	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

- a) Que las partes interesadas involucradas se identifican en los procedimientos con su respectiva participación o conocimiento.
- b) Que el personal tiene la competencia para efectuar procesos de medición, evaluación y seguimiento.
- c) Los informes de evaluación son transparentes, describen el desempeño del personal al brinda un producto o servicio.
- d) Se emplean para tomar decisiones basadas en evaluaciones de desempeño objetivas y como retroalimentación para mejorar los procesos.

La OGC establece y mantiene como información documentada un método para el tratamiento de las quejas y apelaciones, y debe informar a las partes interesadas el cual es el **Procedimiento de reclamos, sugerencias y apelaciones (E.CAL-PR-04)**.

Los resultados del análisis la OGC debe evaluar son:

- a) la conformidad de los productos y servicios;
- b) el grado de satisfacción del cliente
- c) el grado de satisfacción del personal;
- d) el desempeño y la eficacia del SGC;
- e) si lo planificado se ha implementado de forma eficaz;
- f) la eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y oportunidades;
- g) el desempeño de los proveedores externos;
- h) la necesidad de mejoras en el SGC

9.2. AUDITORÍA INTERNA

La OGC lleva a cabo auditorías internas a intervalos planificados para proporcionar información acerca de si el SGC:

- a) Es conforme con:
 1. Los requisitos propios de la UNAC para su SGC;
 2. Los requisitos de Norma Internacional ISO 9001:2015.

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	MANUAL:	MANUAL DEL SGC - OGC	
	Código: E.CAL-MN-02	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

3. Se implementa y mantiene eficazmente.

La UNAC ha:

- a) Planificado, establecido, implementado y mantiene un **Programa anual de auditorías** que incluye la frecuencia, los métodos, las responsabilidades, los requisitos de planificación y la elaboración de informes, que tienen en consideración la importancia de los procesos involucrados, los cambios que afecten a la OGC y los resultados de las auditorías previas.
- b) Define los criterios de la auditoría y el alcance para cada auditoría.
- c) Selecciona los auditores y llevar a cabo auditorías para asegurarse de la objetividad y la imparcialidad del proceso de auditoría.
- d) Asegurado que los resultados de las auditorías se informen a la dirección pertinente.
- e) Realiza las correcciones y toma las acciones correctivas adecuadas sin demora injustificada.
- f) Conserva información documentada como evidencia de la implementación del programa de auditoría y de los resultados de las auditorías.

La UNAC ha establecido el **Procedimiento de Auditorías internas (E.CAL-PR-06)** en el que se describe el mecanismo usado para planificar la auditoría con la finalidad de determinar si el sistema ha sido correctamente implementado y se encuentra conforme a los requisitos de la Norma Internacional ISO 9001:2015.

9.3. REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

9.3.1. Generalidades

La Alta Dirección se reúne anualmente (como mínimo) para revisar el cumplimiento de los objetivos y evaluar el desempeño del SGC con la

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	MANUAL:	MANUAL DEL SGC - OGC	
	Código: E.CAL-MN-02	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

finalidad de asegurar su conveniencia, adecuación, eficacia y alineaciones continuas con la dirección estratégica de la UNAC.

La revisión y sus resultados se evidencian en el **Informe de revisión por la Alta Dirección.**

9.3.2. Entradas de la revisión por la dirección

Para esta reunión de revisión del SGC se toma en cuenta la siguiente información:

- a) el estado de las acciones de las revisiones por la dirección previas;
- b) los cambios en las cuestiones externas e internas que sean pertinentes al SGC;
- c) la información sobre el desempeño y la eficacia del SGC, incluidas las tendencias relativas a:
 1. la satisfacción del cliente y la retroalimentación de las partes interesadas pertinentes
 2. el grado en que se han logrado los objetivos;
 3. el desempeño de los procesos y conformidad de los productos y servicios;
 4. las no conformidades y acciones correctivas;
 5. los resultados de seguimiento y medición;
 6. los resultados de las auditorías;
 7. el desempeño de los proveedores externos;
 8. resultados de evaluación formativa y sumativa;
- d) la adecuación de los recursos;
- e) la eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y oportunidades (véase 6.1);
- f) las oportunidades de mejora continua;

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	MANUAL:	MANUAL DEL SGC - OGC	
	Código: E.CAL-MN-02	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

9.3.3. Salidas de la revisión por la dirección

Las salidas de la revisión por la dirección incluyen las decisiones y acciones relacionadas con:

- a) Las oportunidades de mejora;
- b) Cualquier necesidad de cambio en el sistema de gestión de la calidad;
- c) Las necesidades de recursos.

La OGC conserva información documentada mediante el **Informe de Revisión por la Alta Dirección** como evidencia de los resultados de las revisiones por la dirección.

10. MEJORA

10.1. GENERALIDADES

La OGC determina y selecciona las oportunidades de mejora e implementar cualquier acción necesaria para cumplir los requisitos del cliente y aumentar la satisfacción del cliente.

Éstas deben incluir:

- a) mejorar los productos y servicios para cumplir los requisitos, así como considerar las necesidades y expectativas futuras;
- b) corregir, prevenir o reducir los efectos no deseados;
- c) mejorar el desempeño y la eficacia del sistema de gestión de la calidad.

10.2. NO CONFORMIDADES Y ACCIÓN CORRECTIVA

La OGC toma acciones para eliminar la(s) causa(s) de no conformidades con objeto de prevenir que vuelva a ocurrir, y que las acciones correctivas sean apropiadas a los efectos de las no conformidades encontradas. Se ha establecido el **Procedimiento de No Conformidades y Acciones Correctivas (E.CAL-PR-05)** para definir los requisitos y lineamientos para:

- a) Reaccionar ante la no conformidad y, cuando sea aplicable:
 1. Tomar acciones para controlarla y corregirla.

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	MANUAL:	MANUAL DEL SGC - OGC	
	Código: E.CAL-MN-02	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

2. Hacer frente a las consecuencias.

b) Evaluar la necesidad de acciones para eliminar las causas de la no conformidad, con el fin de que no vuelva a ocurrir ni ocurra en otra parte, mediante:

1. La revisión y el análisis de la no conformidad.
2. La determinación de las causas de la no conformidad a través de herramientas de calidad.
3. La determinación de si existen no conformidades similares, o que potencialmente puedan ocurrir.

c) Implementar cualquier acción necesaria.

d) Revisar la eficacia de cualquier acción correctiva tomada.

e) Si fuera necesario, actualizar los riesgos y oportunidades determinados durante la planificación; y

f) si fuera necesario, hacer cambios al sistema de gestión para organizaciones educativas.

Se asegura que las acciones correctivas sean apropiadas a los efectos de las no conformidades encontradas.

La OGC conserva la información documentada, como evidencia de:

a) la naturaleza de las no conformidades y cualquier acción tomada posteriormente.

b) los resultados de cualquier acción correctiva.

10.2. MEJORA CONTINUA

La OGC debe mejorar continuamente la conveniencia, adecuación y eficacia del SGC.

La OGC debe considerar los resultados del análisis y la evaluación, y las salidas de la revisión por la dirección, para determinar si hay necesidades u oportunidades que deben considerarse como parte de la mejora continua.

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	MANUAL:	MANUAL DEL SGC - OGC	
	Código: E.CAL-MN-02	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

Cuando se identifican Oportunidades de Mejora, estos son abordados mediante un **Plan de Acción de Mejora**.

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO



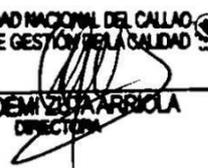
“INSTRUCTIVO DE ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS”

Aprobado con Resolución de Consejo Universitario N° 074-2023-CU
del 29 de marzo de 2023

CALLAO
2023

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	INSTRUCTIVO:	INSTRUCTIVO DE ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS	
	Código: E.CAL-IN-01	Versión: 02	Fecha: 29/03/2023

CONTROL DE EMISIÓN

ELABORADO POR Fecha: 24/02/2023	Noemi Zuta Arriola Directora Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad	 UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD  Dra. NOEMI ZUTA ARRIOLA DIRECTORA
REVISADO POR Fecha: 15/03/2023	Noemi Zuta Arriola Directora Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad	 UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD  Dra. NOEMI ZUTA ARRIOLA DIRECTORA
APROBADO POR Fecha: 29/03/2023	Arcelia Rojas Salazar Rectora y Presidenta del Consejo Universitario	 UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  Dra. ARCELIA OLGA ROJAS SALAZAR RECTORA

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	SECCIÓN DEL DOCUMENTO	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
01	---	<ul style="list-style-type: none"> Elaboración del Documento
02	1 y 2	<ul style="list-style-type: none"> Se precisa el Sistema Integrado de Gestión de Calidad (SIGCA).
	4	<ul style="list-style-type: none"> Se adiciona "y la norma ISO 9001 "Sistema de Gestión de la Calidad" en la definición del RAD y del SIGCA Se adiciona la definición de directiva y reglamento.
	7.1	<ul style="list-style-type: none"> Se modifica el Cuadro N° 2, en el cual se especifica los procesos nivel 1 del proceso de Formación Profesional Se adiciona en el Cuadro N° 3, reglamento y directiva
	7.1.4 a)	<ul style="list-style-type: none"> Se adiciona las palabras: directiva y reglamento Se modifica el encabezado y cuadro N° 07 y se agrega el punto (00)
	7.1.4 b)	<ul style="list-style-type: none"> Se modifica el encabezado y cuadro N° 08 y se agrega el punto (00)

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	INSTRUCTIVO:	INSTRUCTIVO DE ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS	
	Código: E.CAL-IN-01	Versión: 02	Fecha: 29/03/2023

	7.1.5	<ul style="list-style-type: none"> ● Se adiciona las palabras: directiva y reglamento
	7.1.7	<ul style="list-style-type: none"> ● Se adiciona la estructura de las directivas
	7.1.8	<ul style="list-style-type: none"> ● Se adiciona la estructura de los reglamentos

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	INSTRUCTIVO:	INSTRUCTIVO DE ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS	
	Código: E.CAL-IN-01	Versión: 02	Fecha: 29/03/2023

1. OBJETIVO

Establecer la metodología para la elaboración de los documentos internos del Sistema Integrado de Gestión de Calidad (SIGCA).

2. ALCANCE

Es de aplicación para todos los documentos emitidos por los responsables de los procesos del Sistema Integrado de Gestión de Calidad (SIGCA) de la UNAC.

3. BASE LEGAL Y NORMATIVA

- 3.1. Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SGP. Norma técnica N° 001-2018-SGP, Norma Técnica para la implementación de la gestión por procesos en las entidades de la administración pública.
- 3.2. Norma Internacional ISO 21001:2018, Sistema de Gestión para Organizaciones Educativas.
- 3.3. Norma Internacional ISO 9001:2015, Sistema de Gestión de la Calidad.
- 3.4. Norma Internacional ISO 9000:2015. Fundamentos y Vocabulario – Sistema de Gestión de la Calidad.
- 3.5. Reglamento de Organización y Funciones vigente de la UNAC.

4. ABREVIATURAS Y DEFINICIONES

4.1. Directiva

Documento que establece criterios técnicos, administrativos, metodológicos y procedimentales para la ejecución de una política, norma, proceso y/o acciones que haya que emprender en el marco de las funciones y competencias de los órganos de la UNAC.

4.2. Documento

Datos que poseen significado y su medio de soporte.

4.3. Formato

Documento estructurado para registrar información de acuerdo a las necesidades del desarrollo del proceso.

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	INSTRUCTIVO:	INSTRUCTIVO DE ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS	
	Código: E.CAL-IN-01	Versión: 02	Fecha: 29/03/2023

4.4. Instructivos

Documento que permite desarrollar con mayor detalle alguna de las particularidades de un procedimiento, para hacer la actividad más comprensible, estandarizada y controlable.

4.5. Otros documentos del SIGCA

Documentos del Sistema de Gestión que no aplican la estructura definida en este instructivo como la Política, Objetivo, Alcance, Mapa de Procesos, Organigrama, Caracterizaciones, entre otros.

4.6. Procedimiento

Documento que describe quien, cómo y cuándo deben ejecutarse las actividades comprendidas en un proceso o en parte de él.

4.7. RAD

Representante de la Alta Dirección del Sistema Integrado de Gestión de Calidad, basado en la norma ISO 21001 “Sistema de Gestión para Organizaciones Educativas” y la norma ISO 9001 “Sistema de Gestión de la Calidad”.

4.8. Reglamento

Es el conjunto ordenado de reglas establecidas o preceptos de carácter general que regula actividades administrativas y académicas, en donde se describe con detalle y en forma ordenada y sistemática la información y/o instrucciones sobre la organización, funciones, procedimientos académicos o administrativos, las relaciones laborales, las competencias y los derechos u obligaciones que se consideren necesarios reglamentar para la adecuada marcha académica y/o administrativa de la UNAC.

4.9. SIGCA

Sistema de Gestión, basado en la norma ISO 21001 “Sistema de Gestión para Organizaciones Educativas” y la norma ISO 9001 “Sistema de Gestión de la Calidad”.

4.10. UNAC

Universidad Nacional del Callao.

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	INSTRUCTIVO:	INSTRUCTIVO DE ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS	
	Código: E.CAL-IN-01	Versión: 02	Fecha: 29/03/2023

5. PROCESO RELACIONADO

Proceso Estratégico Nivel 0: Aseguramiento de la Calidad.

6. LINEAMIENTOS GENERALES

- 6.1. La Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad es responsable de cumplir y hacer cumplir el presente instructivo asegurando su implementación y control respectivo.
- 6.2. Todo el personal de la UNAC que elabora los documentos del Sistema de Gestión es responsable de cumplir lo establecido en el presente instructivo.

7. DESARROLLO

7.1. ELABORACIÓN DEL DOCUMENTO

7.1.1. Codificación de Documentos

El código asignado a cada documento del SIGCA tiene la siguiente estructura:

A-B-C

Cuadro N° 01: ESTRUCTURA DEL CÓDIGO

ÍTEM	DEFINICIONES
A	Código de la descripción del proceso. Ver Cuadro 2
B	Código del tipo de documento. Ver cuadro 3
C	Número correlativo según el tipo de documento que toma los valores: 01, 02, ...

Cuadro N° 02: PROCESOS DE LA UNAC

DESCRIPCIÓN DE LOS PROCESOS NIVEL 0	CÓDIGO
ESTRATÉGICO	
Proceso de Planeamiento Estratégico Institucional	E.PEI
Proceso de Modernización Institucional	E.MOI



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
INSTRUCTIVO:	INSTRUCTIVO DE ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS		
Código: E.CAL-IN-01	Versión: 02	Fecha: 29/03/2023	Página: 7 de 22

Proceso de Aseguramiento de la Calidad	E.CAL
MISIONAL	
Proceso de Gestión de Admisión	M.GAD
Proceso de Gestión Curricular	M.GCU
Proceso de Seguimiento al Graduado	M.SAG
Proceso de Gestión de Investigación	M.GIN
Proceso de Responsabilidad Social Universitaria	M.RSU
APOYO	
Proceso de Tutoría y Bienestar Universitario	A.TBU
Proceso de Gestión de Recurso Humano	A.GRH
Proceso de Laboratorio y Talleres	A.LYT
Proceso de Biblioteca	A.BIB
Proceso de Mantenimiento de la Infraestructura física, tecnológica y Servicios Generales	A.MFT
Proceso de Gestión de Inversión	A.GDI
Proceso de Gestión financiera y contable	A.GFC
Proceso de control patrimonial	A.CPA
Proceso de adquisiciones y contrataciones	A.ADQ
Proceso de gestión documentaria	A.GDO
DESCRIPCIÓN DE LOS PROCESOS NIVEL 1	CÓDIGO
MISIONAL	
Proceso de Matricula	M.MAT
Proceso de Planificación de la Enseñanza - Aprendizaje	M.PPE
Proceso de la Enseñanza - Aprendizaje	M.PEA
Proceso de Evaluación de la Enseñanza - Aprendizaje	M.PEE
Proceso de Prácticas Pre Profesionales	M.PPP

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	INSTRUCTIVO:	INSTRUCTIVO DE ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS	
	Código: E.CAL-IN-01	Versión: 02	Fecha: 29/03/2023

Proceso de Grados y Títulos	M.PGT
-----------------------------	-------

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	INSTRUCTIVO:	INSTRUCTIVO DE ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS	
	Código: E.CAL-IN-01	Versión: 02	Fecha: 29/03/2023

Cuadro N° 03: TIPO DE DOCUMENTOS

TIPO DE DOCUMENTO	CÓDIGO
Manual	MN
Procedimiento	PR
Instructivo	IN
Registro	RE
Reglamento	RG
Directiva	DR
Otros Documentos del SIGCA	OD

Ejemplo: E.PEI-PR-01

EPEI: Proceso de Planeamiento Estratégico Institucional

PR: Procedimiento

01: Primer procedimiento del proceso.

7.1.2. Carátula de los Documentos

La Política, los Objetivos, el Alcance, el Mapa de Procesos, el Organigrama, las Caracterizaciones, Reglamentos y Directivas, los Procedimientos e Instructivos del SIGCA de la UNAC pueden contar con una carátula en la primera página.

El modelo de la carátula se encuentra en el Anexo N° 01 del presente instructivo.

7.1.3. Segunda Página de los Documentos

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	INSTRUCTIVO:	INSTRUCTIVO DE ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS	
	Código: E.CAL-IN-01	Versión: 02	Fecha: 29/03/2023

Cuadro N° 04: Control de emisión

ELABORADO POR	<Nombre del responsable>	Firma y Sello
Fecha: <input type="text" value="dd/mm/aaa a"/>	<Cargo>	
REVISADO POR	<Nombre del responsable>	Firma y Sello
Fecha: <input type="text" value="dd/mm/aaa a"/>	<Cargo>	
APROBADO POR	<Nombre del responsable>	Firma y Sello
Fecha: <input type="text" value="dd/mm/aaa a"/>	<Cargo>	

Donde:

- Fecha: Corresponde a la fecha cuando se elabora, revisa o aprueba la documentación
- Nombre del responsable: Corresponde al nombre y apellidos del responsable de elaborar, revisar o aprobar la documentación
- Cargo del responsable: Corresponde al cargo del responsable de elaborar, revisar o aprobar la documentación. Ejemplo de otros: Directora de la Dirección de la Oficina de Gestión de Calidad.
- Firma y Sello: Corresponde a la firma o sello del responsable de elaborar, revisar o aprobar la documentación.

