

**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN – HUÁNUCO**

**FACULTAD DE INGENIERÍA INDUSTRIAL Y DE SISTEMAS  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE INGENIERÍA INDUSTRIAL**

**PROGRAMA DE CAPACITACIÓN Y TITULACIÓN PROFESIONAL**



## **TESIS**

---

**ELABORAR LA BASE DOCUMENTAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD, BAJO LA NORMA  
ISO 9001 :2015, EN EL “INSTITUTO DE VIALIDAD DE LA PROVINCIA DE HUAMILES 2016”**

---

TESISTAS:

ROBLES MENDOZA, POUL JHONNY

MELGAREJO GAMBOA, HENRY ANTONIO

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE INGENIERÍA INDUSTRIAL.

HUÁNUCO – PERÚ

2016

## DEDICATORIA

### **Henry Antonio Melgarejo Gamboa**

A todas aquellas personas que en el camino de la vida me apoyaron al logro de mis objetivos, especialmente a mi MADRE, que ante las vicisitudes siempre supo inculcarme el valor de las cosas y esfuerzo que hay que poner en ellas.

### **Poul Jhonny Robles Mendoza**

A mi Madre y Hermanos que siempre me apoyaron en todo momento, para poder seguir adelante.

A mi padre que me inculco los valores de la vida, que Dios lo tenga en su gloria.

A mi esposa e hijo que son mi motor y motivo para seguir adelante.

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradecemos al personal del INSTITUTO DE VIALIDAD PROVINCIAL DE HUAMALÍES, quienes brindaron la oportunidad de desarrollar el presente trabajo en su institución, y así aplicar nuestro conocimiento y fortalecerlo, al igual agradecer por todo el tiempo que dedicaron para suministrar la información necesaria para desarrollar el trabajo.

## **RESUMEN**

El desarrollo del presente trabajo documenta el sistema de gestión de la calidad basado en los requisitos de la Norma ISO 9001:2015 para El Instituto de Vialidad Municipal de la Provincia de Huamalés, que le permita establecer una organización basada en procesos y que a mediano plazo, pueda implementarse y llegar a obtener una certificación de la calidad, haciendo que el Instituto se enfoque en la satisfacción de las necesidades de los clientes y en la mejora continua, para poder ser una de las instituciones más confiables.

## **INTRODUCCIÓN**

El instituto de vialidad Municipal de la Provincia de Huamalíes es una institución dedicada al manteniendo de vías vecinales, en alianza estratégica con la Municipalidad Provincial de Huamalíes y Provías descentralizado.

Debido a que el Gobierno Central exige la modernización administrativa y simplificación administrativa, surge la necesidad para el IVP-H de un sistema de gestión de la calidad que permita una estructura organizacional y la estandarización de los procesos para brindar servicios con altos estándares de calidad.

Dicho SGC (Sistema de Gestión de la Calidad) basado en la norma ISO 9001:2015 debe documentarse bajo los requerimientos de la misma, con esto se fortalece y garantiza que el IVP-H ofrezca servicios de calidad y sea eficiente, sólida y confiable.

Se generaron diagnósticos y demás para realizar la documentación mencionada donde se evidenciará el direccionamiento estratégico del IVP-H, la estandarización de los procesos y procedimientos, manual de políticas y procedimientos, políticas y objetivos de calidad, mapa de procesos y otros del IVP-H, todo lo anterior bajo los requisitos y estándares de la ISO 9001:2015.

En el capítulo I, en este punto se fundamenta la problemática a estudiarse en el trabajo, se plantean los objetivos y se formulan los problemas de investigación.

En el capítulo II, se define el marco teórico del trabajo y los antecedentes, aquí encontramos la tesis “PROPUESTA DE DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD BASADO EN LA NORMA ISO 9001:2008 APLICADO A UNA EMPRESA DE FABRICACIÓN DE LEJÍAS”, y la tesis “DOCUMENTACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD BASADO EN EL ESTÁNDAR INTERNACIONAL ISO 9001:2008 PARA LA EMPRESA CONSTRUCTORA Y CONSULTORA ECCOBISEM S.A.C.” tanto a nivel nacional y local, en los que visualizamos propuestas de estructuras documentales para los sistemas de gestión basados en la norma ISO 9001:2008.

En el capítulo III, Metodología de la Investigación, se definió el tipo y nivel de la investigación, el cual es descriptivo, el diseño no experimental, con enfoque cuantitativo con diseño transversal con datos tomados en un único momento, como población se toma el Instituto de Vialidad de la Provincia de Huamalíes, como técnicas de recopilación de información se utilizaron entrevistas y revisión documentaria, el presente trabajo no presenta hipótesis.

En el capítulo IV, Metodología e Implementación de la Investigación, se describe la institución, se determinaron las herramientas para el diagnóstico, basado en la interpretación de la Norma ISO 9001:2015, en el que se encontró un 27.5% de cumplimiento de los requisitos de la norma, en el que una de las fortalezas es el Liderazgo de la Institución.

Asimismo, se realizó la identificación de los procesos de la institución, basado en la gestión por procesos, del cual se obtuvo el mapa de procesos de la institución y los manuales de procesos.