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD			
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	INSTRUCTIVO:	INSTRUCTIVO DE ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS		
	Código: E.CAL-IN-01	Versión: 02	Fecha: 29/03/2023	Página: 11 de 22

La Política, los Objetivos, el Alcance, el Mapa de Procesos, el Organigrama, las Caracterizaciones, los Procedimientos e Instructivos del SIGCA de la UNAC contarán en la segunda página con el cuadro de control de cambios

Cuadro N° 05: CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	SECCIÓN DEL DOCUMENTO	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
1.0	---	• Elaboración del Documento

7.1.4. Encabezado de los Documentos

a) Reglamentos, Directivas, Manuales, Procedimientos, Instructivos y otros documentos

Todas las hojas de los Reglamentos, Directivas, Procedimientos, Instructivos, Manuales, Políticas, Objetivos, Mapa de Procesos, Organigrama, Alcance y Caracterizaciones del SIGCA de la UNAC, pueden tener el siguiente encabezado TIPO A (*):

 (01)	(NOMBRE DEL PROCESO NIVEL 0) (00)			
	PROCESO NIVEL X: (02)	(NOMBRE DEL PROCESO) (03)		
	TIPO DE DOCUMENTO (04):	(NOMBRE DE DOCUMENTO) (05)		
	Código: (06)	Versión: (07)	Fecha: (08)	Página: (09)

Cuadro N° 07: ESTRUCTURA DEL ENCABEZADO TIPO “A” (*)

NUMERAL	IDENTIFICACIÓN	FUENTE *	ESTILO *	TAMAÑO *
(00)	NOMBRE DEL PROCESO NIVEL 0: Señala el nombre del proceso nivel 0	ARIAL	NORMAL	10
(01)	LOGO: correspondiente a la Universidad Nacional del Callao	----	----	---
(02)	PROCESO NIVEL X: X representa el nivel del proceso 0 o 1.	ARIAL	NORMAL	10

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD			
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	INSTRUCTIVO:	INSTRUCTIVO DE ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS		
	Código: E.CAL-IN-01	Versión: 02	Fecha: 29/03/2023	Página: 12 de 22

NUMERA L	IDENTIFICACIÓN	FUENTE *	ESTILO *	TAMAÑO *
(03)	NOMBRE DEL PROCESO: Señala el nombre del proceso.	ARIAL	NORMA L	10
(04)	TIPO: Tipo de documento.	ARIAL	NORMA L	10
(05)	NOMBRE DEL DOCUMENTO: Título del documento.	ARIAL	NORMA L	10
(06)	CÓDIGO: señala el código interno asignado al documento.	ARIAL	NORMA L	10
(07)	VERSIÓN: versión del documento, Número correlativo que toma los siguientes valores: 01, 02, 03,...	ARIAL	NORMA L	10
(08)	FECHA: fecha en la que se aprobó el documento (dd/mm/aaaa)	ARIAL	NORMA L	10
(09)	PÁGINA: número de la página + de + N° total de páginas.	ARIAL	NORMA L	10

(*) De preferencia, no es obligatorio.

Ejemplo: Procedimiento de control de la información documentada

	FORMACIÓN PROFESIONAL			
	PROCESO NIVEL 1:	MATRICULA		
	PROCEDIMIENTO:	MATRICULA		
	Código: M.MAT-PR-01	Versión: 1.0	Fecha: 03/10/2022	Página: 1 de 12

NOTA. - En caso el documento no pueda llevar dicho encabezado debido a su naturaleza, su identificación se realizará a través de su nombre (de ser el caso).

b) Registros (opcional)

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD			
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	INSTRUCTIVO:	INSTRUCTIVO DE ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS		
	Código: E.CAL-IN-01	Versión: 02	Fecha: 29/03/2023	Página: 13 de 22

Para formatos y registros que forman parte del SIGCA se puede usar el siguiente encabezado (TIPO B), de lo contrario tiene formato libre.

 (01)	(NOMBRE DEL PROCESO NIVEL 0) (00)				
	PROCESO NIVEL X: (2)	(NOMBRE DE PROCESO) (03)	Código	Fecha	Página
	REGISTRO:	(NOMBRE DEL REGISTRO) (04)	(05)	(06)	(07)

Cuadro N° 08: ESTRUCTURA DEL ENCABEZADO TIPO “B” ()**

NUMERA L	IDENTIFICACIÓN	FUENTE *	ESTILO *	TAMAÑO *
(00)	NOMBRE DEL PROCESO NIVEL 0: Señala el nombre del proceso nivel 0	ARIAL	NORMA L	10
(01)	LOGO: correspondiente a la Universidad Nacional Agraria de la Selva.	----	----	---
(02)	PROCESO NIVEL X: X representa el nivel del proceso 0 o 1	ARIAL	NORMA L	10
(03)	NOMBRE DEL PROCESO: Señala el nombre del proceso.	ARIAL	NORMA L	10
(04)	NOMBRE DEL REGISTRO: Título del registro	ARIAL	NORMA L	10
(05)	CÓDIGO: señala el código interno asignado al documento.	ARIAL	NORMA L	10
(06)	FECHA: fecha en la que se aprobó el documento (dd/mm/aaaa)	ARIAL	NORMA L	10
(07)	PÁGINA: número de la página + de + N° total de páginas.	ARIAL	NORMA L	10

(**) De preferencia, no es obligatorio.

Ejemplo: Lista Maestra de Documentos Internos

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD			
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	INSTRUCTIVO:	INSTRUCTIVO DE ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS		
	Código: E.CAL-IN-01	Versión: 02	Fecha: 29/03/2023	Página: 14 de 22

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD				
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	Código	Fecha	Página
	REGISTRO:	LISTA MAESTRA DE REGISTROS	E.ACAL-RE-01	03/10/2022	1 de 12

7.1.5. Pie de página

Todas las hojas de los Directivas, Reglamentos, Procedimientos, Instructivos, Manuales, Políticas, Objetivos, Mapa de Procesos, Organigrama, Alcance y Caracterizaciones del SIGCA de la UNAC, tienen el siguiente pie de página:

“La reproducción total o parcial de este documento, constituye un “DOCUMENTO NO CONTROLADO”

Nota: No se aplica a registros, formatos y otros documentos que por el origen o naturaleza no se ajusten a la estructura, los cuales podrán tener formato libre.

7.1.6. Estructura de los procedimientos e instructivos

Se sugiere que los procedimientos e instructivos mantengan la siguiente estructura:

1. OBJETIVO

Establecer el objetivo que se debe lograr con el documento.

2. ALCANCE

Indicar el ámbito y/o fronteras para la aplicación del documento, así como cualquier factor limitativo.

3. BASE LEGAL Y NORMATIVA

“La reproducción total o parcial de este documento, constituye un “DOCUMENTO NO CONTROLADO”

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	INSTRUCTIVO:	INSTRUCTIVO DE ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS	
	Código: E.CAL-IN-01	Versión: 02	Fecha: 29/03/2023

Indicar las disposiciones legales y administrativas con las que está relacionado el documento y es necesario su uso para la aplicación del presente documento.

4. ABREVIATURAS Y DEFINICIONES

Definir los términos implicados para la aplicación del procedimiento o instructivo, además se detallan las abreviaturas con su significado, debiendo ser presentados en orden alfabético, que serán de uso convencional.

5. PROCESO RELACIONADO

Indicar el macroproceso o proceso nivel 0 asociado.

6. REQUISITOS PARA INICIAR EL PROCEDIMIENTO

Solo aplica a los procedimientos:

DESCRIPCIÓN DEL REQUISITO	FUENTE
Elemento de entrada que da inicio al procedimiento, pudiendo ser, entre otros, un formulario, una solicitud, un escrito, un reclamo, una denuncia, etc.	Origen del requisito, pudiendo ser, una persona, una organización, otro proceso, etc.

7. LINEAMIENTOS GENERALES

Definir claramente las responsabilidades de las actividades asignadas en el documento. También se podrá definir actividades que enmarcan el desarrollo de este.

Nota: Es necesario, en este punto enfatizar quienes son los responsables de la aplicación de las actividades descritas en el contenido del documento, eso evitará confusiones al aplicarlo.

8. DESARROLLO

8.1 NOMBRE DE LA ACTIVIDAD PRINCIPAL

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	INSTRUCTIVO:	INSTRUCTIVO DE ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS	
	Código: E.CAL-IN-01	Versión: 02	Fecha: 29/03/2023

8.1.1 Descripción de la actividad

Para los procedimientos, se describe de forma detallada cada una de las actividades de los procesos considerando la siguiente estructura:

Cuadro N° 10: DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

Nº	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	REGISTRO
Se indica el número de la actividad.	<p>Se indica quien es el responsable de la actividad</p> <p>Ejemplos:</p> <p>Cargo: Director de la Oficina de Gestión de la Calidad</p> <p>Unidad de Organización: Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad</p>	Se describe la actividad.	Se indica los registros generados como resultado de la actividad que se describe.

Nota: Para determinar la unidad de organización revisar el Reglamento de Organización y Funciones vigente de la UNAC.

En el caso los Instructivos se podrá presentar la estructura que determinen los involucrados de acuerdo a sus necesidades.

9. DOCUMENTOS QUE SE GENERAN

Listar los registros que se mencionan en el cuadro 8 (Columna derecha) de los procedimientos o los instructivos.

10. ANEXOS.

Detallar los anexos que irán al final del documento.

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	INSTRUCTIVO:	INSTRUCTIVO DE ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS	
	Código: E.CAL-IN-01	Versión: 02	Fecha: 29/03/2023

Nota: La estructura descrita anteriormente no es aplicada a otros documentos, los cuales podrán tener estructura libre.

En la medida de lo posible considerar:

- a) Para la redacción de los documentos se empleará tipo de letra **“Arial”** con **tamaño 10 u 11**.
- b) Los títulos y subtítulos de los documentos deberán estar en **“negrita”**.
- c) El interlineado de 1.5 líneas, para los cuadros dentro del documento aplicar interlineado sencillo.

7.1.7. Estructura de las directivas

Se sugiere que las directivas mantengan la siguiente estructura:

1. OBJETIVO

Indicar de forma precisa lo que se busca normar con la directiva.

2. ALCANCE

Indicar el alcance funcional o estructural y su ámbito de aplicación de la Directiva, precisando el Órgano o las Unidades Orgánicas y demás dependencias involucradas en su aplicación..

3. BASE LEGAL

Indicar las disposiciones legales y administrativas que sustenten la directiva que se formule, indicando el número y nomenclatura considerando un orden jerárquico.

4. DEFINICIONES Y SIGLAS

Definir los términos implicados para la aplicación de la directiva, además se detallan las siglas con su significado, debiendo ser presentados en orden alfabético, que serán de uso convencional.

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	INSTRUCTIVO:	INSTRUCTIVO DE ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS	
	Código: E.CAL-IN-01	Versión: 02	Fecha: 29/03/2023

5. DISPOSICIONES GENERALES

Indicar las reglas normativas de carácter genérico que sirven de marco necesario para la mejor comprensión y aplicación de la directiva.

6. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

Indicar las disposiciones básicas de carácter particular a una actividad o grupo de actividades afines sobre la materia de la directiva.

7. RESPONSABILIDADES

Indicar las responsabilidades del órgano o de la unidad orgánica

8. DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

Indicar las disposiciones que por su naturaleza y contenido no pueden ubicarse en el texto de la directiva. Incluyen las reglas de supletoriedad, las autorizaciones y mandatos, las reglas sobre entrada en vigencia de la directiva, las excepciones entre otros.

9. DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS TRANSITORIAS (solo si es necesario)

Indicar las disposiciones que rigen el tránsito al régimen previsto por la nueva directiva. Es decir que todo hecho, acto se rige por la directiva vigente en tanto no entre en vigencia la nueva directiva aplicando el principio de temporalidad de su vigencia.

10. ANEXOS.

Detallar los anexos que irán al final del documento.

En la medida de lo posible considerar:

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	INSTRUCTIVO:	INSTRUCTIVO DE ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS	
	Código: E.CAL-IN-01	Versión: 02	Fecha: 29/03/2023

- a) Para la redacción de los documentos se empleará tipo de letra **“Arial”** con **tamaño 10 u 11**.
- b) Los títulos y subtítulos de los documentos deberán estar en **“negrita”**.
- c) El interlineado de 1.5 líneas, para los cuadros dentro del documento aplicar interlineado sencillo.

7.1.8. Estructura de los reglamentos

Se sugiere que las directivas mantengan la siguiente estructura:

1. INDICE

Establecer el índice del documento.

TÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1.- Finalidad

Establecer la finalidad para el que está desarrollado el reglamento.

Artículo 2.- Alcance

Consignar el ámbito funcional y/o estructural de la aplicación del reglamento, precisando los órganos y unidades orgánicas participantes en el reglamento.

Artículo 3.- Base Legal

Indicar las disposiciones legales y administrativas que regulen la función o servicio de acuerdo con la naturaleza del caso, considerando un orden jerárquico.

Artículo 4.- Definiciones y Siglas

Definir los términos implicados para la aplicación del reglamento, además se detallan las siglas con su significado, debiendo ser presentados en orden alfabético.

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	INSTRUCTIVO:	INSTRUCTIVO DE ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS	
	Código: E.CAL-IN-01	Versión: 02	Fecha: 29/03/2023

TÍTULO II

NOMENCLATURA DEL TÍTULO II

Es el nombre del título que identifica una agrupación de lineamientos de carácter particular que se quiere normar, la descripción del título debe ser breve y preciso. Se enumeran tanto títulos como se requiera.

CAPÍTULO I

NOMENCLATURA DEL CAPITULO I

Es el nombre del capítulo que identifica una sub agrupación de lineamientos de carácter particular que se quiere normar, la descripción del capítulo debe ser breve y preciso. Se enumeran tanto capítulos como se requiera.

Artículo 5.- nombre del artículo

Describir las disposiciones que desarrollan el tema del capítulo del reglamento. Se enumeran tanto artículos como se requiera.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

Las disposiciones complementarias finales incluyen:

- Las reglas de supletoriedad, de ser el caso
- Las autorizaciones y mandatos
- Las reglas sobre entrada en vigor de la norma y la finalización de su vigencia
- Los regímenes jurídicos especiales que no pueden situarse en el articulado
- Las excepciones a la aplicación de la norma o de alguno de sus preceptos, cuando no sea adecuado o posible regular estos aspectos en el articulado.

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	INSTRUCTIVO:	INSTRUCTIVO DE ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS	
	Código: E.CAL-IN-01	Versión: 02	Fecha: 29/03/2023

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS TRANSITORIAS (Solo de ser necesario)

Las disposiciones complementarias transitorias tienen como finalidad el tránsito al documento normativo previsto por la nueva regulación.

En la medida de lo posible considerar:

- a) Para la redacción de los documentos se empleará tipo de letra **“Arial”** con **tamaño 10 u 11**.
- b) Los títulos y subtítulos de los documentos deberán estar en **“negrita”**.
- c) El interlineado de 1.5 líneas, para los cuadros dentro del documento aplicar interlineado sencillo.

8. DOCUMENTOS QUE SE GENERAN

- 8.1. No aplica.

9. ANEXOS

- 9.1. Anexo N° 01. Modelo de Caratula

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	INSTRUCTIVO:	INSTRUCTIVO DE ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS	
	Código: E.CAL-IN-01	Versión: 02	Fecha: 29/03/2023

Anexo N° 01. Modelo de Caratula

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
¹FACULTAD, ÓRGANO Y/O UNIDAD ORGÁNICA



**“INSTRUCTIVO DE ELABORACIÓN DE
DOCUMENTOS INTERNOS”**

Aprobado con Resolución de Consejo XXXXXXXX N° XXX-XXX

**CALLAO
20XX**

¹ Solo para directivas y reglamentos

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO



“ALCANCE DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA DIRECCIÓN DE LA OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD”

**Aprobado con Resolución de Consejo Universitario N° 074-2023-CU del 29
de marzo de 2023**

**CALLAO
2023**



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
OTRO DOCUMENTO:	ALCANCE DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LA OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD		
Código: E.CAL-OD-02	Version: 01	Fecha: 29/03/2023	Página: 2 de 3

CONTROL DE EMISIÓN

ELABORADO POR Fecha: 24/02/2023	Noemi Zuta Arriola Directora Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad	 Dra. NOEMI ZUTA ARRIOLA DIRECTORA
REVISADO POR Fecha: 15/03/2023	Noemi Zuta Arriola Directora Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad	 Dra. NOEMI ZUTA ARRIOLA DIRECTORA
APROBADO POR Fecha: 29/03/2023	Arcelia Rojas Salazar Rectora y Presidenta del Consejo Universitario	 DRA. ARCELIA OLGA ROJAS SALAZAR RECTORA

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	SECCIÓN DEL DOCUMENTO	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
01	---	• Elaboración del Documento

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD			
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	OTRO DOCUMENTO:	ALCANCE DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LA OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD		
	Código: E.CAL-OD-02	Version: 01	Fecha: 29/03/2023	Página: 3 de 3

ALCANCE DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD DE LA OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

El Alcance del Sistema de Gestión de Calidad ha sido desarrollado bajo los requisitos de las normas ISO 9001:2015 el cual comprende los siguientes procesos:

“Gestión del Licenciamiento Institucional, de la Certificación de Normas Internacionales, de la Acreditación y Capacitaciones en Calidad Universitaria” ejecutadas por la Oficina de Gestión de la Calidad (OGC) perteneciente a la Universidad Nacional del Callao (UNAC), las cuales se desarrollan en la Av. Juan Pablo II 306, Bellavista - Callao

El requisito 7.1.5.2 Trazabilidad de las mediciones de la Norma ISO 9001:2015 no aplica al Sistema de Gestión de Calidad debido que, por la naturaleza de nuestro servicio, no se utiliza equipos que requieran una calibración y/o verificación de equipos para brindar conformidad a la prestación.