A partir de este punto se desarrolló la información documentada necesaria para la base documental del sistema de gestión del IVP-Huamalíes, en este apartado no se contemplaron los procesos de Auditorías y mejoras de los procesos, debido a que el trabajo de investigación es una propuesta documental del sistema, y éstos apartados son parte del proceso de implementación del sistema, tema que no es parte del alcance del trabajo.

En las conclusiones, se contrastan los objetivos del trabajo de investigación y la metodología aplicada.

Como recomendaciones, se pide tener en cuenta las posibilidades de la implementación del sistema.

## ÍNDICE

|   |     |
|---|-----|
| DEDICATORIA.....                            | I   |
| AGRADECIMIENTOS.....                        | II  |
| RESUMEN.....                                | III |
| INTRODUCCIÓN.....                           | IV  |
| ÍNDICE DE GRÁFICOS Y TABLAS.....            | XI  |
| ÍNDICE DE ANEXOS.....                       | XII |
| CAPITULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA ..... | 1   |
| 1.1. FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA .....      | 1   |
| 1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....          | 2   |
| 1.2.1. Problema General .....               | 2   |
| 1.2.2. Problemas específicos .....          | 2   |
| 1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....     | 2   |
| 1.3.1. Objetivo General .....               | 2   |
| 1.3.2. Objetivos Específicos .....          | 3   |
| 1.4. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA.....       | 3   |
| 1.4.1. Justificación.....                   | 3   |
| 1.4.2. Importancia .....                    | 3   |
| 1.5. LIMITACIONES .....                     | 4   |



|   |    |
|---|----|
| 1.6. VIABILIDAD .....   | 4  |
| CAPITULO II MARCO TEÓRICO .....                                   | 5  |
| 2.1. BASES TEÓRICAS .....   | 5  |
| 2.2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....                       | 10 |
| 2.2.1. A NIVEL INTERNACIONAL.....                                 | 10 |
| 2.2.2. A NIVEL NACIONAL .....                                     | 11 |
| 2.2.3. A NIVEL LOCAL.....   | 11 |
| 2.3. MARCO CONCEPTUAL .....                                       | 12 |
| 2.3.1. Calidad.....   | 12 |
| 2.3.2. Sistema de gestión de la calidad. ....                     | 12 |
| 2.3.3. Documentar.....  | 13 |
| 2.3.4. Documento.....   | 14 |
| 2.3.5. Principios de gestión de la calidad. ....                  | 14 |
| 2.3.6. Ciclo de mejora PHVA.....                                  | 15 |
| 2.3.7. Algunos conceptos relacionados con la norma ISO 9001 ..... | 18 |
| 2.3.8. Diferencias entre la ISO 9001-2008 Y LA ISO 9001-2015..... | 19 |
| CAPITULO III METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....                 | 29 |
| 3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN .....                          | 29 |
| 3.2. DISEÑO Y ESQUEMA DE LA INVESTIGACIÓN .....                   | 29 |

|  |  |    |
|--|--|----|
| 3.3.   | POBLACIÓN Y MUESTRA .....  | 30 |
| 3.4.   | TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOPIACIÓN DE<br>INFORMACIÓN.....                        | 30 |
| 3.5.   | PROCESAMIENTO, ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE DATOS ...                                  | 31 |
| 3.6.   | HIPÓTESIS .....  | 31 |
| CAPITULO IV METODOLOGÍA E IMPLEMENTACIÓN DE LA<br>INVESTIGACIÓN..... |  | 32 |
| 4.1.   | ANTECEDENTES Y ORGANIZACIÓN DEL INSTITUTO DE<br>VIALIDAD DE HUAMALÍES.....           | 32 |
| 4.1.1.   | Antecedentes del Instituto de Vialidad Provincial. ....                              | 32 |
| 4.1.3.   | FUNCIONES Y COMPETENCIAS. ....   | 35 |
| 4.1.4.   | ORGANIGRAMA .....  | 36 |
| 4.2.   | Diagnóstico de la situación actual de la empresa.....                                | 36 |
| 4.2.1.   | Diagnóstico interno – externo (Análisis FODA).....                                   | 36 |
| 4.2.1.1.   | Análisis Interno .....   | 36 |
| 4.2.1.2.   | Análisis Externo .....   | 37 |
| 4.2.2.   | Objetivos Estratégicos del IVP-Huamalíes .....                                       | 38 |
| 4.2.3.   | Diseño del Cuestionario Diagnóstico Inicial en base a la Norma<br>ISO 9001:2015..... | 39 |

|  |     |
|--|-----|
| 4.2.4. Ejecución del Diagnóstico del Sistema de Gestión de Calidad – ISO 9001:2015.....                      | 61  |
| 4.2.5. Análisis de las brechas.....  | 71  |
| 4.2.6. Nivel de cumplimiento .....   | 72  |
| 4.3. Identificación de los procesos y procedimientos del Instituto de Vialidad Provincial de Huamalíes. .... | 73  |
| 4.3.1. Sensibilización y capacitación al personal del IVP-H.....   | 73  |
| 4.3.2. Levantamiento y Recopilación de Información .....   | 74  |
| 4.3.3. Identificación de los procesos y procedimientos.....  | 74  |
| 4.3.3.1. CARACTERIZACION DE LOS PROCESOS O FICHA DE PROCESOS.....  | 75  |
| 4.3.3.2. Listado de Procesos y Procedimientos .....  | 79  |
| 4.3.3.3. Mapa de Macroprocesos del IVP-Huamalíes .....   | 81  |
| 4.4. Información documentada para el cumplimiento de la Norma ISO 9001:2015 en el IVP-Huamalíes.....         | 83  |
| CONCLUSIONES .....   | 115 |
| RECOMENDACIONES.....   | 116 |
| BIBLIOGRAFÍA.....  | 117 |
| ANEXOS .....   | 118 |