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO



“CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD”

Aprobado con Resolución de Consejo Universitario N° 295-2022-CU del 07 de diciembre de 2022

CALLAO

2022

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	OTROS DOCUMENTOS:	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	Código: E.CAL-OD-03	Versión: 01	Fecha: 07/12/2022

CONTROL DE EMISIÓN

ELABORADO POR Fecha: 21/10/2022	Noemi Zuta Arriola Directora Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad	  Dra. NOEMI ZUTA ARRIOLA DIRECTORA
REVISADO POR Fecha: 21/10/2022	Noemi Zuta Arriola Directora Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad	  Dra. NOEMI ZUTA ARRIOLA DIRECTORA
APROBADO POR Fecha: 07/12/2022	Arcelia Rojas Salazar Rectora y Presidenta del Consejo Universitario	  Dra. ARCELIA ROJAS SALAZAR RECTORA

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	SECCIÓN DEL DOCUMENTO	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
.0	---	<ul style="list-style-type: none"> Elaboración del Documento

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	OTROS DOCUMENTOS:	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	Código: E.CAL-OD-01	Versión: 01	Fecha: 07/12/2022

CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO			
Macroproceso:	Aseguramiento de la Calidad	Proceso Nivel:	0
Tipo de Proceso:	Estratégico	Dueño del proceso:	Comisión de Aseguramiento de la Calidad
Objetivo del Proceso:	Implementar el SGOE y monitorear los planes de mejora para el logro de la eficacia de todos los procesos del SGOE y mejora continua.		
PROVEEDORES ¿Quiénes proveen los inputs?	ENTRADAS ¿Cuáles son los inputs del proceso?	PRODUCTOS (SALIDAS) ¿Cuáles son los outputs del proceso?	CLIENTES/RECEPTORES ¿Quiénes reciben los outputs?
Alta Dirección	Resultados de Auditoria de Diagnostico de GAP análisis	Informe de cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 21001:2018	Todos los procesos
	Elaboración de la documentación del SIGCA	Documentos del SGOE	Todos los procesos
Responsable del Proceso	Consolidar información para la Revisión por la Dirección	Informe de Revisión por la Dirección	Gestión Estratégica
Extensión Cultural y Responsabilidad Social- Enseñanza y Aprendizaje- Planificación De La Enseñanza Aprendizaje-Biblioteca - Tutoría y Bienestar Universitario	Las quejas de los estudiantes. Medir Satisfacción de las partes interesadas pertinentes	Informe de Satisfacción de las partes interesadas pertinentes (Practicantes-Beneficiarios-CERS) Estudiantes	Gestión Estratégica - Extensión Cultural y Responsabilidad Social- Enseñanza y Aprendizaje- Planificación De La Enseñanza Aprendizaje
Aseguramiento de la Calidad	Planificación de programación de auditoría interna	Cronograma del plan de auditoria	Todos los procesos
Alta Dirección	Aprobación de políticas y objetivos del SGOE.	Políticas y objetivos aprobados	Todos los procesos
Alta Dirección – Aseguramiento de la calidad	Oficio seguimiento hallazgos de Auditorías	Resultados de la Solicitud de Acción de Mejora, para el levantamiento de	Todos los procesos

“La reproducción total o parcial de este documento, constituye un “DOCUMENTO NO CONTROLADO”

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	OTROS DOCUMENTOS:	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	Código: E.CAL-OD-01	Versión: 01	Fecha: 07/12/2022

		hallazgos	
Decanatura	Resoluciones para actividades de acreditación, solicitud de informes de actividades de OCAA	Plan de trabajo, cronograma de actividades, seguimiento a las actividades programadas, informes de actividades de OCAA.	Docentes, administrativos
GESTION DEL PROCESO ¿Cómo se opera y controla el proceso?			
ACTIVIDADES ¿Cuáles son las actividades/ tareas y secuencia dentro del proceso?			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Convocar a las reuniones periódicas para verificar el avance del Sistema de Gestión. 2. Elaboración de los documentos obligatorios del SGOE. 3. Seguimiento del SGOE. 4. Capacitar a los miembros de los procesos 5. Elaborar talleres de capacitación dirigido a docentes y administrativos para mejorar la calidad del servicio 6. Realizar auditoría interna del SGOE. 7. Evaluar las no conformidades del SGOE 8. Hacer seguimiento a los objetivos del SGOE. 9. Hacer seguimiento del cumplimiento de metas de los indicadores. 10. Participar en la revisión por dirección. 11. Gestionar la evaluación de proveedores. 			
CONTROLES ¿Cuáles son las actividades orientadas a la verificación del cumplimiento de los requisitos del producto?			
<ul style="list-style-type: none"> - Auditoría Interna. - Revisión periódica de los objetivos e indicadores del SGOE. - Seguimiento de la implementación de las Acciones Correctivas. - Revisión de los registros del SGOE. 			

“La reproducción total o parcial de este documento, constituye un “DOCUMENTO NO CONTROLADO”

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	OTROS DOCUMENTOS:	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	Código: E.CAL-OD-01	Versión: 01	Fecha: 07/12/2022

SOPORTE Y RECURSOS	
¿De qué manera se le da soporte a las actividades del proceso?	
DOCUMENTOS INTERNOS (Procedimientos, instructivos, políticas, normas internas, etc.)	DOCUMENTOS EXTERNOS (Normas legales que se utilizan para realizar el proceso, libros, manuales de equipo, etc.).
<ul style="list-style-type: none"> • Procedimiento de Gestión de Riesgos y oportunidades. • Procedimiento de Control de documentos y registros. • Procedimiento de Auditoría interna. • Procedimiento de No Conformidad y Acciones Correctivas. • Política Institucional. • Alcance del SGOE. • Matriz de comunicaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ley Universitaria Ley 30220 • El Modelo de Licenciamiento y su implementación en el Sistema Universitario Peruano- SUNEDU • Aprueban la Política de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior Universitaria-D.S 016-2015-MINEDU • Resolución de Presidencia del Consejo Directivo Ad Hoc N 22-2016-SINEACE/CAH-P. Modelo de Acreditación para programas de Estudios de Educación Superior Universitaria- SINEACE. Marzo 2016 • Ley 28858 Ley que complementa la Ley N 16053 Ley que autoriza al colegio de ingenieros del Perú para supervisar la labor de los profesionales de ingeniería de la república. • Norma ISO 21001:2018 • ROF/MOF-UNAC • Política de aseguramiento de la calidad de la educación superior universitaria D.S. 016-2015-MINEDU :
REGISTROS	
¿Qué registros dan evidencia de funcionamiento y eficacia del proceso?	

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	OTROS DOCUMENTOS:	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	Código: E.CAL-OD-01	Versión: 01	Fecha: 07/12/2022

<ul style="list-style-type: none"> • Lista Maestra de Documentos Internos. • Lista Maestra de los Registros • Lista Maestra de Documentos Externos • Registro de Asistencia a Capacitación, Inducción, entrenamiento, simulacro • Matriz de Riesgos. • Matriz de Oportunidades. • Plan de Auditoria • Programa Anual de Auditorías • Informe de Auditoría Interna 				<ul style="list-style-type: none"> • Matriz de Partes Interesadas • Informe de Revisión por Dirección • Matriz de Gestión del Cambio 	
APOYO					
¿De qué manera se le da soporte a las actividades del proceso?					
INFRAESTRUCTURA					
INSTALACIONES (Infraestructura física donde se ejecutan los procesos, que por defectos debe incluir servicios básicos)	SISTEMAS INFORMÁTICOS (Sistema funcional integrado que permite obtener, compartir y gestionar información)	EQUIPOS (Equipamiento utilizado en la ejecución del proceso. Ejm: computadoras, laptops, impresoras, escáner, etc).	CONDICIONES DE AMBIENTE DE TRABAJO ¿Es necesario algún tipo de ambiente o condición especial de trabajo? (temperatura, humedad, iluminación, medidas de seguridad especiales, etc.)		
<ul style="list-style-type: none"> • Auditorio, oficina de calidad 	<ul style="list-style-type: none"> • Internet, drive, SGA • Microsoft Office, • Google Meet 	<ul style="list-style-type: none"> • Proyector multimedia, pizarra, computadora, impresora e internet. 	<ul style="list-style-type: none"> • Orden y Limpieza • Oficina y auditorio, ordenado e iluminados. 		
RECURSOS HUMANOS (indicar puesto del personal y número de personas por puesto)					

“La reproducción total o parcial de este documento, constituye un “DOCUMENTO NO CONTROLADO”



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
OTROS DOCUMENTOS:	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
Código: E.CAL-OD-01	Versión: 01	Fecha: 07/12/2022	Página: 7 de 7

Nombre del puesto	Número de Personas		
Directora de la Oficina de Aseguramiento de la calidad	1		
Secretaria	Según Facultad		
Docentes	Según Facultad		
Comité Interno de Calidad	Según Facultad		
INDICADORES DE DESEMPEÑO			
¿Existen indicadores de desempeño para monitorear y controlar el proceso?			
Formula del Indicador	Frecuencia de Medición	Meta	Procedimiento Asociado
Cantidad de reclamos	Mensual	≤ 2	Procedimiento de Aseguramiento de la calidad
(Suma de los promedios de satisfacción de estudiantes/Total de estudiantes encuestados) *100	Semestral	≥ 50 %	Procedimiento de Aseguramiento de la calidad
(Suma de los promedios de satisfacción de docentes/Total de docentes encuestados) *100	Semestral	≥ 50 %	Procedimiento de Aseguramiento de la calidad
(Suma de los promedios de satisfacción de administrativos/Total de estudiantes administrativos) *100	Semestral	≥ 50 %	Procedimiento de Aseguramiento de la calidad
(Suma de los promedios de satisfacción de grupos de interés externos (otros beneficiarios) /Total de grupos de interés externos (otros beneficiarios) encuestados) *100	Semestral	≥ 50 %	Procedimiento de Aseguramiento de la calidad

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO



“CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE PLANIFICACIÓN DE SERVICIOS”

Aprobado con Resolución de Consejo Universitario N° 074-2023-CU del 29 de marzo de 2023

CALLAO

2023

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	OTROS DOCUMENTOS:	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE PLANIFICACIÓN DE SERVICIOS	
	Código: E.CAL-OD-13	Versión: 01	Fecha: 29/03/2022

CONTROL DE EMISIÓN

ELABORADO POR Fecha: 24/02/2023	Noemi Zuta Arriola Directora Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad	 UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD  Dra. NOEMI ZUTA ARRIOLA DIRECTORA
REVISADO POR Fecha: 15/03/2023	Noemi Zuta Arriola Directora Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad	 UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD  Dra. NOEMI ZUTA ARRIOLA DIRECTORA
APROBADO POR Fecha: 29/03/2023	Arcelia Rojas Salazar Rectora y Presidenta del Consejo Universitario	 UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  Dra. ARCELIA OLGA ROJAS SALAZAR RECTORA

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	SECCIÓN DEL DOCUMENTO	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
01	---	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración del Documento

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD			
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	OTROS DOCUMENTOS:	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE PLANIFICACIÓN DE SERVICIOS		
	Código: E.CAL-OD-13	Versión: 01	Fecha: 29/03/2022	Página: 3 de 9

CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO			
Macroproceso:	Aseguramiento de la Calidad	Proceso Nivel:	1 - Planificación de Servicios
Tipo de Proceso:	Misional	Dueño del proceso:	Directora de la Oficina de Gestión de la Calidad
Objetivo del Proceso:	Asegurar que la realización del servicio sea coherente con los requisitos del Sistema de Gestión de Calidad y de los clientes		
PROVEEDORES ¿Quiénes proveen los inputs?	ENTRADAS ¿Cuáles son los inputs del proceso?	PRODUCTOS (SALIDAS) ¿Cuáles son los outputs del proceso?	CLIENTES/RECEPTORES ¿Quiénes reciben los outputs?
SUNEDU / MINEDU	Normativa Legal	Plan de Gestión de la Calidad	Proceso de Gestión del licenciamiento / Proceso de Gestión de acreditación / Proceso de Gestión de Certificación de normas internacionales / Proceso de Gestión de Capacitaciones en calidad Universitaria
SINEACE	Modelo de Acreditación de los programas de estudio		
Oficina de Planeamiento Estratégico / Rectorado	POI aprobado		
Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional	Informe de autoevaluación		
Rectora	Solicitudes		

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	OTROS DOCUMENTOS:	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE PLANIFICACIÓN DE SERVICIOS	
	Código: E.CAL-OD-13	Versión: 01	Fecha: 29/03/2022

Proceso de Certificaciones de Normas Internacionales	Capacitaciones provenientes de las SACs y Planes de Acción de Mejora	Programa de capacitación del Servicio	Proceso de Gestión de Capacitaciones en calidad Universitaria
Rectorado / Comités de Calidad / Decanos / Directores de Unidades de Posgrado / Director de la Escuela de Posgrado / Círculos de Calidad	Solicitudes de capacitación		
Rectorado / Comités de Calidad / Decanos / Directores de Unidades de Posgrado / Director de la Escuela de Posgrado / Círculos de Calidad	Resultados de encuestas de satisfacción		
---	----	Requerimientos de bienes o servicios	DGA / OTI
---	----	Requerimiento de contratación de personal	Unidad de Recursos Humanos
---	----	Resultados de evaluación	Proveedores internos
Oficina de Planeamiento Estratégico / Rectorado	Solicitud de la Memoria Anual	Memoria Anual	Oficina de Planeamiento Estratégico / Rectorado
Rectorado (Alta Dirección)	Solicitud de información	Informes	Rectorado (Alta Dirección)
GESTION DEL PROCESO ¿Cómo se opera y controla el proceso?			

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	OTROS DOCUMENTOS:	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE PLANIFICACIÓN DE SERVICIOS	
	Código: E.CAL-OD-13	Versión: 01	Fecha: 29/03/2022

ACTIVIDADES

¿Cuáles son las actividades/ tareas y secuencia dentro del proceso?

Planificación de los Servicios

1. Recepción de los requerimientos de los clientes
2. Revisión de los requisitos relacionados con el servicio solicitado
3. Elaboración del Plan de Gestión de la Calidad
4. Revisión y Aprobación del Plan de Gestión de la Calidad
5. Seguimiento del Plan de Gestión de la Calidad
6. Presentación de informes de gestión
7. Elaboración de la Memoria Anual
8. Gestión del cambio

Gestión del Programa de Capacitación del Servicio

1. Identificación de las necesidades de capacitación y revisión
2. Elaboración del programa de capacitaciones del servicio
3. Revisión y aprobación del programa de capacitaciones del servicio
4. Actualización del programa de capacitaciones del servicio.

Gestión del Recurso Humano

1. Requerimiento de contratación de personal
2. Inducción del personal
3. Identificación de las necesidades de capacitación
4. Elaboración del programa de capacitación del personal
5. Ejecución y seguimiento del programa de capacitación del personal

Gestión de la infraestructura y mantenimiento

1. Inventario de equipos y mobiliario
2. Inspección de los ambientes de la Oficina de Gestión de la Calidad
3. Elaboración del informe de necesidades y requerimientos
4. Seguimiento de la atención de las necesidades y requerimientos

Gestión logística

1. Requerimiento de bienes y servicios para la Dirección General de Administración y la Oficina de Tecnologías de la Información
2. Elaboración del término de referencia del servicio
3. Conformidad del requerimiento del bien y servicio
4. Selección y evaluación de proveedores internos

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	OTROS DOCUMENTOS:	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE PLANIFICACIÓN DE SERVICIOS	
	Código: E.CAL-OD-13	Versión: 01	Fecha: 29/03/2022

6. Evaluación de la eficacia de la capacitación del personal
7. Actualización del legajo del personal
8. Evaluación de desempeño del personal
9. Firma del acuerdo de confidencialidad

CONTROLES

¿Cuáles son las actividades orientadas a la verificación del cumplimiento de los requisitos del producto?

- Seguimiento al Plan de Gestión de la Calidad
- Seguimiento al Programa de capacitaciones del servicio
- Seguimiento al Programa de capacitaciones del personal

SOPORTE Y RECURSOS

¿De qué manera se le da soporte a las actividades del proceso?

DOCUMENTOS INTERNOS

(Procedimientos, instructivos, políticas, normas internas, etc.)

- Procedimiento de Planificación de Servicios
- Procedimiento de Gestión del Recurso Humano
- Procedimiento de Gestión de la Infraestructura y Mantenimiento
- Procedimiento de Gestión logística

DOCUMENTOS EXTERNOS

(Normas legales que se utilizan para realizar el proceso, libros, manuales de equipo, etc.).

- Ley Universitaria N° 30220
- Ley N°28740: Ley del SINEACE.
- Estatuto UNAC
- Reglamento General
- ROF UNAC
- Modelo de acreditación SINEACE
- Norma ISO 9001
- Norma ISO 9000

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD			
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	OTROS DOCUMENTOS:	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE PLANIFICACIÓN DE SERVICIOS		
	Código: E.CAL-OD-13	Versión: 01	Fecha: 29/03/2022	Página: 7 de 9

REGISTROS

¿Qué registros dan evidencia de funcionamiento y eficacia del proceso?

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ● Requerimiento de los clientes ● Acuerdo del nivel de servicio ● Matriz de requisitos del producto-servicio-cliente ● Requerimientos y liberación del servicio ● Plan de Gestión de la Calidad ● Resolución de aprobación del Plan de Gestión de la Calidad ● Reporte de Indicador de Desempeño ● Informe de Revisión por la Dirección / Informes ● Memoria anual ● Matriz del Gestión del Cambio ● Detección de necesidades de la capacitación ● Solicitudes de Capacitación ● Programa de Capacitaciones del Servicio ● Oficio de requerimiento de contratación de personal ● Registro de Inducción al personal de la OGC ● Programa de capacitación del personal ● Lista de asistencia ● Certificados (copia) | <ul style="list-style-type: none"> ● Material de capacitación ● Cuaderno de actas (físico) ● Informe de gestión de las capacitaciones ● Informe de la Evaluación de la Eficacia de Capacitaciones - OGC ● Legajo del personal (incluye los certificados de las capacitaciones y resoluciones de las capacitaciones) ● Evaluación de Desempeño del Personal de OGC ● Correos electrónicos de retroalimentación de la evaluación de desempeño ● Acuerdo de Confidencialidad ● Ficha de levantamiento de información y asignación de bienes en uso ● Informe de operatividad de sistemas informáticos ● Check List de Inspección de Oficina ● Informe de necesidades y requerimientos ● Seguimiento de las necesidades y requerimientos ● Oficio de Solicitud de Requerimiento de bienes y servicios ● Especificaciones Técnicas para la adquisición de bienes ● Termino de referencia ● Formato de conformidad de bienes o suministro de bienes ● Formato de conformidad de servicios ● Lista de proveedores de la OGC ● Evaluación de proveedores de la OGC |
|--|--|

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD			
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	OTROS DOCUMENTOS:	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE PLANIFICACIÓN DE SERVICIOS		
	Código: E.CAL-OD-13	Versión: 01	Fecha: 29/03/2022	Página: 8 de 9

- Comunicación de la evaluación al proveedor

APOYO

¿De qué manera se le da soporte a las actividades del proceso?

INFRAESTRUCTURA

INSTALACIONES (Infraestructura física donde se ejecutan los procesos, que por defectos debe incluir servicios básicos)	SISTEMAS INFORMÁTICOS (Sistema funcional integrado que permite obtener, compartir y gestionar información)	EQUIPOS (Equipamiento utilizado en la ejecución del proceso. Ejm: computadoras, laptops, impresoras, escáner, etc).	CONDICIONES DE AMBIENTE DE TRABAJO ¿Es necesario algún tipo de ambiente o condición especial de trabajo? (temperatura, humedad, iluminación, medidas de seguridad especiales, etc.)
<ul style="list-style-type: none"> • Oficina de Gestión de la Calidad 	<ul style="list-style-type: none"> • Google Drive • Sistema de Gestión Documentario (SGD) • Microsoft Office • Plataformas virtuales para reuniones (Google meet, Zoom, etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> • Computadora/laptops • Impresoras Multifuncionales • Proyector 	<ul style="list-style-type: none"> • Orden y limpieza • Ventilado

RECURSOS HUMANOS

(indicar puesto del personal y número de personas por puesto)

Nombre del puesto	Número de personas
Directora de la OGC	01
Comité de Gestión de la OGC	01

INDICADORES DE DESEMPEÑO

¿Existen indicadores de desempeño para monitorear y controlar el proceso?