## ÍNDICE DE GRÁFICOS Y TABLAS

| <b>GRÁFICOS</b> | <b>NOMBRE</b>   | <b>PAGINA</b> |
|-----------------|---|---------------|
| 01              | Familia de la norma ISO 9000  | 05            |
| 02              | Estructura para la documentación de un sistema de gestión de la calidad, bajo la norma ISO 9001 | 08            |
| 03              | Modelo de un sistema de gestión de la calidad basado en procesos                                | 13            |
| 04              | Principios del sistema de gestión de la calidad   | 15            |
| 05              | Ciclo Planificar-Hacer-Verificar-Actuar   | 16            |
| 06              | Nivel de Cumplimiento   | 72            |

| <b>TABLAS</b> | <b>NOMBRE</b>  | <b>PAGINA</b> |
|---------------|--|---------------|
| 01            | Matriz de correlación ISO/DIS 9001:2015 / ISO 9001:2008    | 19-26         |
| 02            | Técnicas e Instrumentos De Recopilación De Información     | 30            |
| 03            | Interpretación de los requisitos de la Norma ISO 9001:2015 | 40-60         |
| 04            | Verificación de la Documentación del SGC IVP-Huamalíes     | 62-70         |
| 05            | RESUMEN DEL NIVEL DE CUMPLIMIENTO                          | 71            |
| 06            | Listado de Procesos y Procedimientos                       | 79-80         |
| 07            | Información documentada                                    | 83-115        |

## ÍNDICE DE ANEXOS

| <b>Nº DE ANEXO</b> | <b>DESCRIPCIÓN</b>  |
|--------------------|---|
| 01                 | VALIDACIÓN FODA   |
| 02                 | ENTREVISTA PUESTA A PUESTO  |
| 03                 | EID-COI-01 COMUNICACIÓN INTERNA Y EXTERNA   |
| 04                 | EID-DOC-01 DETERMINACIÓN DE LOS OBJETIVOS DE CALIDAD.   |
| 05                 | EID-DPC-01 DETERMINACIÓN DE LA POLÍTICA DE CALIDAD  |
| 06                 | EID-ECL-01 REQUISITO DEL CLIENTE  |
| 07                 | EID-MPR-01 MAPA DE PROCESOS   |
| 08                 | EID-PCA-01 POLÍTICA DE CALIDAD  |
| 09                 | EID-PM1-01 MANUAL DE POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS DEL PROCESO DE GESTIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA VIAL |
| 10                 | EID-PM2-02 GESTIÓN DE PROMOCIÓN Y CAPACITACIÓN EMPRESARIAL  |
| 11                 | EID-PMID-01 PROCEDIMIENTO MAESTRO PARA CREAR Y ACTUALIZAR INFORMACIÓN DOCUMENTADA.                |

## **CAPITULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1. FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA**

Las instituciones del sector público adolecen de problemas en lograr un desempeño efectivo de las labores a las que se dedican, lo que hace suponer que no son administrados adecuadamente, por estos motivos la Presidencia de Consejo de Ministros (PCM) a través de la Secretaría de Gestión Pública (SGP) aprueba el 2013 la Política Nacional de Modernización del Estado y respectivo Plan de Implementación.

El Instituto de Vialidad de la Provincia de Huamalíes (IVP-Huamalíes), no es exento a esta problemática, es así, que sus actividades se basan en experiencias de otras instituciones, sin contar con manuales que respondan a la realidad de la institución.

De esta manera, a pesar que existe un marco legal para el desempeño del IVP-Huamalíes desde su creación, muchas de las actividades que se desempeñan se basan en los criterios de los funcionarios que conllevan a vicios administrativos que terminan perjudicando la eficacia en la ejecución de las actividades del IVP, es así que la búsqueda de un esquema que normalice el desarrollo de los procesos es de vital importancia, ya que permitirá establecer la estandarización de las actividades y permitirá evidenciar las actividades que no agregan valor al IVP-H, aprovechando mejor los recursos con los que se cuenta.

Es de este modo que la Norma ISO 9001:2015 ofrece una estructura adecuada para esta finalidad, potenciando el compromiso de la directiva del

IVP-Huamalíes para el logro de la mejora que se requiere en el Instituto de Vialidad de la Provincia de Huamalíes.

Por lo que se propone en este trabajo es la elaboración de la Base Documental para la Implementación del Sistema de Gestión de Calidad, bajo la Norma ISO 9001:2015, en el Instituto de Vialidad de la Provincia de Huamalíes 2016.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. Problema General**

¿Cuál es la **base documental** para proponer la implementación del sistema de gestión de calidad, bajo la norma ISO 9001:2015, en el “Instituto de Vialidad de la Provincia de Huamalíes 2016”?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cuál es el estado actual del Instituto de Vialidad de la Provincia de Huamiles en relación con los requisitos de la Norma ISO 9001:2015?
- ¿Cuáles son los procesos y procedimientos del IVP-Huamalíes que se adecuen a la Norma ISO 9001:2015?
- ¿Cuál es la estructura documental necesaria para el cumplimiento de los requisitos de la Norma ISO 9001:2015?

## **1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.3.1. Objetivo General**

Elaborar la base documental para proponer la implementación del sistema de gestión de calidad, bajo la norma ISO 9001 :2015, en el “Instituto de Vialidad de la Provincia de Huamiles 2016”.

### **1.3.2. Objetivos Específicos**

- Diagnosticar el estado actual del Instituto de Vialidad de la Provincia de Huamiles en relación con los requisitos de la Norma ISO 9001:2015.
- Identificar los procesos y procedimientos del Instituto de Vialidad de la Provincia de Huamiles.
- Establecer la información documentados según los requisitos para el cumplimiento de la Norma ISO 9001:2015.

## **1.4. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA**

### **1.4.1. Justificación**

La presente investigación se justifica por su aplicación práctica y de relevancia social, dado que contribuye al incremento de la eficacia de las actividades del IVP-Huamalíes constituyéndose en el medio para la estandarización, control y seguimiento de los procesos internos.

### **1.4.2. Importancia**

La importancia de la investigación se fundamenta en el diseño del Modelo del Sistema de Gestión de la Calidad que contribuye a la mejora de la Institución, siendo que la documentación final que incluirá la normalización y estandarización de cada proceso de la Institución, solucionará cada una de las fallas diagnosticadas, generará a la Institución una sólida estructura organizacional, otorgando un servicio de calidad y por ende aumentará la satisfacción de los usuarios.



### **1.5. LIMITACIONES**

- Para el desarrollo de la Investigación tiene limitaciones económicas, ya que se cubrirá el costo total que devenga el trabajo.
- No se cuenta con mucho tiempo para una implementación de la documentación de gestión de calidad bajo la norma ISO 9001-2015.

### **1.6. VIABILIDAD**

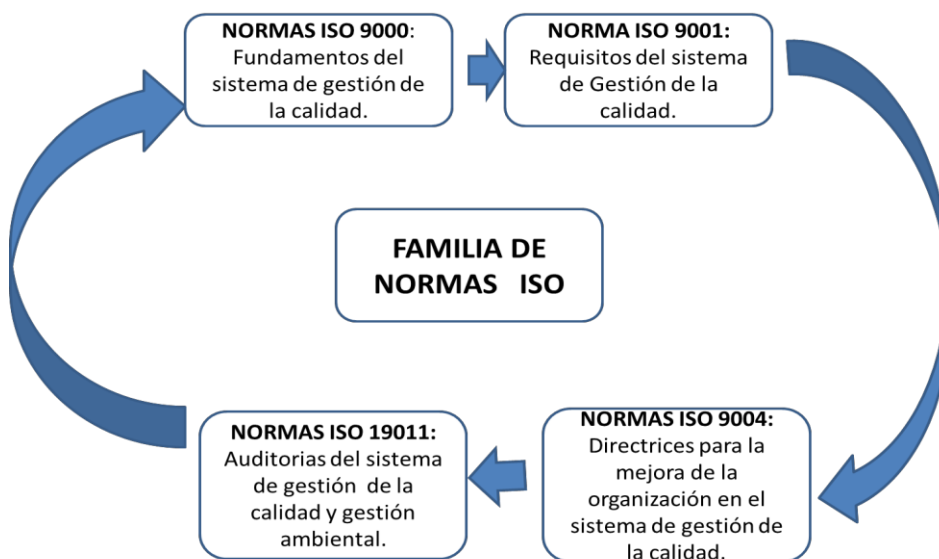
Debido a que la investigación es una necesidad organizacional del Instituto de Vialidad de la Provincia de Huamalíes, la investigación fue factible y viable, contándose con la información y recursos necesarios para el desarrollo.

## CAPITULO II MARCO TEÓRICO

### 2.1. BASES TEÓRICAS

El trabajo está basado en la Norma ISO 9001:2015, la cual se fundamenta en la norma ISO 9000, constituyendo según lo afirma Turmero (2011) (*unas guías para asistir a las organizaciones, de todo tipo y tamaño, en la documentación, verificación y la operación de sistemas de gestión de la calidad eficaces*), tal como lo muestra el siguiente gráfico:

**Gráfico N° 01: Familia de normas ISO 9000.**



Fuente: Turmero, 2011<sup>1</sup>.

De esta manera, la Norma ISO 9000 describe los fundamentos de los sistemas de gestión de la calidad y especifica la terminología para los sistemas de gestión de la calidad.

<sup>1</sup> Turmero Astro, Iván José. "Sistema de gestión de la calidad: Serie de normas ISO 9000". [en línea], 2011. <http://www.monografias.com/trabajos-pdf5/sgc-iso-9000/sgc-iso-9000.shtml>

Por su parte, la Norma ISO 9001 especifica los requisitos para los sistemas de gestión de la calidad aplicables a toda organización que necesite demostrar su capacidad para proporcionar productos que cumplan los requisitos de sus clientes y satisfagan sus necesidades.