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD			
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	OTROS DOCUMENTOS:	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE PLANIFICACIÓN DE SERVICIOS		
	Código: E.CAL-OD-13	Versión: 01	Fecha: 29/03/2022	Página: 9 de 9

Formula del Indicador	Frecuencia de Medición	Meta	Procedimiento Asociado
(N° de actividades ejecutadas en el Plan de Gestión de la Calidad / N° de actividades programadas en el Plan de Gestión de la Calidad) x 100	Semestral	≥ 70%	Procedimiento de Planificación de Servicios
(N° de actividades ejecutadas en el Programa de Capacitaciones del Servicio / N° de actividades programadas en el Programa de Capacitaciones del Servicio) x 100	Semestral	≥ 70%	Procedimiento de Planificación de Servicios
(N° de actividades ejecutadas en el Programa de Capacitaciones del Personal / N° de actividades programadas en el Programa de Capacitaciones del Personal) x 100	Semestral	≥ 70%	Procedimiento de Planificación de Servicios
(Suma de promedios de satisfacción por cada pregunta / N° de preguntas de la encuesta) x 100	Anual	≥ 60%	Procedimiento de Aseguramiento de la Calidad

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO



“CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE GESTIÓN DE LICENCIAMIENTO INSTITUCIONAL”

Aprobado con Resolución de Consejo Universitario N° 074-2023-CU del 29 de marzo de 2023

CALLAO

2023

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD			
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	OTROS DOCUMENTOS:	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE GESTIÓN DE LICENCIAMIENTO INSTITUCIONAL		
	Código: E.CAL-OD-14	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023	Página: 2 de 10

CONTROL DE EMISIÓN

ELABORADO POR	Noemi Zuta Arriola Directora Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad	 UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD  Dra. NOEMI ZUTA ARRIOLA DIRECTORA
Fecha: 24/02/2023		
REVISADO POR	Noemi Zuta Arriola Directora Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad	 UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD  Dra. NOEMI ZUTA ARRIOLA DIRECTORA
Fecha: 15/03/2023		
APROBADO POR	Arcelia Rojas Salazar Rectora y Presidenta del Consejo Universitario	 UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  Dra. ARCELIA OLGA ROJAS SALAZAR RECTORA
Fecha: 29/03/2023		

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	SECCIÓN DEL DOCUMENTO	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
01	---	<ul style="list-style-type: none"> Elaboración del Documento

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	OTROS DOCUMENTOS:	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE GESTIÓN DE LICENCIAMIENTO INSTITUCIONAL	
	Código: E.CAL-OD-14	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO			
Macroproceso:	Aseguramiento de la Calidad	Proceso Nivel:	1 - Gestión de Licenciamiento Institucional
Tipo de Proceso:	Misional	Dueño del proceso:	Responsable del proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional
Objetivo del Proceso:	Implementar mecanismos para garantizar el cumplimiento de las condiciones básicas de calidad de acuerdo al modelo de licenciamiento institucional establecido por SUNEDU.		
PROVEEDORES ¿Quiénes proveen los inputs?	ENTRADAS ¿Cuáles son los inputs del proceso?	PRODUCTOS (SALIDAS) ¿Cuáles son los outputs del proceso?	CLIENTES/RECEPTORES ¿Quiénes reciben los outputs?
SUNEDU	Resolución de licenciamiento institucional	Informe de requerimiento y recomendaciones	Rectorado / SUNEDU
SUNEDU	Informe de observaciones	Informe de levantamiento observaciones	Rectorado / SUNEDU
Proceso de planificación de servicios	Plan de Gestión de la Calidad	Informe de Autoevaluación	Rectorado / Vicerrectorado / Facultades / Unidades / Oficinas /
		Plan de acción de mejora	Rectorado / Vicerrectorado / Facultades / Unidades / Oficinas /
SUNEDU / Rectorado	Normativa Legal / Solicitudes	Informe u Oficios de respuesta	Rectorado / SUNEDU

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	OTROS DOCUMENTOS:	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE GESTIÓN DE LICENCIAMIENTO INSTITUCIONAL	
	Código: E.CAL-OD-14	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

GESTIÓN DEL PROCESO

¿Cómo se opera y controla el proceso?

ACTIVIDADES

¿Cuáles son las actividades/ tareas y secuencia dentro del proceso?

Mantenimiento de Licenciamiento Institucional

1. Definición de los instrumentos para la generación del medio de verificación de las CBC
2. Realización de la autoevaluación de las CBC
3. Formulación del plan de mejora para el cumplimiento de las CBC
4. Monitoreo y asistencia técnica del cumplimiento de acciones de mejora asociados al medio de verificación
5. Elaboración del informe de verificación de cumplimiento de las condiciones básicas de calidad

Renovación del Licenciamiento Institucional

1. Revisión de los indicadores y medios de verificación
2. Definición de los instrumentos para la generación del medio de verificación de las CBC-R
3. Realización de la autoevaluación (Diagnóstico)
4. Formulación del plan de mejora para el cumplimiento de las CBC-R
5. Monitoreo y asistencia técnica del cumplimiento de acciones de mejora asociados al medio de verificación
6. Elaboración del informe de avance de la implementación de las CBC-R

Atención del Requerimiento y Recomendaciones emitidas por SUNEDU

1. Revisión de la Resolución del Licenciamiento Institucional
2. Solicitud de requerimiento de información a las dependencias
3. Recepción y revisión de los requerimientos de información
4. Consolidación de los requerimientos y recomendaciones
5. Emisión del oficio de requerimiento y recomendaciones
6. Recepción del informe de levantamiento de observaciones
7. Comunicación a las dependencias para el levantamiento de observaciones
8. Recepción de la información para el levantamiento de observaciones

Revisión de Normativa Legal de SUNEDU

1. Revisión de la Normativa Legal y solicitud de SUNEDU
2. Elaboración y emisión de requerimiento de información o implementación de acciones a las dependencias correspondientes a cumplimiento de normativa
3. Recepción y revisión de los requerimientos de información o implementación de acciones
4. Consolidación de los requerimientos
5. Emisión del oficio de respuesta a SUNEDU

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	OTROS DOCUMENTOS:	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE GESTIÓN DE LICENCIAMIENTO INSTITUCIONAL	
	Código: E.CAL-OD-14	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

9. Consolidación de la información para el levantamiento de observaciones
10. Emisión del informe de acciones realizadas para el levantamiento de observaciones

CONTROLES

¿Cuáles son las actividades orientadas a la verificación del cumplimiento de los requisitos del producto?

- Resolución de licenciamiento por la SUNEDU
- Seguimiento a la respuesta de requerimientos de información

SOPORTE Y RECURSOS

¿De qué manera se le da soporte a las actividades del proceso?

DOCUMENTOS INTERNOS

(Procedimientos, instructivos, políticas, normas internas, etc.)

DOCUMENTOS EXTERNOS

(Normas legales que se utilizan para realizar el proceso, libros, manuales de equipo, etc.).

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	OTROS DOCUMENTOS:	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE GESTIÓN DE LICENCIAMIENTO INSTITUCIONAL	
	Código: E.CAL-OD-14	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

- Estatuto de la UNAC
- ROF de la UNAC
- Procedimiento de Mantenimiento de Licenciamiento Institucional
- Procedimiento de Renovación de Licenciamiento Institucional
- Procedimiento de Atención del Requerimiento y Recomendaciones emitidas por SUNEDU
- Procedimiento de Revisión de Normativa Legal de SUNEDU.

- Ley General de Educación N°28044
- Ley Universitaria N° 30220
- Ley N°28740: Ley del SINEACE.
- Política de aseguramiento de la calidad de la educación superior universitaria (DS N°016-2015-MINEDU)
- Reglamento de Procedimiento de Licenciamiento para universidades públicas o privadas (RCD N°007-2015-SUNEDU/CD)
- Resolución de Consejo Directivo N° 091-2021-SUNEDU-CD aprueba Modelo de Renovación de licencias para universidades
- Resolución de Consejo Directivo N° 171-2019-SUNEDU/CD, Otorga la Licencia Institucional a la UNAC.
- Reglamento Nacional de Edificaciones - RNE vigente

REGISTROS

¿Qué registros dan evidencia de funcionamiento y eficacia del proceso?

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ● Check list de verificación de cumplimiento de las CBC ● Plan de autoevaluación de las Condiciones Básicas de Calidad ● Comunicado del Plan de autoevaluación de las Condiciones Básicas de Calidad ● Comunicado de socialización ● Informe de autoevaluación de las Condiciones Básicas de Calidad ● Plan de acción de mejora ● Informe de avance de seguimiento de CBC ● Check list verificación de cumplimiento de las CBC-R | <ul style="list-style-type: none"> ● Correo electrónico / Oficio de requerimiento de información ● Consolidado de la información ● Oficio de requerimiento y recomendaciones dirigido a SUNEDU ● Oficios / Correo electrónico solicitando el levantamiento de observaciones ● Informe de acciones realizadas para el levantamiento de las observaciones ● Oficio del informe de acciones realizadas para el levantamiento de las observaciones dirigido a SUNEDU ● Oficio de requerimiento de información o implementación de acciones |
|---|---|

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD			
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	OTROS DOCUMENTOS:	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE GESTIÓN DE LICENCIAMIENTO INSTITUCIONAL		
	Código: E.CAL-OD-14	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023	Página: 7 de 10

- Comunicado a las dependencias responsables de cumplimiento de indicadores
- Informe de autoevaluación de la CBC-R
- Plan de acción de mejora
- Informe de avance de seguimiento de CBC-R
- Oficio / Correo electrónico con la información solicitada
- Oficio de respuesta a SUNEDU

APOYO

¿De qué manera se le da soporte a las actividades del proceso?

INFRAESTRUCTURA

INSTALACIONES (Infraestructura física donde se ejecutan los procesos, que por defectos debe incluir servicios básicos)	SISTEMAS INFORMÁTICOS (Sistema funcional integrado que permite obtener, compartir y gestionar información)	EQUIPOS (Equipamiento utilizado en la ejecución del proceso. Ejm: computadoras, laptops, impresoras, escáner, etc).	CONDICIONES DE AMBIENTE DE TRABAJO ¿Es necesario algún tipo de ambiente o condición especial de trabajo? (temperatura, humedad, iluminación, medidas de seguridad especiales, etc.)
<ul style="list-style-type: none"> • Oficina de Gestión de la Calidad 	<ul style="list-style-type: none"> • Google Drive • Sistema de Gestión Documentario (SGD) • Microsoft Office • Plataformas virtuales para reuniones (Google meet, Zoom, etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> • Computadora/laptops • Impresoras Multifuncionales • Proyector 	<ul style="list-style-type: none"> • Orden y limpieza • Ventilado

RECURSOS HUMANOS

(indicar puesto del personal y número de personas por puesto)

Nombre del puesto	Número de personas

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	OTROS DOCUMENTOS:	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE GESTIÓN DE LICENCIAMIENTO INSTITUCIONAL	
	Código: E.CAL-OD-14	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

Directora de la OGC	01
Responsable del Proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional	01
Asistente Administrativo de la OGC	01
Analista de Calidad de la OGC	01
Comité Ambiental	01
Gestor Ambiental	01
Comisiones de facultades	11

INDICADORES DE DESEMPEÑO

¿Existen indicadores de desempeño para monitorear y controlar el proceso?

Formula del Indicador	Frecuencia de Medición	Meta	Procedimiento Asociado
(N° de indicadores de Condiciones Básicas de Calidad de la condición I del licenciamiento cumplidas por la UNAC / Total de indicadores de Condiciones Básicas de Calidad de la condición I del licenciamiento) x 100	Anual	=100%	Procedimiento de Mantenimiento de Licenciamiento Institucional
(N° de indicadores de Condiciones Básicas de Calidad de la condición II del licenciamiento cumplidas por la UNAC / Total de indicadores de Condiciones Básicas de Calidad de la condición II del licenciamiento) x 100	Anual	=100%	Procedimiento de Mantenimiento de Licenciamiento Institucional

ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD			
PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
OTROS DOCUMENTOS:	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE GESTIÓN DE LICENCIAMIENTO INSTITUCIONAL		
Código: E.CAL-OD-14	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023	Página: 9 de 10

(N° de indicadores de Condiciones Básicas de Calidad de la condición VII del licenciamiento cumplidas por la UNAC / Total de indicadores de Condiciones Básicas de Calidad de la condición VII del licenciamiento) x 100	Anual	=100%	Procedimiento de Mantenimiento de Licenciamiento Institucional
(N° de indicadores de CBC de la condición II para la renovación del licenciamiento cumplidas por la UNAC / Total de indicadores de la condición II para la renovación del licenciamiento) x 100	Anual	≥50%	Procedimiento de Renovación de Licenciamiento Institucional
(N° de indicadores de Condiciones Básicas de Calidad de la condición IV relacionadas a investigación del licenciamiento cumplidas por la UNAC / Total de indicadores de Condiciones Básicas de Calidad de la condición IV relacionadas a investigación del licenciamiento) x 100	Anual	=100%	Procedimiento de Mantenimiento de Licenciamiento Institucional
(N° de indicadores de CBC de la condición III para la renovación del licenciamiento cumplidas por la UNAC / Total de indicadores de CBC de la condición III para la renovación del licenciamiento) x 100	Anual	≥50%	Procedimiento de Renovación de Licenciamiento Institucional
(N° de indicadores de CBC de la condición IV para la renovación del licenciamiento cumplidas por la UNAC / Total de indicadores de CBC de la condición IV para la renovación del licenciamiento) x 100	Anual	≥50%	Procedimiento de Renovación de Licenciamiento Institucional
(N° de indicadores de Condiciones Básicas de Calidad de la condición V del licenciamiento cumplidas por la UNAC / Total de indicadores de Condiciones Básicas de Calidad de la condición del licenciamiento) x 100	Anual	=100%	Procedimiento de Mantenimiento de Licenciamiento Institucional
(N° de indicadores de Condiciones Básicas de Calidad de la condición VI del licenciamiento cumplidas por la UNAC / Total e indicadores de Condiciones Básicas de Calidad de la condición VI del licenciamiento) x 100	Anual	=100%	Procedimiento de Mantenimiento de Licenciamiento Institucional

ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD			
PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
OTROS DOCUMENTOS:	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE GESTIÓN DE LICENCIAMIENTO INSTITUCIONAL		
Código: E.CAL-OD-14	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023	Página: 10 de 10

(N° de indicadores de Condiciones Básicas de Calidad de la condición VIII cumplidas por la UNAC / Total de Condiciones Básicas de Calidad del licenciamiento) x 100	Anual	=100%	Procedimiento de Mantenimiento de Licenciamiento Institucional
(N° de indicadores de CBC de la condición I: Gestión Estratégica y Soporte Institucional exceptuando el componente 1.8 para la renovación del licenciamiento cumplidas por la UNAC / Total e indicadores de CBC de la condición I: Gestión Estratégica y Soporte Institucional exceptuando el componente 1.8 cumplidas para la renovación del licenciamiento) x 100	Anual	≥50%	Procedimiento de Renovación de Licenciamiento Institucional
(Suma de promedios de satisfacción por cada pregunta / N° de preguntas de la encuesta) x 100	Anual	≥60%	Procedimiento de Aseguramiento de la Calidad
(N° de indicadores de CBC de la condición III del licenciamiento cumplidas por la UNAC / Total de indicadores de CBC de la condición III del licenciamiento) x 100	Anual	=100%	Procedimiento de Mantenimiento de Licenciamiento Institucional
(N° de indicadores de CBC de la condición I: Gestión Estratégica y Soporte Institucional componente 1.8 para la renovación del licenciamiento cumplidas por la UNAC / Total e indicadores de CBC de la condición I: Gestión Estratégica y Soporte Institucional componente 1.8 para la renovación del licenciamiento) x 100	Anual	≥50%	Procedimiento de Renovación de Licenciamiento Institucional

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO



“CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE GESTIÓN DE ACREDITACIÓN”

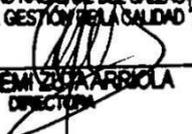
Aprobado con Resolución de Consejo Universitario N° 074-2023-CU del 29 de marzo de 2023

CALLAO

2022

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	OTROS DOCUMENTOS:	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE GESTIÓN DE ACREDITACIÓN	
	Código: E.CAL-OD-16	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

CONTROL DE EMISIÓN

ELABORADO POR Fecha: 24/02/2023	Noemi Zuta Arriola Directora Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad	 UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD  Dra. NOEMI ZUTA ARRIOLA DIRECTORA
REVISADO POR Fecha: 15/03/2023	Noemi Zuta Arriola Directora Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad	 UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD  Dra. NOEMI ZUTA ARRIOLA DIRECTORA
APROBADO POR Fecha: 29/03/2023	Arcelia Rojas Salazar Rectora y Presidenta del Consejo Universitario	 UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  Dra. ARCELIA ROJAS SALAZAR RECTORA

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	SECCIÓN DEL DOCUMENTO	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
01	---	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración del Documento

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD			
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	OTROS DOCUMENTOS:	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE GESTIÓN DE ACREDITACIÓN		
	Código: E.CAL-OD-16	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023	Página: 3 de 9

CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO			
Macroproceso:	Aseguramiento de la Calidad	Proceso Nivel:	1 - Gestión de Acreditación
Tipo de Proceso:	Misional	Dueño del proceso:	Responsable del Proceso de Gestión de Acreditación
Objetivo del Proceso:	Lograr el reconocimiento público y temporal a la institución educativa, área, programa, o carrera profesional que otorga la SINEACE u otras Acreditadoras Internacionales tras la evaluación de su gestión pedagógica, institucional y administrativa.		
PROVEEDORES ¿Quiénes proveen los inputs?	ENTRADAS ¿Cuáles son los inputs del proceso?	PRODUCTOS (SALIDAS) ¿Cuáles son los outputs del proceso?	CLIENTES/RECEPTORES ¿Quiénes reciben los outputs?
SINEACE	Modelo de acreditación de programas de estudios	---	----
Acreditadoras Internacionales	Modelo de acreditación de programas de estudios	---	----
Proceso de planificación de servicios.	Plan de Gestión de la Calidad	Informe de autoevaluación	Comité de Calidad para fines de acreditación
		Plan de Acción de Mejora	Comité de Calidad para fines de acreditación
		Informe de Avance de la acreditación	Directora de la Oficina de Gestión de la Calidad

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	OTROS DOCUMENTOS:	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE GESTIÓN DE ACREDITACIÓN	
	Código: E.CAL-OD-16	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

SINEACE / Internacionales	Acreditadoras	Informe de autoevaluación externa	Documentos que permite el levantamiento de observaciones, si fuera necesario	SINEACE / Internacionales	Acreditadoras
		Resolución / Certificado	Resolución / Certificado	Programa de estudio	
GESTION DEL PROCESO ¿Cómo se opera y controla el proceso?					
ACTIVIDADES ¿Cuáles son las actividades/ tareas y secuencia dentro del proceso?					
Gestión de Acreditación Nacional de programas de estudio			Gestión de Acreditación Internacional de programas de estudio		
<ol style="list-style-type: none"> Conformación del Comité de Calidad para el proceso de autoevaluación con fines de acreditación Verificación de los miembros del Comité de Calidad para el proceso de autoevaluación con fines de acreditación Comunicación de datos miembros de Comité de Calidad para el proceso de autoevaluación con fines de acreditación Registro de los datos de los miembros de Comité de Calidad en la Plataforma SIGIA Solicitud de generación de usuario y contraseña Ejecución de la autoevaluación (diagnóstico) Ingreso en la Plataforma SAE del Informe de autoevaluación inicial / reporte de avance del proceso de autoevaluación Elaboración y ejecución del plan de acción de mejora 			<ol style="list-style-type: none"> Identificación del modelo de acreditación internacional al que se quiere aplicar Comunicación de intensión de participación en el proceso de acreditación Socialización de los requisitos a implementar con el responsable del proceso de gestión de acreditación y autoridades Coordinación de la suscripción con la acreditadora y el programa de estudios Ejecución de la autoevaluación Presentación y ejecución del plan de acción de mejora Monitoreo y seguimiento del cumplimiento de la implementación de los requisitos Ejecución de auditoría interna 		

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	OTROS DOCUMENTOS:	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE GESTIÓN DE ACREDITACIÓN	
	Código: E.CAL-OD-16	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

- | | |
|--|--|
| <p>9. Monitoreo y Seguimiento de acciones de mejora de los estándares de acreditación SINEACE</p> <p>10. Gestión de la asistencia técnica a los programas de estudio.</p> <p>11. Registro de los avances en la Plataforma SAE</p> <p>12. Ejecución de auditorías a los estándares de acreditación SINEACE</p> <p>13. Elaboración del reporte final de autoevaluación del programa de estudio</p> <p>14. Gestión de la evaluación externa</p> <p>15. Obtención de la Acreditación</p> | <p>9. Elaboración del informe final de autoevaluación del programa de estudio</p> <p>10. Gestión de la evaluación externa.</p> <p>11. Certificación de la acreditación</p> |
|--|--|

CONTROLES

¿Cuáles son las actividades orientadas a la verificación del cumplimiento de los requisitos del producto?