En resumen, todas estas normas juntas forman un conjunto coherente de normas de sistemas de gestión de la calidad que facilitan la mutua comprensión en el comercio nacional e internacional.

De lo anterior, la estructuración de la documentación sirve para la implementación posterior de la norma ISO 9001:2015 la cual se convierte en una herramienta que según lo expresa la organización Internacional de Normalización ISO especifica los requisitos para un sistema de gestión de la calidad, cuando una organización:

- a) Necesita demostrar su capacidad para proporcionar regularmente bienes y servicios que cumplan los requisitos legales, reglamentarios y estándares de calidad.
- b) Aspira a aumentar la satisfacción del cliente a través de la aplicación eficaz del sistema, incluidos los procesos para la mejora continua y el aseguramiento de la conformidad del cliente.

En esta misma norma se habla de la documentación, como el proceso que permite la comunicación del propósito y la coherencia de la acción. Su utilización contribuye a:

- a) Lograr la conformidad con los requisitos del cliente y la mejora de la calidad.
- b) Proveer la formación apropiada.
- c) La repetitividad y la trazabilidad.
- d) Proporcionar evidencias objetivas.
- e) Evaluar la eficacia y la adecuación continua del sistema de gestión de la calidad.<sup>2</sup>

Este proceso de documentación bajo la norma ISO 9001 según lo señala Gallardo comprende varios niveles y dentro de éstos, habla de una pirámide para representar la estructura de la documentación del sistema de gestión de la calidad, como queda explícito en el siguiente gráfico que condensa lo enunciado:

---

<sup>2</sup> Organización Internacional de Normalización (2008) Norma internacional ISO 9001: sistema de gestión de la calidad, requisitos. 4° edición. Suiza, de <http://farmacia.unmsm.edu.pe/noticias/2012/documentos/ISO-9001.pdf>

**Gráfico N° 02: Estructura para la documentación de un sistema de gestión de la calidad, bajo la norma ISO 9001.**



**Fuente: Gallardo, 2008.<sup>3</sup>**

En este orden de ideas, la documentación del Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) comienza por el 3er. nivel, la recolección de los planes, instructivos y registros que proporcionan detalles técnicos sobre cómo hacer el trabajo y se registran los resultados, estos representan la base fundamental de la documentación.

Posteriormente, se determina la información especificada sobre los procedimientos de cada área: ¿Quién?, ¿Qué?, ¿Cómo?, ¿Cuándo?,

<sup>3</sup> Gallardo, Javier (2008) Gestión de la calidad en la construcción. Universidad de Chile, de <http://html.rincondelvago.com/gestion-de-la-calidad-en-la-construccion.html>

¿Dónde? y ¿Por qué? efectuar las actividades (2do. Nivel), esto con el fin de generar los Manuales de Procedimientos de cada área.

Los procedimientos documentados del sistema de Gestión de la calidad deben formar la documentación básica utilizada para la planificación general y la gestión de las actividades que tienen impacto sobre la calidad, también deben cubrir todos los elementos aplicables de la norma. Dichos procedimientos deben describir las responsabilidades, autoridades e interrelaciones del personal que conforman la organización, con el fin de efectuar procesos, procedimientos y actividades adecuadas que ayuden al mejoramiento continuo de la calidad, esta documentación debe incluir las herramientas de verificación y control a aplicar en el SGC.

La ISO 9001 versión 2015 además de entregar a la organización todas las pautas mencionadas anteriormente, proporciona los instrumentos que buscan evidenciar las acciones de mejora continua en la organización en lo que refiere al análisis de todos sus procesos y a la aprobación de la alta dirección.

Dicho sistema de gestión de la calidad y en específico la elaboración de los manuales de procedimiento, tienen como objetivos:

- Comunicar la política de calidad, los procedimientos y los requisitos de la organización.
- Entrenar y / o capacitar a nuevos empleados.
- Definir responsabilidades y autoridades.

- Regular y estandarizar las actividades de la empresa.
- Facilitar la introducción de un mejor método dando datos completos del método actual.
- Ayudar a establecer mejores programas de operaciones y de actividades.
- Suministrar las bases documentales para las auditorias.
- Además, la dirección debe ejecutar el 1er. Nivel; la elaboración de la Política de calidad y los objetivos.
- Estructura para el levantamiento de cada procedimiento e Instructivo de trabajo.

## **2.2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

### **2.2.1. A NIVEL INTERNACIONAL**

Andrea Estefanía Sánchez Osorio y Oscar Andrés Cerón (2014) Fonseca han elaborado un trabajo de tesis “DOCUMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD BAJO LA NORMA ISO 9001:2015 PARA LA EMPRESA “TRANSPORTES A.R. S.A.S.”, donde su objetivo principal planteado fue: Documentar un sistema de gestión de calidad para la empresa “TRANSPORTES A.R. S.A.S.” bajo los parámetros de la norma ISO 9001:2015, donde busca regular y estandarizar los procesos y funcionamiento interno de la organización, generando servicios de calidad y corrigiendo debilidades existentes.