- Plataforma SIGIA
- Seguimiento de la implementación del modelo de acreditación (Plataforma SAE / Plataforma de la Casa Acreditadora Internacional)

SOPORTE Y RECURSOS

¿De qué manera se les da soporte a las actividades del proceso?

DOCUMENTOS INTERNOS

(Procedimientos, instructivos, políticas, normas internas, etc.)

DOCUMENTOS EXTERNOS

(Normas legales que se utilizan para realizar el proceso, libros, manuales de equipo, etc.).

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	OTROS DOCUMENTOS:	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE GESTIÓN DE ACREDITACIÓN	
	Código: E.CAL-OD-16	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

- Estatuto de la UNAC
- ROF de la UNAC
- Directiva de conformación de comités de calidad
- Procedimiento de gestión de acreditación nacional de programas de estudio
- Procedimiento de gestión de acreditación internacional de programas de estudio

- Ley General de Educación N°28044
- Ley Universitaria N° 30220
- Ley N°28740: Ley del SINEACE.
- Política de aseguramiento de la calidad de la educación superior universitaria (DS N°016-2015-MINEDU)
- Reglamento de Procedimiento de Licenciamiento para universidades públicas o privadas (RCD N°007-2015-SUNEDU/CD)
- Resolución de Presidencia del Consejo Directivo Ad Hoc N° 279-2017-SINEACE/CDAH-P, que aprueba el “Modelo de Acreditación Institucional para Universidades”.
- Resolución de Presidencia del Consejo Directivo Ad Hoc N° 022-2016-SINEACE/CDAH-P, que aprueba el “Modelo de Acreditación para programa de estudios de Educación Superior Universitaria”.
- Resolución de Presidencia del Consejo Directivo Ad Hoc N° 172-2018-SINEACE/CDAH-P, que aprueba la “Directiva 02-2018/SINEACE/P que regula el proceso de Acreditación de Instituciones Educativa y Programas”.

REGISTROS

¿Qué registros dan evidencia de funcionamiento y eficacia del proceso?

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ● Informe de opinión sobre conformación del CCA ● Resoluciones de conformación de los comités de calidad ● Oficio / Correo electrónico con datos del CCA ● Informe de autoevaluación (inicial) / Reporte (generado por el SAE) | <ul style="list-style-type: none"> ● Lista de Asistencia / Acta de Reunión ● Comunicación de intensión ● Oficios / Correos electrónicos de coordinación de suscripción con la acreditadora ● Informe de autoevaluación (internacional) |
|---|--|



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
OTROS DOCUMENTOS:	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE GESTIÓN DE ACREDITACIÓN		
Código: E.CAL-OD-16	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023	Página: 7 de 9

- Registro de datos (Plataforma SIGIA)
- Oficio de comunicación de usuario y contraseña
- Informe de autoevaluación / Reporte de avance del proceso de autoevaluación (Plataforma SAE)
- Check list de verificación de cumplimiento de estándares
- Oficios de solicitud del plan de acción de mejora
- Oficios de requerimiento de información
- Plan de Acción de Mejora
- Informe de avance de acreditación de los programas de estudio
- Oficio de solicitud de asistencia técnica
- Plan de auditoría interna (acreditación)
- Informe de auditoría interna (acreditación)
- Informe final de autoevaluación
- Solicitud de evaluación externa
- Informe preliminar de evaluación externa
- Resolución de Acreditación
- Oficio de respuesta del informe preliminar
- Informe final de evaluación externa
- Plan de acción de mejora
- Solicitud de información
- Informe de avance de acreditación internacional de los programas de estudio
- Plan de auditoría interna (acreditación)
- Informe de auditoría interna (acreditación)
- Informe final de autoevaluación internacional
- Oficios / Correos electrónicos de gestión de evaluación externa
- Informe de evaluación externa
- Certificado de acreditación

APOYO

¿De qué manera se le da soporte a las actividades del proceso?

INFRAESTRUCTURA

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	OTROS DOCUMENTOS:	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE GESTIÓN DE ACREDITACIÓN	
	Código: E.CAL-OD-16	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

INSTALACIONES (Infraestructura física donde se ejecutan los procesos, que por defectos debe incluir servicios básicos)	SISTEMAS INFORMÁTICOS (Sistema funcional integrado que permite obtener, compartir y gestionar información)	EQUIPOS (Equipamiento utilizado en la ejecución del proceso. Ejm: computadoras, laptops, impresoras, escáner, etc).	CONDICIONES DE AMBIENTE DE TRABAJO ¿Es necesario algún tipo de ambiente o condición especial de trabajo? (temperatura, humedad, iluminación, medidas de seguridad especiales, etc.)
<ul style="list-style-type: none"> Oficina de Gestión de la Calidad 	<ul style="list-style-type: none"> Google Drive Plataforma SAE Sistema de Gestión Documentario – SGD. Plataforma de la Acreditadora Internacional Microsoft Office Plataformas virtuales para reuniones (Google meet, Zoom, etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> Computadora/laptops Impresoras Multifuncionales Proyector 	<ul style="list-style-type: none"> Orden y limpieza Ventilado
RECURSOS HUMANOS (indicar puesto del personal y número de personas por puesto)			
Nombre del puesto		Número de personas	
Directora de la OGC		01	
Responsable del Proceso de Gestión de Acreditación		01	
Asistente Administrativo de la OGC		01	

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD			
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	OTROS DOCUMENTOS:	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE GESTIÓN DE ACREDITACIÓN		
	Código: E.CAL-OD-16	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023	Página: 9 de 9

Analista de Calidad de la OGC		01	
INDICADORES DE DESEMPEÑO			
¿Existen indicadores de desempeño para monitorear y controlar el proceso?			
Formula del Indicador	Frecuencia de Medición	Meta	Procedimiento Asociado
(N° de carreras profesionales acreditadas al año N / Total de carreras acreditadas con más de 6 años de antigüedad al año N) x 100	Anual	≥30%	Procedimiento de gestión de acreditación nacional de programas de estudio Procedimiento de gestión de acreditación internacional de programas de estudio
(N° de programas de posgrado acreditadas al año N / Total de carreras acreditadas con más de 3 años de antigüedad al año N) x 100	Anual	≥10%	Procedimiento de gestión de acreditación nacional de programas de estudio Procedimiento de gestión de acreditación internacional de programas de estudio
(Suma de promedios de satisfacción por cada pregunta / N° de preguntas de la encuesta) x 100	Anual	≥60%	Procedimiento de Aseguramiento de la Calidad

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO



“CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE GESTIÓN DE CERTIFICACIÓN EN NORMAS INTERNACIONALES”

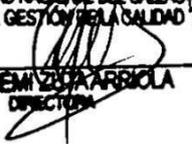
Aprobado con Resolución de Consejo Universitario N° 074-2023-CU del 29 de marzo de 2023

CALLAO

2022

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	OTROS DOCUMENTOS:	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE GESTIÓN DE CERTIFICACIÓN EN NORMAS INTERNACIONALES	
	Código: E.CAL-OD-15	Versión:01	Fecha: 29/03/2023

CONTROL DE EMISIÓN

ELABORADO POR Fecha: 24/02/2023	Noemi Zuta Arriola Directora Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad	 UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD  Dra. NOEMI ZUTA ARRIOLA DIRECTORA
REVISADO POR Fecha: 15/03/2023	Noemi Zuta Arriola Directora Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad	 UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD  Dra. NOEMI ZUTA ARRIOLA DIRECTORA
APROBADO POR Fecha: 29/03/2023	Arcelia Rojas Salazar Rectora y Presidenta del Consejo Universitario	 UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  Dra. ARCELIA ROJAS SALAZAR RECTORA

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	SECCIÓN DEL DOCUMENTO	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
01	---	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración del Documento



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
OTROS DOCUMENTOS:	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE GESTIÓN DE CERTIFICACIÓN EN NORMAS INTERNACIONALES		
Código: E.CAL-OD-15	Versión:01	Fecha: 29/03/2023	Página: 3 de 10

CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO

Macroproceso:	Aseguramiento de la Calidad	Proceso Nivel:	1 - Gestión de Certificación en Normas Internacionales
Tipo de Proceso:	Misional	Dueño del proceso:	Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales
Objetivo del Proceso:	Planificar, dirigir, controlar las actividades para lograr la Certificación y/o Mantenimiento de los Sistemas de Gestión de las Facultades/Unidades/Oficinas de la UNAC.		
PROVEEDORES ¿Quiénes proveen los inputs?	ENTRADAS ¿Cuáles son los inputs del proceso?	PRODUCTOS (SALIDAS) ¿Cuáles son los outputs del proceso?	CLIENTES/RECEPTORES ¿Quiénes reciben los outputs?
Organización Internacional para la Estandarización	Normas ISO.	Certificación de Norma ISO	Facultades / Unidades / Oficinas
Estatuto de la UNAC	Consejo Universitario.	Informe de auditorías internas	Facultades / Unidades / Oficinas
ROF de la UNAC	Consejo Universitario.	Informe de auditorías externas	Facultades / Unidades / Oficinas
Facultades / Unidades / Oficinas	Solicitud de implementación y/o Mantenimiento de una Norma Internacional	Informe de la revisión por la Dirección	Alta Dirección
Consejo Universitario	POI aprobado	Documentos aprobados	Facultades / Unidades / Oficinas



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
OTROS DOCUMENTOS:	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE GESTIÓN DE CERTIFICACIÓN EN NORMAS INTERNACIONALES		
Código: E.CAL-OD-15	Versión:01	Fecha: 29/03/2023	Página: 4 de 10

Proceso de Planificación de Servicios	Plan de Gestión de la Calidad	---	---
GESTION DEL PROCESO ¿Cómo se opera y controla el proceso?			
ACTIVIDADES ¿Cuáles son las actividades/ tareas y secuencia dentro del proceso?			
Implementación y Certificación de Normas Internacionales <ol style="list-style-type: none"> 1. Realización del diagnóstico inicial de las normas de certificación. 2. Elaboración del Plan de Trabajo para la implementación las normas de certificación 3. Designación de la Alta Dirección y responsables de los procesos 4. Socialización del Plan de Trabajo para la implementación de las normas de certificación 5. Elaboración de los documentos y formatos requeridos por la norma de certificación 6. Capacitación relacionada a la Norma Internacional 7. Declaración del inicio formal y generación de registros 8. Monitoreo y Seguimiento de la implementación de la norma de certificación 9. Realización de la auditoría interna 10. Gestión de los hallazgos de la auditoría interna (no conformidades, observaciones u oportunidades de mejora) 11. Revisión del desempeño por la Alta Dirección 12. Gestión de la auditoria de Certificación de la Norma implementada 		Mantenimiento y Mejora de Sistemas de Gestión Certificados <ol style="list-style-type: none"> 1. Realización del diagnóstico inicial de las normas certificadas 2. Elaboración del programa de mantenimiento y adecuación de los Sistemas de Gestión 3. Revisión del contexto interno y externo, partes interesadas, política y objetivos del Sistema de Gestión 4. Revisión de la designación de roles y responsabilidades 5. Control de los documentos y registros 6. Asistencia técnica 7. Revisión de las matrices de riesgo y oportunidades 8. Gestión del cambio 9. Gestión de la evaluación de proveedores 10. Gestión de las salidas no conformes 11. Gestión de las quejas y reclamos 12. Gestión de las encuestas de satisfacción 13. Gestión de las no conformidades 14. Gestión de las acciones de mejora 15. Control y evaluación de los indicadores de gestión 	

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	OTROS DOCUMENTOS:	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE GESTIÓN DE CERTIFICACIÓN EN NORMAS INTERNACIONALES	
	Código: E.CAL-OD-15	Versión:01	Fecha: 29/03/2023

- | | |
|---|--|
| <p>13. Elaboración del informe semestral de avance de la implementación</p> | <p>16. Realización de la supervisión de los procesos
 17. Realización de la auditoría interna
 18. Revisión del desempeño por la Alta Dirección¹
 19. Gestión de la auditoría externa de la norma certificada</p> |
|---|--|

CONTROLES

¿Cuáles son las actividades orientadas a la verificación del cumplimiento de los requisitos del producto?

- Informes de auditorías internas y externas
- Seguimiento al plan de trabajo
- Seguimiento de indicadores de gestión
- Seguimiento de acciones correctivas

SOPORTE Y RECURSOS

¿De qué manera se le da soporte a las actividades del proceso?

DOCUMENTOS INTERNOS

(Procedimientos, instructivos, políticas, normas internas, etc.)

- Manual de Contexto Institucional
- Manual del SGC - OGC

DOCUMENTOS EXTERNOS

(Normas legales que se utilizan para realizar el proceso, libros, manuales de equipo, etc.).

- Ley General de Educación N°28044
- Ley Universitaria N° 30220
- Ley N°28740: Ley del SINEACE.

¹Entre los elementos de revisión tenemos: estado de las acciones de las revisiones por la dirección previas; los cambios en las cuestiones externas e internas que sean pertinentes al sistema de gestión, información sobre el desempeño y la eficacia del sistema de gestión, las no conformidades y acciones correctivas, los resultados de seguimiento y medición; los resultados de las auditorías; la eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y las oportunidades, las oportunidades de mejora, entre otros puntos.



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
OTROS DOCUMENTOS:	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE GESTIÓN DE CERTIFICACIÓN EN NORMAS INTERNACIONALES		
Código: E.CAL-OD-15	Versión:01	Fecha: 29/03/2023	Página: 6 de 10

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ● Procedimiento de Implementación y Certificación de Normas Internacionales ● Procedimiento de Mantenimiento, Adecuación y Mejora de Sistemas de Gestión Certificados ● Procedimiento de Control de Documentos y Registros ● Procedimiento de Gestión de riesgos y oportunidades ● Procedimiento de Reclamos, Sugerencias y Apelaciones ● Procedimiento de No Conformidad y Acciones Correctivas ● Procedimiento de Auditorías Internas ● Procedimiento de Aseguramiento de la Calidad ● Instructivo de Elaboración de Documentos ● Alcance ISO 21001 – Facultades de la Universidad Nacional del Callao ● Alcance ISO 9001 – Oficina de Gestión de la Calidad ● Mapa de Procesos Institucional ● Mapa de procesos de la Oficina de Gestión de la Calidad ● Reglamento de Protección, Transparencia de datos de los estudiantes ● Funciones del Representante de la Alta Dirección ● Matriz de Comunicaciones ● Organigrama del Equipo Implementador ● Competencias de los Comités del Sistema de Gestión ● Matriz de Objetivos del SIGCA ● Política Institucional de Calidad ● Organigrama de la Oficina de Gestión de la Calidad ● Matriz de Comunicaciones - OGC ● Matriz de Objetivos - OGC | <ul style="list-style-type: none"> ● Política de aseguramiento de la calidad de la educación superior universitaria (DS N°016-2015-MINEDU) ● Norma ISO 9001:2015 ● Norma ISO 21001:2018 ● Norma ISO 14001:2015. ● Norma ISO 45001:2018 |
|---|---|



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
OTROS DOCUMENTOS:	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE GESTIÓN DE CERTIFICACIÓN EN NORMAS INTERNACIONALES		
Código: E.CAL-OD-15	Versión:01	Fecha: 29/03/2023	Página: 7 de 10

REGISTROS

¿Qué registros dan evidencia de funcionamiento y eficacia del proceso?

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ● Informe de diagnóstico ● Plan de trabajo de implementación ● Diagrama Gantt de implementación ● Resolución de Representante de la Alta Dirección ● Resolución de responsables de procesos ● Correos electrónicos / Oficios de socialización del plan de trabajo ● Lista maestra de documentos internos ● Lista maestra de registros ● Oficio / correos electrónicos / WhatsApp de difusión de la capacitación ● Lista de asistencia / Formulario Google ● Grabación de capacitación ● Resolución de inicio formal del Sistema de Gestión ● Programa Anual de Auditorías ● Plan de auditoría interna ● Informe de auditoría interna ● Solicitud de acción correctiva (SAC) ● Plan de acción de Mejora ● Informe de revisión por la Dirección ● Plan de Auditoría Fase I ● Informe de Auditoría Fase I ● Plan de Auditoría Fase II ● Informe de Auditoría Fase II ● Certificado | <ul style="list-style-type: none"> ● Informe de diagnóstico ● Programa de Mantenimiento y Adecuación de la Norma Certificada ● Manual del Contexto Institucional ● Política de Calidad Institucional ● Matriz de Objetivos ● Matriz de Estrategias – Seguimiento ● Matriz de Requisitos de Partes Interesadas ● Documento de designación de responsables de proceso ● Lista maestra de documentos internos ● Lista maestra de documentos externos ● Lista maestra de registros ● Correo electrónico / Oficio / Whatsapp de solicitud de asistencia técnica ● Matriz AMFE – Procesos ● Matriz AMFE – Contexto de la Organización ● Matriz AMFE - Requisitos de Partes Interesadas ● Matriz de Oportunidades ● Matriz AMFE – Requisitos ● Matriz AMFE - Requisitos de los Servicios de OGC ● Matriz de gestión del cambio ● Evaluación del proveedor ● Matriz de requisitos del producto - servicio y control de las salidas no conforme – OGC |
|---|---|



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
OTROS DOCUMENTOS:	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE GESTIÓN DE CERTIFICACIÓN EN NORMAS INTERNACIONALES		
Código: E.CAL-OD-15	Versión:01	Fecha: 29/03/2023	Página: 8 de 10

- Informe de avance de la implementación
 - Matriz de Requisitos y Control de Salidas No Conformes
 - Reporte de tratamiento de salidas no conformes
 - Registro de Tratamiento de Sugerencias, Reclamos y Apelaciones
 - Encuestas de satisfacción
 - Informe de encuestas de satisfacción
 - Solicitud de Acción correctiva (SAC)
 - Plan de Acción de Mejora
 - Dashboard -Seguimiento del desempeño de indicadores
 - Reporte de indicador de desempeño
 - Informe de supervisión de procesos
 - Programa Anual de Auditorias
 - Plan de auditoría interna
 - Informe de auditoría interna
 - Informe de revisión por la Dirección
 - Informe de auditoría externa
 - Certificado

APOYO

¿De qué manera se le da soporte a las actividades del proceso?