### **2.2.2. A NIVEL NACIONAL**

Luis Alberto Ugaz Flores (2012) ejecuto un trabajo de tesis titulado "PROPUESTA DE DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD BASADO EN LA NORMA ISO 9001:2008 APLICADO A UNA EMPRESA DE FABRICACIÓN DE LEJÍAS", donde el trabajo se basa en la descripción de la empresa, un diagnóstico de la situación actual, desarrollar un sistema de calidad y un plan de implementación del sistema desarrollado; concluyendo que la implementación de un sistema de gestión de calidad mejorara la imagen corporativa de la empresa y fortalecerá los vínculos de confianza y fidelidad de los clientes con la organización.

### **2.2.3. A NIVEL LOCAL**

Evelyn Gabriela GRADOS JANAMPA (2015) elaboró un trabajo de investigación titulado "DOCUMENTACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD BASADO EN EL ESTÁNDAR INTERNACIONAL ISO 9001:2008 PARA LA EMPRESA CONSTRUCTORA Y CONSULTORA ECCOBISEM S.A.C" con el objetivo de documentar los procedimientos que deben cumplir la empresa constructora y consultora ECCOBISEM S.A.C bajo la norma de calidad ISO 9001:2008. Concluyendo que a viendo diseñado la documentación del sistema de gestión de calidad, la empresa se encuentra con un porcentaje de cumplimiento del 25%, quiere decir que se encuentra en proceso de diseño o desarrollo como especificación de SGC, ya que está documentando y aun no se ha implementado.



## **2.3. MARCO CONCEPTUAL**

### **2.3.1. Calidad.**

La calidad se concibe como el grado en que un conjunto de características inherentes cumple con unos requerimientos, que conllevan al buen desarrollo de un sistema de gestión de la calidad (SGC), el cual es entendido según lo expresa Yáñez como:

*“Una forma de trabajar, mediante la cual, la organización asegura la satisfacción de las necesidades de sus clientes, para lo cual planifica, mantiene y mejora continuamente el desempeño de sus procesos bajo un esquema de eficiencia y eficacia que le permite lograr ventajas competitivas”<sup>4</sup>*

### **2.3.2. Sistema de gestión de la calidad.**

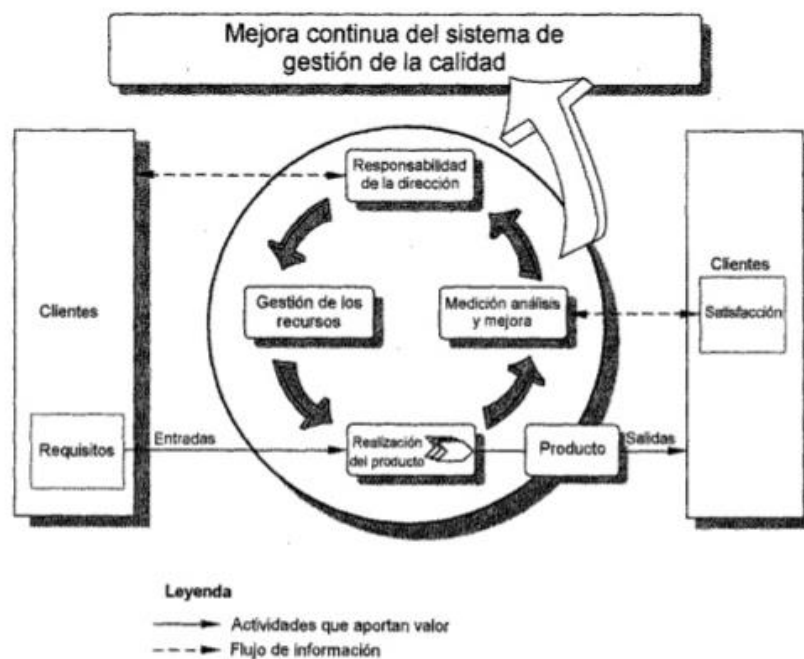
De otro lado el sistema de gestión de la calidad se puede entender como las actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización en materia de calidad. Dicho sistema de gestión de la calidad (SGC) trae enormes beneficios para las organizaciones ya que, mejora continuamente los productos y servicios que ofrece, brinda una atención amable y oportuna a sus clientes, permite la transparencia en el desarrollo de sus procesos, asegura el apego a los objetivos, leyes y normas que lo rigen, da un reconocimiento de la importancia de sus interacciones y procesos, posibilita

---

<sup>4</sup> Yáñez, C.(2008) Sistema de gestión de la calidad con base en la norma ISO 9001. Internacional eventos. <http://www.internacionaleventos.com/Articulos/ArticuloISO.pdf>

la integración del trabajo en armonía y bajo procesos, logra que la adquisición de insumos sea de acuerdo a las necesidades, consigue el mejoramiento de los niveles de satisfacción y opinión del cliente, aumenta la productividad, mejora la comunicación y el flujo de información, generando así ventajas competitivas en su entorno.

**Gráfico N° 03: Modelo de un sistema de gestión de la calidad basado en procesos.**



Fuente: Norma ISO 9000 (2008).<sup>5</sup>

### 2.3.3. Documentar.

Según el diccionario de la lengua española (Real Academia española, 2001) este vocablo proviene del latín *documentāre* y se puede definir de dos maneras, la primera de ellas, como probar, justificar la verdad de algo con

<sup>5</sup> Modelo de un sistema de gestión de la calidad basado en procesos

documentos y la segunda acepción, la conceptualiza como instruir o informar a alguien acerca de las noticias y pruebas que atañen a un asunto.

#### **2.3.4. Documento.**

Desde el mismo diccionario de la lengua española (Real Academia española,

2001) esta palabra proviene del latín *documentum* y son varias las acepciones del término: Puede significar diploma, carta, relación u otro escrito que ilustra acerca de algún hecho, principalmente de los históricos; pero, además, escrito en que constan datos fidedignos o susceptibles de ser empleados como tales para probar algo.

#### **2.3.5. Principios de gestión de la calidad.**

Para conducir y operar una organización en forma exitosa se requiere que ésta se dirija y controle en forma sistemática y transparente. Se puede lograr el éxito documentando, implementando y manteniendo un sistema de gestión que esté diseñado para mejorar continuamente su desempeño, mediante la consideración de las necesidades de todas las partes interesadas. La gestión de una organización comprende la gestión de la calidad entre otras disciplinas de gestión, tal como lo muestra la siguiente ilustración:

Gráfico N° 04: Principios del sistema de gestión de la calidad.



Fuente: Elías Rubio<sup>6</sup>

### 2.3.6. Ciclo de mejora PHVA

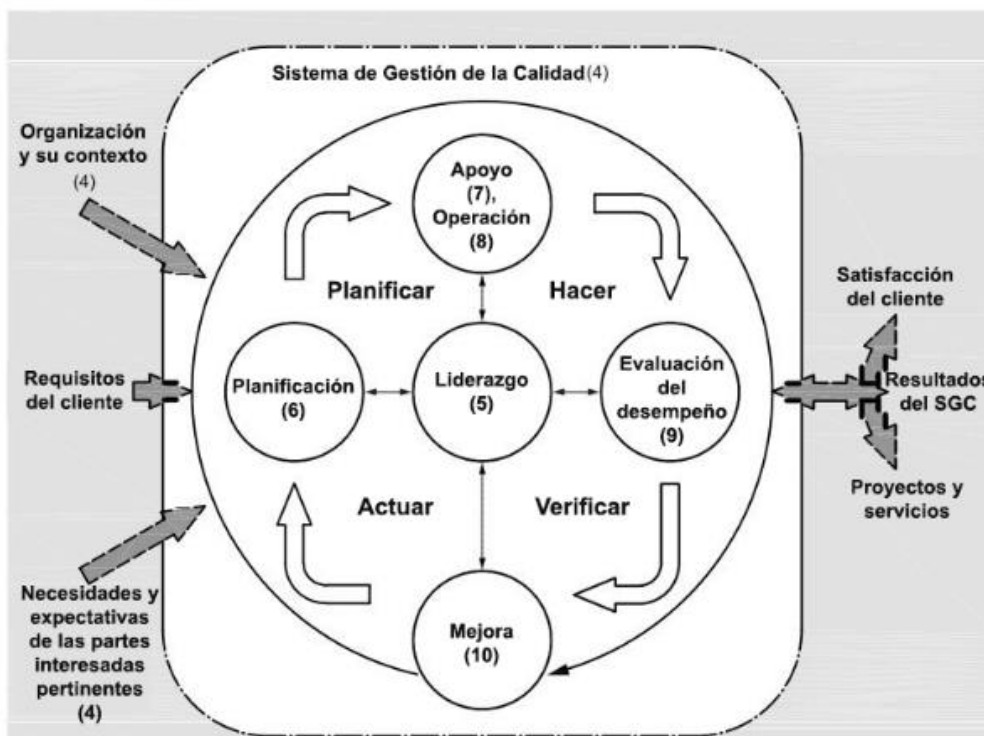
La Mejora Continua consiste en desarrollar ciclos de mejora en todos los niveles, donde se ejecutan las funciones y los procesos de la organización. Con la aplicación de una modalidad circular, el proceso o proyecto no termina cuando se obtiene el resultado deseado, sino que más bien, se inicia un nuevo desafío no sólo para el responsable de cada proceso o proyecto emprendido, sino también para la propia organización.

Además, el ciclo de mejora continua permite identificar las oportunidades de mejora y se aplican análisis con métodos más simples y eficientes para

<sup>6</sup> [http://www.slideshare.net/mateorubio5/partes-interesadas-en-base-al-punto-42-de-la-norma-iso-90012015-requisitos?next\\_slideshow=1](http://www.slideshare.net/mateorubio5/partes-interesadas-en-base-al-punto-42-de-la-norma-iso-90012015-requisitos?next_slideshow=1)

reducir costos, eliminar desperdicios y mejorar la calidad de los productos y los servicios.