INFRAESTRUCTURA

INSTALACIONES (Infraestructura física donde se ejecutan los procesos, que por defectos debe incluir servicios básicos)	SISTEMAS INFORMÁTICOS (Sistema funcional integrado que permite obtener, compartir y gestionar información)	EQUIPOS (Equipamiento utilizado en la ejecución del proceso. Ejm: computadoras, laptops, impresoras, escáner, etc).	CONDICIONES DE AMBIENTE DE TRABAJO ¿Es necesario algún tipo de ambiente o condición especial de trabajo? (temperatura, humedad, iluminación, medidas de seguridad especiales, etc.)
--	--	---	---



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
OTROS DOCUMENTOS:	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE GESTIÓN DE CERTIFICACIÓN EN NORMAS INTERNACIONALES		
Código: E.CAL-OD-15	Versión:01	Fecha: 29/03/2023	Página: 9 de 10

<ul style="list-style-type: none"> Oficina de Gestión de la Calidad 	<ul style="list-style-type: none"> Google Drive Sistema de Gestión Documentario (SGD) Microsoft Office Plataformas virtuales para reuniones (Google meet, Zoom, etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> Computadora/laptops Impresoras Multifuncionales Proyector 	<ul style="list-style-type: none"> Orden y limpieza Ventilado
--	---	---	---

RECURSOS HUMANOS

(indicar puesto del personal y número de personas por puesto)

Nombre del puesto	Número de personas
Directora de la OGC	01
Responsable del Proceso de Gestión de Certificación en Normas Internacionales	01
Asistente Administrativo de la OGC	01
Analista de Calidad de la OGC	01

INDICADORES DE DESEMPEÑO

¿Existen indicadores de desempeño para monitorear y controlar el proceso?

Formula del Indicador	Frecuencia de Medición	Meta	Procedimiento Asociado
(N° de programas de estudio de pregrado que certificaron los sistemas de gestión ISO 9001 e ISO 21001 / Total de programas de estudios de pregrado) x 100	Anual	=100%	Procedimiento de Gestión de Certificaciones de Normas Internacionales



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:

ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

OTROS DOCUMENTOS:

CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE GESTIÓN DE CERTIFICACIÓN EN NORMAS INTERNACIONALES

Código: E.CAL-OD-15

Versión:01

Fecha: 29/03/2023

Página: 10 de 10

(N° de programas de estudio de posgrado que certificaron los sistemas de gestión ISO 9001 e ISO 21001 / Total de programas de estudios de posgrado) x 100	Anual	≥64%	Procedimiento de Gestión de Certificaciones de Normas Internacionales
(N° de programas de estudio que se encuentran dentro del SIGCA / Total de programas de estudio) x 100	Anual	=100%	Procedimiento de Gestión de Certificaciones de Normas Internacionales
(N° de procesos estratégicos y de soporte que se encuentran certificados con ISO 9001/ Total de procesos estratégicos y de apoyo de acuerdo al Mapa de Procesos Institucional) x 100	Anual	≥0%	Procedimiento de Gestión de Certificaciones de Normas Internacionales
Numero de reclamos procedentes	Mensual	≤4	Procedimiento de Gestión de Certificaciones de Normas Internacionales
(Suma de promedios de satisfacción por cada pregunta / N° de preguntas de la encuesta) x 100	Anual	≥60%	Procedimiento de Aseguramiento de la Calidad

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO



“CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE CAPACITACIONES EN CALIDAD UNIVERSITARIA”

Aprobado con Resolución de Consejo Universitario N° 074-2023-CU del 29 de marzo de 2023

CALLAO

2022

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	OTROS DOCUMENTOS:	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE CAPACITACIONES EN CALIDAD UNIVERSITARIA	
	Código: E.CAL-OD-17	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

CONTROL DE EMISIÓN

ELABORADO POR	Noemi Zuta Arriola Directora Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad	 UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD  Dra. NOEMI ZUTA ARRIOLA DIRECTORA
Fecha: 24/02/2023		
REVISADO POR	Noemi Zuta Arriola Directora Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad	 UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD  Dra. NOEMI ZUTA ARRIOLA DIRECTORA
Fecha: 15/03/2023		
APROBADO POR	Arcelia Rojas Salazar Rectora y Presidenta del Consejo Universitario	 UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  Dra. ARCELIA ROJAS SALAZAR RECTORA
Fecha: 29/03/2023		

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	SECCIÓN DEL DOCUMENTO	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
01	---	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración del Documento

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	OTROS DOCUMENTOS:	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE CAPACITACIONES EN CALIDAD UNIVERSITARIA	
	Código: E.CAL-OD-17	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO			
Macroproceso:	Aseguramiento de la Calidad	Proceso Nivel:	1 - Capacitaciones en Calidad Universitaria
Tipo de Proceso:	Misional	Dueño del proceso:	Responsable del Proceso de Capacitaciones en Calidad Universitaria
Objetivo del Proceso:	Fortalecer las competencias del personal de la UNAC en temas de gestión de la calidad con la finalidad de elevar su desempeño laboral		
PROVEEDORES ¿Quiénes proveen los inputs?	ENTRADAS ¿Cuáles son los inputs del proceso?	PRODUCTOS (SALIDAS) ¿Cuáles son los outputs del proceso?	CLIENTES/RECEPTORES ¿Quiénes reciben los outputs?
Proceso de Planificación de servicios	Plan de Gestión de la Calidad / Programa de Capacitaciones	Certificados / Constancias / Material Didáctico	Personal docente y no docente.
GESTION DEL PROCESO ¿Cómo se opera y controla el proceso?			
ACTIVIDADES ¿Cuáles son las actividades/ tareas y secuencia dentro del proceso?			
1. Determinación de los elementos de entrada para el diseño y desarrollo de la capacitación 2. Elaboración de las especificaciones técnicas de la capacitación 3. Selección del expositor de la capacitación 4. Elaboración del recurso de aprendizaje 5. Verificación y aprobación del recurso de aprendizaje 6. Confirmación de difusión del recurso de aprendizaje		10. Realización de la encuesta de satisfacción de la capacitación 11. Gestión de la emisión de los certificados/constancias de la capacitación 12. Gestión de la entrega de los certificados/constancias de la capacitación 13. Elaboración del Informe de la capacitación 14. Validación del diseño y desarrollo de la capacitación 15. Elaboración del informe de la gestión de capacitación	

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	OTROS DOCUMENTOS:	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE CAPACITACIONES EN CALIDAD UNIVERSITARIA	
	Código: E.CAL-OD-17	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

7. Elaboración del banner de la capacitación
8. Socialización de la capacitación
9. Ejecución de la capacitación

CONTROLES

¿Cuáles son las actividades orientadas a la verificación del cumplimiento de los requisitos del producto?

- Verificación del expositor
- Verificación del material de la capacitación
- Evaluación de la capacitación

SOPORTE Y RECURSOS

¿De qué manera se le da soporte a las actividades del proceso?

DOCUMENTOS INTERNOS

(Procedimientos, instructivos, políticas, normas internas, etc.)

- Procedimiento de diseño y desarrollo de capacitaciones en calidad universitaria

DOCUMENTOS EXTERNOS

(Normas legales que se utilizan para realizar el proceso, libros, manuales de equipo, etc.).

- Ley General de Educación N°28044
- Ley Universitaria N° 30220
- Ley N°28740: Ley del SINEACE.
- Política de aseguramiento de la calidad de la educación superior universitaria (DS N°016-2015-MINEDU)
- Reglamento de Procedimiento de Licenciamiento para universidades públicas o privadas (RCD N°007-2015-SUNEDU/CD)
- Resolución de Presidencia del Consejo Directivo Ad Hoc N° 279-2017-SINEACE/CDAH-P, que aprueba el “Modelo de Acreditación Institucional para Universidades”.

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	OTROS DOCUMENTOS:	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE CAPACITACIONES EN CALIDAD UNIVERSITARIA	
	Código: E.CAL-OD-17	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

	<ul style="list-style-type: none"> Resolución de Presidencia del Consejo Directivo Ad Hoc N° 172-2018-SINEACE/CDAH-P, que aprueba la “Directiva 02-2018/SINEACE/P que regula el proceso de Acreditación de Instituciones Educativa y Programas”. Norma Internacional ISO 9001 Norma Internacional ISO 21001 Diccionario Estratégico de Recursos Humanos. Gestión por competencias: El diccionario.
REGISTROS	
¿Qué registros dan evidencia de funcionamiento y eficacia del proceso?	
<ul style="list-style-type: none"> Determinación de elementos de entrada para el diseño y desarrollo de la capacitación Planificación y Control del Diseño y Desarrollo de la Capacitación Especificaciones técnicas de la capacitación Currículo Vitae del expositor Recursos de aprendizaje Correo electrónico / Oficio / WhatsApp de confirmación del expositor Banner /Afiche promocional / Brochure de la capacitación Lista de asistencia Grabación de la capacitación 	<ul style="list-style-type: none"> Fotos Encuesta de satisfacción (resultados) Informe de encuesta de satisfacción Certificados / constancias Cuaderno de actas / Registro de entrega de los certificados y constancias Informe de la capacitación Informe de gestión de la capacitación
APOYO	
¿De qué manera se le da soporte a las actividades del proceso?	
INFRAESTRUCTURA	

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	OTROS DOCUMENTOS:	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE CAPACITACIONES EN CALIDAD UNIVERSITARIA	
	Código: E.CAL-OD-17	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

INSTALACIONES (Infraestructura física donde se ejecutan los procesos, que por defectos debe incluir servicios básicos)	SISTEMAS INFORMÁTICOS (Sistema funcional integrado que permite obtener, compartir y gestionar información)	EQUIPOS (Equipamiento utilizado en la ejecución del proceso. Ejm: computadoras, laptops, impresoras, escáner, etc).	CONDICIONES DE AMBIENTE DE TRABAJO ¿Es necesario algún tipo de ambiente o condición especial de trabajo? (temperatura, humedad, iluminación, medidas de seguridad especiales, etc.)
<ul style="list-style-type: none"> Oficina de Gestión de la Calidad 	<ul style="list-style-type: none"> Google Drive Plataforma SAE Sistema de Gestión Documentario – SGD. Microsoft Office Plataformas virtuales para reuniones / capacitaciones (Google meet, Zoom, etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> Computadora/laptops Impresoras Multifuncionales Proyector 	<ul style="list-style-type: none"> Orden y limpieza Ventilado
RECURSOS HUMANOS (indicar puesto del personal y número de personas por puesto)			
Nombre del puesto		Número de personas	
Directora de la OGC		01	
Responsable del Proceso de Capacitaciones en Calidad Universitaria		01	
Asistente Administrativo de la OGC		01	
Analista de Calidad de la OGC		01	
INDICADORES DE DESEMPEÑO ¿Existen indicadores de desempeño para monitorear y controlar el proceso?			

“La reproducción total o parcial de este documento, constituye un “DOCUMENTO NO CONTROLADO”

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD			
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	OTROS DOCUMENTOS:	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO DE CAPACITACIONES EN CALIDAD UNIVERSITARIA		
	Código: E.CAL-OD-17	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023	Página: 7 de 7

Formula del Indicador	Frecuencia de Medición	Meta	Procedimiento Asociado
(Suma de promedios de satisfacción por cada pregunta / N° de preguntas de la encuesta) x 100	Trimestral	≥ 60 %	Procedimiento de Diseño y Desarrollo de Capacitaciones en Calidad Universitaria

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	OTRO DOCUMENTO:	ORGANIGRAMA DE LA OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	
	Código: E.CAL-OD-18	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO



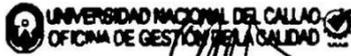
“ORGANIGRAMA DE LA OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD”

Aprobado con Resolución de Consejo Universitario N° 074-2023-CU del 29 de marzo de 2023

**CALLAO
2023**

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	OTRO DOCUMENTO:	ORGANIGRAMA DE LA OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	
	Código: E.CAL-OD-18	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

CONTROL DE EMISIÓN

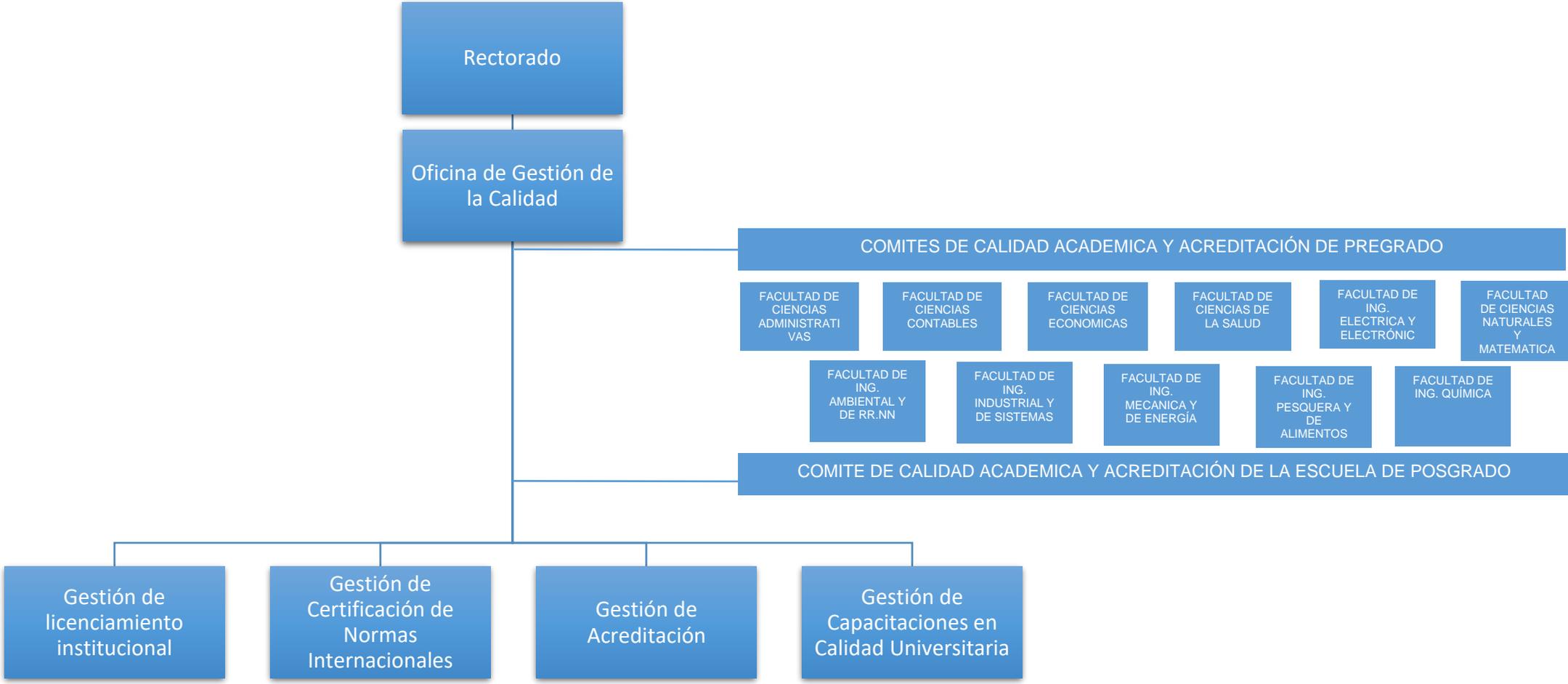
ELABORADO POR Fecha: 25/01/2023	Noemi Zuta Arriola Directora Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad	  Dra. NOEMI ZUTA ARRIOLA DIRECTORA
REVISADO POR Fecha: 15/02/2023	Noemi Zuta Arriola Directora Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad	  Dra. NOEMI ZUTA ARRIOLA DIRECTORA
APROBADO POR Fecha: 29/03/2023	Arcelia Rojas Salazar Rectora y Presidenta del Consejo Universitario	  DRA. ARCELIA OLGA ROJAS SALAZAR RECTORA

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	SECCIÓN DEL DOCUMENTO	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
01	---	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración del Documento

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	OTRO DOCUMENTO:	ORGANIGRAMA DE LA OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	
	Código: E.CAL-OD-18	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

ORGANIGRAMA DE LA OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO



“MATRIZ DE COMUNICACIONES - OGC”

Aprobado con Resolución de Consejo Universitario N° 074-2023-CU del 29 de marzo de 2023

CALLAO

2023

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	OTRO DOCUMENTO:	MATRIZ DE COMUNICACIONES - OGC	
	Código: E.CAL-OD-19	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

CONTROL DE EMISIÓN

ELABORADO POR	Noemi Zuta Arriola Directora Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad	  Dr. NOEMI ZUTA ARRIOLA DIRECTORA
Fecha: 24/02/2023		
REVISADO POR	Noemi Zuta Arriola Directora Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad	  Dr. NOEMI ZUTA ARRIOLA DIRECTORA
Fecha: 15/03/2023		
APROBADO POR	Arcelia Rojas Salazar Rectora y Presidenta del Consejo Universitario	  DRA. ARCELIA OLGA ROJAS SALAZAR RECTORA
Fecha: 29/03/2023		

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	SECCIÓN DEL DOCUMENTO	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
01	---	<ul style="list-style-type: none"> Elaboración del Documento

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	OTRO DOCUMENTO:	MATRIZ DE COMUNICACIONES - OGC	
	Código: E.CAL-OD-19	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

1. OBJETIVO

Establecer los lineamientos para la correcta comunicación y/o atención de comunicaciones ya sean internas o externas de los grupos de interés.

2. ALCANCE

El presente documento se empleará en todas las comunicaciones internas y externas de la Oficina de Gestión de la Calidad

3. DEFINICIONES Y/O ABREVIATURAS

3.1. Comunicación Interna:

Comunicación recibida desde el interior de la OGC

3.2. Comunicación Externa:

Comunicación recibida por algún grupo de interés externo.

3.3. OGC:

Oficina de Gestión de la Calidad

4. RESPONSABILIDADES

Son responsables de velar por el cumplimiento del presente documento:

4.1. Comité de Gestión de la OGC: son los responsables de cumplir lo establecido en el presente procedimiento.

5. DESCRIPCIÓN

5.1. Comunicación con las partes interesadas:

Son los canales de comunicación existentes en la Universidad Nacional del Callao, a fin de asegurar la eficacia del sistema de gestión.

6. DESARROLLO

6.1. COMUNICACIÓN INTERNA

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD			
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	OTRO DOCUMENTO:	MATRIZ DE COMUNICACIONES - OGC		
	Código: E.CAL-OD-19	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023	Página: 4 de 13

COMUNICACIÓN INTERNA						
Que voy a comunicar	Por qué comunicar	Cuando comunicar	A quien comunicarse “Receptor”	Como lo comunica	Quien comunica “Emisor”	Registro evidencia
Objetivos estratégicos, Objetivos del Sistema de Gestión de Calidad de la OGC y la Política de la calidad, Misión, Visión.	Permite dar la orientación estratégica que tiene la UNAC	Cuando se actualice. A requerimiento	Grupos de interés interno	Página Web de la OGC Capacitaciones Murales	Directora de la OGC	Lista de asistencia a la capacitación Página Web de la OGC
Código de ética de la función pública	Compromete al personal y a los usuarios el tener un comportamiento ético y profesional	Anual o cuando lo necesite	Comité de Gestión de la OGC	Correos electrónicos institucionales	Directora de la OGC	Código de ética (compromiso)

“La reproducción total o parcial de este documento, constituye un “DOCUMENTO NO CONTROLADO”

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD			
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	OTRO DOCUMENTO:	MATRIZ DE COMUNICACIONES - OGC		
	Código: E.CAL-OD-19	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023	Página: 5 de 13

Quejas / Reclamos / Sugerencias	Realizar el tratamiento de las quejas y reclamos y sugerencias dados por los grupos de interés	Cuando se presente	Responsables de solución o implementación	Correos electrónicos institucionales / Google Drive ISO 9001 OGC	Dirección de la OGC Comité de Aseguramiento de la Calidad	Registro de Tratamiento de Sugerencias, Reclamos y Apelaciones / Correos electrónicos institucionales
Retroalimentación quejas y reclamos	Mantener informado a nuestro grupo de interés interno.	Cuando se requiera	Responsables de proceso	Reuniones Libros de reclamaciones.	Dirección de la OGC Comité de Aseguramiento de la Calidad	Registro de Tratamiento de Sugerencias, Reclamos y Apelaciones Libro de Reclamaciones
Información de los productos y servicios	Mejorar la satisfacción de nuestros grupos de interés.	Cuando se requiera	Responsables de los procesos	Página Web de la OGC Correos electrónicos institucionales Reuniones	Dirección de la OGC	Página Web del a OGC Actas de reunión Correos electrónicos institucionales



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
OTRO DOCUMENTO:	MATRIZ DE COMUNICACIONES - OGC		
Código: E.CAL-OD-19	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023	Página: 6 de 13

Desempeño e Importancia del SG	Compromete al personal con el SG	A requerimiento	Alta Dirección	Reuniones	Directora de la OGC	Informe del avance del Sistema de Gestión
Matriz de riesgo	Se da a conocer los posibles fallos, resaltando los puntos críticos del proceso	A requerimiento/ Cuando se actualice	Responsables de proceso	Capacitación Reuniones Google Drive ISO 9001 OGC	Directora de la OGC	Matriz AMFE de proceso
Cambios del Sistema de Gestión	Para que todo el personal este informado de los cambios en el Sistema de Gestión	A requerimiento/ Cuando se actualice	Responsables de proceso	Reuniones/ Correos electrónicos institucionales / Google Drive ISO 9001 OGC	Directora de la OGC	Matriz de gestión del cambio Correos electrónicos institucionales Actas de reunión
Plan de Auditoría Interna	Para que todo el personal este informado de la planificación de la auditoría interna	Antes de la auditoría interna	Responsables de proceso	Oficio a las áreas involucradas / Correo electrónico a los responsables de proceso /	Directora de la OGC	Oficio de comunicación a las áreas involucradas / Correo electrónico a los responsables de proceso

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD			
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	OTRO DOCUMENTO:	MATRIZ DE COMUNICACIONES - OGC		
	Código: E.CAL-OD-19	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023	Página: 7 de 13

				Google Drive ISO 9001 OGC		
Informe de Auditoría interna	Para que todo el personal este informado de los resultados obtenidos en la auditoría interna	Después de la auditoría interna	Responsables de proceso	Oficio a las áreas involucradas / Correo electrónico institucionales a los responsables de proceso / Google Drive ISO 9001 OGC	Directora de la OGC	Oficio de comunicación a las áreas involucradas / Correo electrónico institucionales a los responsables de proceso
Revisión por la Dirección	Plantear estrategias para el bien de la UNAC	Anual y/o cuando se requiera	Alta Dirección	Reuniones	Directora de la OGC	Informe de revisión por la dirección
Documentos y registros	Por transparencia y a fin de realizar	A requerimiento/ cuando se	Comité de Gestión de la OGC o grupos	Google Drive ISO 9001 OGC	Dirección de la OGC	Correo electrónico institucionales /

“La reproducción total o parcial de este documento, constituye un “DOCUMENTO NO CONTROLADO”



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
OTRO DOCUMENTO:	MATRIZ DE COMUNICACIONES - OGC		
Código: E.CAL-OD-19	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023	Página: 8 de 13

	una gestión eficiente	actualice el documento.	de interés pertinente	/ Correo electrónico institucionales / WhatsApp		Mensajes de WhatsApp
Roles y/o responsabilidades	Para a dar a conocer las funciones de todo el personal	A inicio de la labores o requerimiento	Comité de Gestión de la OGC	Inducción, inicio de labores	Directora de la OGC o Responsables de Proceso	Registros del proceso de inducción
Importancia de una gestión de la calidad eficaz y conforme con los requisitos del sistema de gestión de la calidad	Para dar a conocer la importancia de una gestión de la calidad eficaz y conforme con los requisitos del sistema de gestión de la calidad	A requerimiento	Comité de Gestión de la OGC o grupos de interés pertinente	Capacitaciones Reuniones	Directora de la OGC o Responsables de Proceso	Listas de asistencia Actas de reunión
Consultas y/o solicitudes	Otorgar información a los grupos de interés	A solicitud del interesado	Solicitante	Correos electrónicos institucionales	Todos los responsables de procesos	Correos electrónicos institucionales / Mensajes de Whatsapp

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD			
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	OTRO DOCUMENTO:	MATRIZ DE COMUNICACIONES - OGC		
	Código: E.CAL-OD-19	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023	Página: 9 de 13

				Consultas verbales (telefónicas) WhatsApp		
Acciones de mejora	Mantener informado a nuestro grupo de interés interno	Cuando se genera acciones de mejora	Responsables de proceso	Google Drive ISO 9001 OGC / Correos electrónicos institucionales	Dirección de la OGC	Plan de acciones de mejora
Solicitudes de Acciones correctivas	Para la implementación de las acciones correctivas	Cuando aplique	Responsables de proceso	Google Drive ISO 9001 OGC / Correos electrónicos institucionales	Dirección de la OGC	Solicitud de acción correctiva
Reporte de indicador de desempeño	Para el seguimiento (medición) de los procesos	Cuando se requiera	Responsables de proceso	Google Drive ISO 9001 OGC / Correos	Dirección de la OGC	Reporte de indicador de desempeño

“La reproducción total o parcial de este documento, constituye un “DOCUMENTO NO CONTROLADO”



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
OTRO DOCUMENTO:	MATRIZ DE COMUNICACIONES - OGC		
Código: E.CAL-OD-19	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023	Página: 10 de 13

				electrónicos institucionales		
Resultados de los informes de Satisfacción a los grupos de interés	Mantener informado a nuestro grupo de interés	Cuando se requiera	Responsables de proceso	Google Drive ISO 9001 OGC / Correos electrónicos institucionales	Dirección de la OGC	Informe de Satisfacción de grupos de interés

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	OTRO DOCUMENTO:	MATRIZ DE COMUNICACIONES - OGC	
	Código: E.CAL-OD-19	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

6.2. GESTIÓN DE LAS COMUNICACIONES EXTERNAS

Toda comunicación externa de la facultad hacia el exterior se realiza de acuerdo con el siguiente cuadro.

COMUNICACIÓN EXTERNA						
Que voy a comunicar	Por qué voy a comunicar	Cuando comunicar	A quien comunicar "receptor"	Como lo comunica	Quien comunica "Emisor"	Registro de evidencia
Objetivos estratégicos, Objetivos del Sistema de Gestión de Calidad de la OGC y la Política de la calidad, Misión, Visión.	Permite comunicar la orientación estratégica de la UNAC	Cuando se actualice o se requiera	Grupos de Interés externos	Redes sociales de la OGC Página web de la OGC Reuniones anuales	Directora de la OGC	Redes sociales de la OGC Página web de la OGC Acta de reunión
Consultas y/o solicitud	Otorgar información a los grupos de interés	A solicitud	Al solicitante	Correos electrónicos institucionales Consultas verbales (telefónicas)	Todos los responsables de procesos	Correos electrónicos institucionales /

“La reproducción total o parcial de este documento, constituye un “DOCUMENTO NO CONTROLADO”



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
OTRO DOCUMENTO:	MATRIZ DE COMUNICACIONES - OGC		
Código: E.CAL-OD-19	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023	Página: 12 de 13

				WhatsApp		Mensajes WhatsApp
Canales para realizar las quejas y reclamos	Informar de los canales para realizar sus quejas y reclamos	Cuando se requiera	Grupos de interés externos	Página Web de la OGC Reuniones con los grupos de interés	Todos los responsables de procesos	Página Web de la OGC Actas de reunión
Retroalimentación quejas y satisfacción	Para tomar en cuenta las sugerencias de las partes interesadas	Cuando se requiera	Grupos de interés externos	Reuniones anuales con los grupos de interés	Directora de la OGC / Decanos	Actas de reunión
Pérdida, daño, o cuando se considere inadecuada para su uso de la propiedad del cliente o proveedor externo	Permite brindar una adecuada atención ante el daño de la propiedad del cliente o proveedor externo para	Cuando sea identificado la situación se informa al cliente o al proveedor externo.	Cliente o proveedor externo	Correo Electrónico Institucional / Oficio	Directora de la OGC	Correo Electrónico Institucional/ Oficios



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
OTRO DOCUMENTO:	MATRIZ DE COMUNICACIONES - OGC		
Código: E.CAL-OD-19	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023	Página: 13 de 13

	evitar quejas o reclamos, e inclusive su insatisfacción					
Evaluación de desempeño de los proveedores	Retroalimentar el desempeño del proveedor para la toma de acciones para las mejoras pertinentes.	Anual	Proveedores	Mediante oficio dirigido a las oficinas correspondientes / Correo Electrónico Institucional	Directora de la OGC	Oficio de comunicación de resultados a los proveedores / Correo Electrónico Institucional
Información de los productos y servicios	Mejorar la satisfacción de nuestros grupos de interés.	Cuando se requiera	Grupo de interés externo	Página Web de la OGC Reuniones	Dirección de la OGC	Página Web del a OGC Actas de reunión

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO



“MATRIZ DE OBJETIVOS - OGC”

Aprobado con Resolución de Consejo Universitario N° 074-2023-CU del 29 de marzo de 2023

CALLAO

2023

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
	OTROS DOCUMENTOS:	MATRIZ DE OBJETIVOS - OGC	
	Código: E.CAL-OD-20	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023

CONTROL DE EMISIÓN

ELABORADO POR Fecha: 24/02/2023	Noemi Zuta Arriola Directora Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad	 UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD  Dra. NOEMI ZUTA ARRIOLA DIRECTORA
REVISADO POR Fecha: 15/03/2023	Noemi Zuta Arriola Directora Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad	 UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD  Dra. NOEMI ZUTA ARRIOLA DIRECTORA
APROBADO POR Fecha: 29/03/2023	Arcelia Rojas Salazar Rectora y Presidenta del Consejo Universitario	 UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  Dra. ARCELIA OLGA ROJAS SALAZAR RECTORA

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	SECCIÓN DEL DOCUMENTO	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
01	---	<ul style="list-style-type: none"> Elaboración del Documento

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD			
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	OTROS DOCUMENTOS:	MATRIZ DE OBJETIVOS - OGC		
	Código: E.CAL-OD-20	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023	Página: 3 de 11

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DE LA UNAC

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DE LA UNAC	OBJETIVO ESTRATÉGICO N° 1	Mejorar la calidad de la formación profesional de estudiantes universitarios
	OBJETIVO ESTRATÉGICO N° 2	Fortalecer la investigación formativa, científica, humanística e innovación en la comunidad universitaria
	OBJETIVO ESTRATÉGICO N° 3	Fortalecer las actividades de extensión cultural y de proyección social para la comunidad universitaria.
	OBJETIVO ESTRATÉGICO N° 4	Fortalecer la gestión institucional
	OBJETIVO ESTRATÉGICO N° 5	Implementar la gestión del riesgo en desastres.

OBJETIVOS DE CALIDAD DE LA

OBJETIVOS DE LA CALIDAD	OBJETIVO DE CALIDAD N° 1	Garantizar el cumplimiento y la mejora continua de las Condiciones Básicas de Calidad del Modelo de Licenciamiento SUNEDU
	OBJETIVO DE CALIDAD N° 2	Alcanzar la renovación exitosa y oportuna de la Licencia Institucional.
	OBJETIVO DE CALIDAD N° 3	Asegurar la acreditación de los programas de estudios de la Universidad de acuerdo con los estándares nacionales e internacionales de calidad educativa universitaria.
	OBJETIVO DE CALIDAD N° 4	Mantener en funcionamiento el Sistema Integrado de Gestión de Calidad (SIGCA) e integrar todos los procesos a nivel institucional.

	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD			
	PROCESO NIVEL 0:	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD		
	OTROS DOCUMENTOS:	MATRIZ DE OBJETIVOS - OGC		
	Código: E.CAL-OD-20	Versión: 01	Fecha: 29/03/2023	Página: 4 de 11

	OBJETIVO DE CALIDAD N° 5	Fortalecer las competencias en Calidad Universitaria a nuestros grupos de interés
	OBJETIVO DE CALIDAD N° 6	Obtener un nivel de satisfacción óptimo por parte de nuestros grupos de interés

OE	Objetivos del SGC	Acciones	Procesos	Indicadores	Fórmula	Meta	Frecuencia	Responsable	Recursos	Fuente de Verificación
OEL0 1	OC1: Garantizar el cumplimiento y la mejora continua de las Condiciones Básicas de Calidad del Modelo de Licenciamiento SUNEDU	Realizar la evaluación y seguimiento de las CBC del licenciamiento de la UNAC- Condición I: Existencia de Objetivos académicos, grados y títulos a otorgar y planes de estudio correspondiente	Gestión de Licenciamient o Institucional	Porcentaje de cumplimiento de las Condiciones Básicas de Calidad de la condición I: Existencia de Objetivos académicos, grados y títulos a otorgar y planes de estudio correspondiente	$(N^{\circ} \text{ de indicadores de Condiciones Básicas de Calidad de la condición I del licenciamiento cumplidas por la UNAC} / \text{Total de indicadores de Condiciones Básicas de Calidad de la condición I del licenciamiento}) \times 100$	100%	Anual	Responsable del proceso de Gestión de Licenciamient o Institucional	Recursos Humanos Recursos Tangibles Recursos Intangibles	Reporte de Indicador de desempeño
OEL0 1	OC1: Garantizar el cumplimiento y la mejora continua de las Condiciones Básicas de Calidad del Modelo de Licenciamiento SUNEDU	Realizar la evaluación y seguimiento de las CBC del licenciamiento de la UNAC- Condición II: Oferta educativa a crearse compatible con los fines propuestos en los instrumentos de planeamiento	Gestión de Licenciamient o Institucional	Porcentaje de cumplimiento de las Condiciones Básicas de Calidad de la condición II: Oferta educativa a crearse compatible con los fines propuestos en los instrumentos de planeamiento	$(N^{\circ} \text{ de indicadores de Condiciones Básicas de Calidad de la condición II del licenciamiento cumplidas por la UNAC} / \text{Total de indicadores de Condiciones Básicas de Calidad de la condición II del licenciamiento}) \times 100$	100%	Anual	Responsable del proceso de Gestión de Licenciamient o Institucional	Recursos Humanos Recursos Tangibles Recursos Intangibles	Reporte de Indicador de desempeño
OEL0 1	OC1: Garantizar el cumplimiento y la mejora continua de las Condiciones Básicas de Calidad del Modelo de Licenciamiento SUNEDU	Realizar la evaluación y seguimiento de las CBC del licenciamiento de la UNAC- Condición VII: Existencia de mecanismos de mediación e inserción laboral (Bolsa de Trabajo u otros)	Gestión de Licenciamient o Institucional	Porcentaje de cumplimiento de las Condiciones Básicas de Calidad de la condición VII: Existencia de mecanismos de mediación e inserción laboral (Bolsa de Trabajo u otros)	$(N^{\circ} \text{ de indicadores de Condiciones Básicas de Calidad de la condición VII del licenciamiento cumplidas por la UNAC} / \text{Total de indicadores de Condiciones Básicas de Calidad de la condición VII del licenciamiento}) \times 100$	100%	Anual	Responsable del proceso de Gestión de Licenciamient o Institucional	Recursos Humanos Recursos Tangibles Recursos Intangibles	Reporte de Indicador de desempeño



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0: ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

OTROS DOCUMENTOS: MATRIZ DE OBJETIVOS - OGC

Código: E.CAL-OD-20

Versión: 01

Fecha: 29/03/2023

Página: 5 de 11

OE	Objetivos del SGC	Acciones	Procesos	Indicadores	Fórmula	Meta	Frecuencia	Responsable	Recursos	Fuente de Verificación
OEL0 1	OC2: Alcanzar la renovación exitosa y oportuna de la Licencia Institucional.	Realizar la evaluación y seguimiento de las CBC para la renovación del licenciamiento de la UNAC- Condición II: Docencia y Enseñanza-Aprendizaje	Gestión de Licenciamiento o Institucional	Porcentaje de cumplimiento de las Condiciones Básicas de Calidad de la condición II: Docencia y Enseñanza-Aprendizaje del Modelo de Renovación Institucional	$(N^{\circ} \text{ de indicadores de CBC de la condición II para la renovación del licenciamiento cumplidas por la UNAC} / \text{Total de indicadores de la condición II para la renovación del licenciamiento}) \times 100$	$\geq 50\%$	Anual	Responsable del proceso de Gestión de Licenciamiento o Institucional	Recursos Humanos Recursos Tangibles Recursos Intangibles	Reporte de Indicador de desempeño
OEL0 1	OC3: Asegurar la acreditación de los programas de estudios de la Universidad de acuerdo con los estándares nacionales e internacionales de calidad educativa universitaria.	Realizar la autoevaluación y seguimiento de los programas de estudio de pregrado de la UNAC	Gestión de Acreditación	Porcentaje de carreras profesionales de pregrado que han obtenido alguna acreditación	$(N^{\circ} \text{ de carreras profesionales acreditadas al año N} / \text{Total de carreras acreditadas con más de 6 años de antigüedad al año N}) \times 100$	$\geq 30\%$	Anual	Responsable del proceso de Gestión de Acreditación	Recursos Humanos Recursos Tangibles Recursos Intangibles	Reporte de Indicador de desempeño
OEL0 1	OC3: Asegurar la acreditación de los programas de estudios de la Universidad de acuerdo con los estándares nacionales e internacionales de calidad educativa universitaria.	Realizar la autoevaluación y seguimiento de los programas de estudio de posgrado de la UNAC	Gestión de Acreditación	Porcentaje de programas de Posgrado que han obtenido alguna acreditación nacional o internaciones	$(N^{\circ} \text{ de programas de posgrado acreditadas al año N} / \text{Total de carreras acreditadas con más de 3 años de antigüedad al año N}) \times 100$	$\geq 10\%$	Anual	Responsable del proceso de Gestión de Acreditación	Recursos Humanos Recursos Tangibles Recursos Intangibles	Reporte de Indicador de desempeño



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0: ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

OTROS DOCUMENTOS: MATRIZ DE OBJETIVOS - OGC

Código: E.CAL-OD-20

Versión: 01

Fecha: 29/03/2023

Página: 6 de 11

OE	Objetivos del SGC	Acciones	Procesos	Indicadores	Fórmula	Meta	Frecuencia	Responsable	Recursos	Fuente de Verificación
OELO 2	OC1: Garantizar el cumplimiento y la mejora continua de las Condiciones Básicas de Calidad del Modelo de Licenciamiento SUNEDU	Realizar la evaluación y seguimiento de las CBC del licenciamiento de la UNAC- Condición IV: Líneas de investigación a ser desarrolladas	Gestión de Licenciamient o Institucional	Porcentaje de cumplimiento de las Condiciones Básicas de Calidad de la condición IV: Líneas de investigación a ser desarrolladas	$(N^{\circ} \text{ de indicadores de Condiciones Básicas de Calidad de la condición IV relacionadas a investigación del licenciamiento cumplidas por la UNAC} / \text{Total de indicadores de Condiciones Básicas de Calidad de la condición IV relacionadas a investigación del licenciamiento}) \times 100$	100%	Anual	Responsable del proceso de Gestión de Licenciamient o Institucional	Recursos Humanos Recursos Tangibles Recursos Intangibles	Reporte de Indicador de desempeño
OELO 2	OC2: Alcanzar la renovación exitosa y oportuna de la Licencia Institucional.	Realizar la evaluación y seguimiento de las CBC para la renovación del licenciamiento de la UNAC- Condición III: Investigación, Innovación y Producción Artística-Cultural	Gestión de Licenciamient o Institucional	Porcentaje de cumplimiento de las Condiciones Básicas de Calidad para la renovación del licenciamiento- Condición III: Investigación, Innovación y Producción Artística-Cultural	$(N^{\circ} \text{ de indicadores de CBC de la condición III para la renovación del licenciamiento cumplidas por la UNAC} / \text{Total de indicadores de CBC de la condición III para la renovación del licenciamiento}) \times 100$	$\geq 50\%$	Anual	Responsable del proceso de Gestión de Licenciamient o Institucional	Recursos Humanos Recursos Tangibles Recursos Intangibles	Reporte de Indicador de desempeño
OELO 3	OC2: Alcanzar la renovación exitosa y oportuna de la Licencia Institucional.	Realizar la evaluación y seguimiento de las CBC para la renovación del licenciamiento de la UNAC- Condición IV: Relación con la Comunidad Universitaria y el entorno	Gestión de Licenciamient o Institucional	Porcentaje de cumplimiento de las Condiciones Básicas de Calidad para la renovación del licenciamiento- Condición IV: Relación con la Comunidad Universitaria y el entorno	$(N^{\circ} \text{ de indicadores de CBC de la condición IV para la renovación del licenciamiento cumplidas por la UNAC} / \text{Total de indicadores de CBC de la condición IV para la renovación del licenciamiento}) \times 100$	50%	Anual	Responsable del proceso de Gestión de Licenciamient o Institucional	Recursos Humanos Recursos Tangibles Recursos Intangibles	Reporte de Indicador de desempeño



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0: ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

OTROS DOCUMENTOS: MATRIZ DE OBJETIVOS - OGC

Código: E.CAL-OD-20 Versión: 01 Fecha: 29/03/2023 Página: 7 de 11

OE	Objetivos del SGC	Acciones	Procesos	Indicadores	Fórmula	Meta	Frecuencia	Responsable	Recursos	Fuente de Verificación
OEI 04	OC1: Garantizar el cumplimiento y la mejora continua de las Condiciones Básicas de Calidad del Modelo de Licenciamiento SUNEDU	Realizar la evaluación y seguimiento de las CBC del licenciamiento de la UNAC-Condicción V: Verificación de la disponibilidad del personal docente calificado con no menos del 25% de docentes a tiempo completo	Gestión de Licenciamiento o Institucional	Porcentaje de cumplimiento de las Condiciones Básicas de Calidad para el licenciamiento-Condicción V: Verificación de la disponibilidad del personal docente calificado con no menos del 25% de docentes a tiempo completo	$(N^{\circ} \text{ de indicadores de Condiciones Básicas de Calidad de la condición V del licenciamiento cumplidas por la UNAC} / \text{Total de indicadores de Condiciones Básicas de Calidad de la condición del licenciamiento}) \times 100$	100%	Anual	Responsable del proceso de Gestión de Licenciamiento o Institucional	Recursos Humanos Recursos Tangibles Recursos Intangibles	Reporte de Indicador de desempeño
OEI 04	OC1: Garantizar el cumplimiento y la mejora continua de las Condiciones Básicas de Calidad del Modelo de Licenciamiento SUNEDU	Realizar la evaluación y seguimiento de las CBC del licenciamiento de la UNAC-Condicción VI. Verificación de los servicios educacionales complementarios básicos (servicio médico, social, psicopedagógico, deportivo, entre otros)	Gestión de Licenciamiento o Institucional	Porcentaje de cumplimiento de las Condiciones Básicas de Calidad para el licenciamiento-Condicción VI. Verificación de los servicios educacionales complementarios básicos (servicio médico, social, psicopedagógico, deportivo, entre otros)	$(N^{\circ} \text{ de indicadores de Condiciones Básicas de Calidad de la condición VI del licenciamiento cumplidas por la UNAC} / \text{Total e indicadores de Condiciones Básicas de Calidad de la condición VI del licenciamiento}) \times 100$	100%	Anual	Responsable del proceso de Gestión de Licenciamiento o Institucional	Recursos Humanos Recursos Tangibles Recursos Intangibles	Reporte de Indicador de desempeño
OEI 04	OC1: Garantizar el cumplimiento y la mejora continua de las Condiciones Básicas de Calidad del Modelo de Licenciamiento SUNEDU	Realizar la evaluación y seguimiento de las CBC del licenciamiento de la UNAC- Condición VIII: Transparencia de universidades	Gestión de Licenciamiento o Institucional	Porcentaje de cumplimiento de las Condiciones Básicas de Calidad para el licenciamiento-Condicción VIII: Transparencia de universidades	$(N^{\circ} \text{ de indicadores de Condiciones Básicas de Calidad de la condición VIII cumplidas por la UNAC} / \text{Total de Condiciones Básicas de Calidad del licenciamiento}) \times 100$	100%	Anual	Responsable del proceso de Gestión de Licenciamiento o Institucional	Recursos Humanos Recursos Tangibles Recursos Intangibles	Reporte de Indicador de desempeño
OEI 04	OC2: Alcanzar la renovación exitosa y oportuna de la Licencia Institucional.	Realizar la evaluación y seguimiento de las CBC para la renovación del licenciamiento de la UNAC-Condicción	Gestión de Licenciamiento o Institucional	Porcentaje de cumplimiento de las Condiciones Básicas de Calidad para la renovación del licenciamiento- Condición I: Gestión Estratégica y	$(N^{\circ} \text{ de indicadores de CBC de la condición I: Gestión Estratégica y Soporte Institucional exceptuando el componente 1.8 para la})$	50%	Anual	Responsable del proceso de Gestión de Licenciamiento o Institucional	Recursos Humanos Recursos Tangibles	Reporte de Indicador de desempeño



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0: ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

OTROS DOCUMENTOS: MATRIZ DE OBJETIVOS - OGC

Código: E.CAL-OD-20

Versión: 01

Fecha: 29/03/2023

Página: 8 de 11

OE	Objetivos del SGC	Acciones	Procesos	Indicadores	Fórmula	Meta	Frecuencia	Responsable	Recursos	Fuente de Verificación
		I: Gestión Estratégica y Soporte Institucional		Soporte Institucional exceptuando el componente 1.8	renovación del licenciamiento cumplidas por la UNAC / Total e indicadores de CBC de la condición I: Gestión Estratégica y Soporte Institucional exceptuando el componente 1.8 cumplidas para la renovación del licenciamiento) x 100				Recursos Intangibles	
OEI 04	OC4. Mantener en funcionamiento el Sistema Integrado de Gestión de Calidad (SIGCA) e integrar todos los procesos a nivel institucional.	Implementar y/o mantener los sistemas de gestión ISO 9001 e ISO 21001, en los programas de estudio de pregrado	Gestión de Certificación de Normas Internacionales	Porcentaje de programas de estudios de pregrado que han certificado los sistemas de gestión ISO 9001 e ISO 21001	(N° de programas de estudio de pregrado que certificaron los sistemas de gestión ISO 9001 e ISO 21001 / Total de programas de estudios de pregrado) x 100	100%	Anual	Responsable del proceso de Gestión de Certificación de Normas Internacionales	Recursos Humanos Recursos Tangibles Recursos Intangibles	Reporte de Indicador de desempeño
OEI 04	OC4. Mantener en funcionamiento el Sistema Integrado de Gestión de Calidad (SIGCA) e integrar todos los procesos a nivel institucional.	Implementar y/o mantener los sistemas de gestión ISO 9001 e ISO 21001, en los programas de estudio de posgrado	Gestión de Certificación de Normas Internacionales	Porcentaje de programas de estudios de posgrado que han certificado los sistemas de gestión ISO 9001 e ISO 21001	(N° de programas de estudio de posgrado que certificaron los sistemas de gestión ISO 9001 e ISO 21001 / Total de programas de estudios de posgrado) x 100	64%	Anual	Responsable del proceso de Gestión de Certificación de Normas Internacionales	Recursos Humanos Recursos Tangibles Recursos Intangibles	Reporte de Indicador de desempeño
OEI 04	OC4. Mantener en funcionamiento el Sistema Integrado de Gestión de Calidad (SIGCA) e integrar todos los procesos a nivel institucional.	Adecuar los programas de estudio que cuentan con un sistema de gestión implementado y se adecuan al sistema SIGCA	Gestión de Certificación de Normas Internacionales	Porcentaje de los programas de estudio que se adecuan al Sistema Integrado de Gestión de la Calidad (SIGCA)	(N° de programas de estudio que se encuentran dentro del SIGCA / Total de programas de estudio) x 100	100%	Anual	Responsable del proceso de Gestión de Certificación de Normas Internacionales	Recursos Humanos Recursos Tangibles Recursos Intangibles	Reporte de Indicador de desempeño



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0: ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

OTROS DOCUMENTOS: MATRIZ DE OBJETIVOS - OGC

Código: E.CAL-OD-20

Versión: 01

Fecha: 29/03/2023

Página: 9 de 11

OE	Objetivos del SGC	Acciones	Procesos	Indicadores	Fórmula	Meta	Frecuencia	Responsable	Recursos	Fuente de Verificación
OEI 04	OC4. Mantener en funcionamiento el Sistema Integrado de Gestión de Calidad (SIGCA) e integrar todos los procesos a nivel institucional.	Implementar el sistema de gestión de calidad a nivel institucional	Gestión de Certificación de Normas Internacionales	Porcentaje de procesos estratégicos y de soporte que se encuentran certificados con ISO 9001	$(N^{\circ} \text{ de procesos estratégicos y de soporte que se encuentran certificados con ISO 9001} / \text{Total de procesos estratégicos y de apoyo de acuerdo al Mapa de Procesos Institucional}) \times 100$	0%	Anual	Responsable del proceso de Certificación de Normas Internacionales	Recursos Humanos Recursos Tangibles Recursos Intangibles	Reporte de Indicador de desempeño
OEI 04	OC4. Mantener en funcionamiento el Sistema Integrado de Gestión de Calidad (SIGCA) e integrar todos los procesos a nivel institucional.	Elaborar, ejecutar y realizar seguimiento al Plan de Gestión de la Calidad	Planificación de los Servicios	Porcentaje de cumplimiento del Plan de Gestión de la Calidad	$(N^{\circ} \text{ de actividades ejecutadas en el Plan de Gestión de la Calidad} / N^{\circ} \text{ de actividades programadas en el Plan de Gestión de la Calidad}) \times 100$	70%	Trimestral	Responsable del proceso de Planificación de los Servicios	Recursos Humanos Recursos Tangibles Recursos Intangibles	Reporte de Indicador de desempeño
OEI 04	OC5: Fortalecer las competencias en Calidad Universitaria a nuestros grupos de interés	Elaborar, ejecutar y realizar seguimiento al Programa de Capacitaciones del Servicio	Planificación de los Servicios	Porcentaje de cumplimiento del Programa de Capacitaciones del Servicio	$(N^{\circ} \text{ de actividades ejecutadas en el Programa de Capacitaciones del Servicio} / N^{\circ} \text{ de actividades programadas en el Programa de Capacitaciones del Servicio}) \times 100$	70%	Trimestral	Responsable del proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria	Recursos Humanos Recursos Tangibles Recursos Intangibles	Reporte de Indicador de desempeño
OEI 04	OC5: Fortalecer las competencias en Calidad Universitaria a nuestros grupos de interés	Elaborar, ejecutar y realizar seguimiento al Programa de Capacitaciones del Personal del OGC	Planificación de los Servicios	Porcentaje de cumplimiento del Programa de Capacitaciones del Personal de OGC	$(N^{\circ} \text{ de actividades ejecutadas en el Programa de Capacitaciones} / N^{\circ} \text{ de actividades programadas en el Programa de Capacitaciones}) \times 100$	70%	Trimestral	Responsable del proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria	Recursos Humanos Recursos Tangibles Recursos Intangibles	Reporte de Indicador de desempeño
OEI 04	OC6: Obtener un nivel de satisfacción óptimo por parte de nuestros grupos de interés	Realizar la encuesta de satisfacción respecto a las capacitaciones en Calidad Universitaria	Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria	Porcentaje de satisfacción de los participantes respecto a las capacitaciones en Calidad Universitaria	$(\text{Suma de promedios de satisfacción por cada pregunta} / N^{\circ} \text{ de preguntas de la encuesta}) \times 100$	60%	Trimestral	Responsable del proceso de Gestión de Capacitaciones en Calidad Universitaria	Recursos Humanos Recursos Tangibles Recursos Intangibles	Reporte de Indicador de desempeño



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0: ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

OTROS DOCUMENTOS: MATRIZ DE OBJETIVOS - OGC

Código: E.CAL-OD-20

Versión: 01

Fecha: 29/03/2023

Página: 10 de 11

OE	Objetivos del SGC	Acciones	Procesos	Indicadores	Fórmula	Meta	Frecuencia	Responsable	Recursos	Fuente de Verificación
OEI 04	OC6: Obtener un nivel de satisfacción óptimo por parte de nuestros grupos de interés	Revisar los libros de reclamaciones	Gestión de Certificación de Normas Internacionales	Número de reclamos procedentes (servicios de OGC)	Numero de reclamos procedentes	4	Mensual	Responsable del proceso de Gestión de Certificación de Normas Internacionales	Recursos Humanos Recursos Tangibles Recursos Intangibles	Reporte de Indicador de desempeño
OEI 04	OC6: Obtener un nivel de satisfacción óptimo por parte de nuestros grupos de interés	Realizar la encuesta de satisfacción respecto a la certificación de las normas internacionales	Gestión de Certificación de Normas Internacionales	Porcentaje de satisfacción de los clientes respecto a la certificación de las normas internacionales	(Suma de promedios de satisfacción por cada pregunta / N° de preguntas de la encuesta) x 100	60%	Anual	Responsable del proceso de Gestión de Certificación de Normas Internacionales	Recursos Humanos Recursos Tangibles Recursos Intangibles	Reporte de Indicador de desempeño
OEI 04	OC6: Obtener un nivel de satisfacción óptimo por parte de nuestros grupos de interés	Realizar la encuesta de satisfacción respecto a la acreditación de las carreras profesionales de la UNAC	Gestión de Acreditación	Porcentaje de satisfacción de los clientes respecto a la acreditación de los programas de estudio de la UNAC	(Suma de promedios de satisfacción por cada pregunta / N° de preguntas de la encuesta) x 100	60%	Anual	Responsable del proceso de Gestión de Acreditación	Recursos Humanos Recursos Tangibles Recursos Intangibles	Reporte de Indicador de desempeño
OEI 04	OC6: Obtener un nivel de satisfacción óptimo por parte de nuestros grupos de interés	Realizar la encuesta de satisfacción respecto al licenciamiento de la UNAC	Gestión de Licenciamiento o Institucional	Porcentaje de satisfacción de los clientes respecto al licenciamiento institucional de la UNAC	(Suma de promedios de satisfacción por cada pregunta / N° de preguntas de la encuesta) x 100	60%	Anual	Responsable del proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional	Recursos Humanos Recursos Tangibles Recursos Intangibles	Reporte de Indicador de desempeño



ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

PROCESO NIVEL 0: ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

OTROS DOCUMENTOS: MATRIZ DE OBJETIVOS - OGC

Código: E.CAL-OD-20

Versión: 01

Fecha: 29/03/2023

Página: 11 de 11

OE	Objetivos del SGC	Acciones	Procesos	Indicadores	Fórmula	Meta	Frecuencia	Responsable	Recursos	Fuente de Verificación
OEL0 5	OC1: Garantizar el cumplimiento y la mejora continua de las Condiciones Básicas de Calidad del Modelo de Licenciamiento SUNEDU	Realizar la evaluación y seguimiento de las CBC del licenciamiento de la UNAC- Condición III: Infraestructura y equipamiento adecuado al cumplimiento de sus funciones (aulas, bibliotecas, laboratorios, entre otros)	Gestión de Licenciamiento o Institucional	Porcentaje de cumplimiento de las Condiciones Básicas de Calidad de la condición III: Infraestructura y equipamiento adecuado al cumplimiento de sus funciones (aulas, bibliotecas, laboratorios, entre otros)	$(N^{\circ} \text{ de indicadores de CBC de la condición III del licenciamiento cumplidas por la UNAC} / \text{Total de indicadores de CBC de la condición III del licenciamiento}) \times 100$	100%	Anual	Responsable del proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional	Recursos Humanos Recursos Tangibles Recursos Intangibles	Reporte de Indicador de desempeño
OEL0 5	OC2: Alcanzar la renovación exitosa y oportuna de la Licencia Institucional.	Realizar la evaluación y seguimiento de las CBC para la renovación del licenciamiento de la UNAC-Condición I: Gestión Estratégica y Soporte Institucional	Gestión de Licenciamiento o Institucional	Porcentaje de cumplimiento de las Condiciones Básicas de Calidad para la renovación del licenciamiento- Condición I: Gestión Estratégica y Soporte Institucional - componente 1.8	$(N^{\circ} \text{ de indicadores de CBC de la condición I: Gestión Estratégica y Soporte Institucional componente 1.8 para la renovación del licenciamiento cumplidas por la UNAC} / \text{Total e indicadores de CBC de la condición I: Gestión Estratégica y Soporte Institucional componente 1.8 para la renovación del licenciamiento}) \times 100$	50%	Anual	Responsable del proceso de Gestión de Licenciamiento Institucional	Recursos Humanos Recursos Tangibles Recursos Intangibles	Reporte de Indicador de desempeño
---	OP: Medir el grado de cumplimiento del Plan Operativo Institucional de la OGC	Elaborar y realizar seguimiento al Plan Operativo Institucional	Planeamiento Estratégico Institucional	Porcentaje de cumplimiento del Plan Operativo Institucional de la OGC	$(N^{\circ} \text{ de actividades desarrolladas} / (N^{\circ} \text{ de actividades planificadas)}) * 100$	80%	Mensual	Directora de la Oficina de Gestión de la Calidad	Recursos Humanos Recursos Tangibles Recursos Intangibles	Reporte de Indicador de desempeño

Leyenda:

OP: Objetivo del Proceso

OC: Objetivo de Calidad