**Gráfico N° 05: Ciclo Planificar-Hacer-Verificar-Actuar**



Fuente: ISO 9001:2015

Desde lo planteado por Moreira (2006) el ciclo PHVA es un (ciclo dinámico que puede ser empleado dentro de los procesos de la Organización. Es una herramienta de simple aplicación y, cuando se utiliza adecuadamente, puede ayudar mucho en la realización de las actividades de una manera más organizada y eficaz).<sup>7</sup>

<sup>7</sup> Moreira, M. (2006) La gestión por procesos en las instituciones de información. Acimed, 14 (5) La Habana, De [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1024-94352006000500011&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1024-94352006000500011&script=sci_arttext)

Por tanto, adoptar la filosofía del ciclo PHVA proporciona una guía básica para la gestión de las actividades y los procesos, la estructura básica de un sistema, y es aplicable a cualquier organización.

A través del ciclo PHVA la empresa planea, estableciendo objetivos, definiendo los métodos para alcanzar los objetivos y definiendo los indicadores para verificar que, en efecto, éstos fueron logrados. Luego, la empresa implementa y realiza todas sus actividades según los procedimientos y conforme a los requisitos de los clientes y a las normas técnicas establecidas, comprobando, monitoreando y controlando la calidad de los productos y el desempeño de todos los procesos clave.

**Planificar:** Establecer los objetivos y procesos para conseguir los resultados de acuerdo con los requisitos del cliente y las políticas de la organización.

**Hacer:** Implementar los procesos documentados.

**Verificar:** Realizar el seguimiento y medición de los procesos y los productos respecto a las políticas, los objetivos y requisitos para el producto, informar sobre los resultados.

**Actuar:** Tomar acciones para mejorar constantemente el desempeño de los procesos.

### 2.3.7. Algunos conceptos relacionados con la norma ISO 9001

Los siguientes conceptos están tomados de la norma ISO 9000 (2015) denominada Sistemas de gestión de la calidad donde se concretan las definiciones y se ofrece un amplio vocabulario para la aplicación de estas normas internacionales, así se concretan varias nociones, tales como:

**Calidad:** Grado en el que un conjunto de características inherentes de un objeto cumple con los requisitos.

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

**Eficiencia:** Relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados.

**Gestión de la calidad:** Gestión con respecto a la calidad.

**Gestión:** Actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización.

**Organización:** Persona o grupo de personas que tienen sus propias funciones con responsabilidades, autoridades y relaciones para lograr sus objetivos.

**Política de la calidad:** Política relativa a la calidad.

**Proceso:** Conjunto de actividades mutuamente relacionadas que utilizan las entradas para proporcionar un resultado prevista.

**Requisito:** Necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria.

**2.3.8. Diferencias entre la ISO 9001-2008 Y LA ISO 9001-2015**

Tabla 01 de Contenido — Matriz de correlación ISO 9001:2015 / ISO 9001:2008.

| Norma Internacional ISO 9001:2015                | Norma actual ISO 9001:2008          | Descripción del cambio en la nueva ISO 9001 (2015)   | Pág.      |
|--|-------------------------------------|--|-----------|
| <b>0. Introducción</b>                           | <b>0. Introducción</b>              |  | <b>10</b> |
| 0.1 Generalidades.                               | 0.1 Generalidades.                  | Esta cláusula es prácticamente la misma; la nueva versión explica el contexto de la organización y su influencia en la estructura del sistema de gestión de calidad (SGC), al tiempo que señala que la norma no implica una necesidad de uniformidad en la estructura del SGC. Además, esta cláusula señala el aumento en la satisfacción del cliente. | 10        |
| 0.2 La norma ISO para la gestión de calidad.     | 0.3 Relación con la norma ISO 9004. | Además de la norma ISO 9004, la nueva versión explica la ISO 9000 y la ISO 9001, y menciona las normas de la serie 10000 como normas que apoyan la implementación de un SGC.   | 10        |
| 0.3 Enfoque basado en procesos.                  | 0.3 Enfoque basado en procesos.     | Las cláusulas son iguales.   | 10        |
| 0.4 Ciclo Planificar - Hacer- Verificar- Actuar. | -----                               | La nueva versión destaca el ciclo PHVA. A pesar de que se utilizó en la versión anterior, ahora tiene una cláusula separada.   | 11        |
| 0.5 El pensamiento basado en el riesgo.          | -----                               | El Pensamiento basado en el riesgo es completamente un nuevo requisito de la nueva versión de la norma. Esta cláusula explica los términos " el pensamiento basado en el riesgo ", "riesgo", la razón de ser detrás de ellos; y que hace referencia a la norma ISO 31000.  | 11        |



|   |  |  |           |
|---|--|--|-----------|
| 0.6 Compatibilidad con otras normas de sistemas de gestión.             | 0.4. Compatibilidad con otros sistemas de dirección. | La nueva versión de la norma contiene la nueva “estructura de alto nivel”, lo que aumentará la compatibilidad con otras normas y su integración.   | 12        |
| <b>Sistemas de Gestión de la Calidad – Requisitos</b>                   | <b>Sistemas de Gestión de la Calidad –</b>           | -----  | 13        |
| 1 Alcance   | 1 Alcance  | Estas cláusulas son prácticamente las mismas para ambas versiones de la norma.   | 13        |
| 2 Referencias normativas  | 2 Referencias normativas                             | Hasta la fecha de publicación del DIS ISO 9001:2015, no se habían incluido referencias normativas. Esta cláusula se incluye para mantener alineada la numeración de las cláusulas con otras normas de sistemas de gestión ISO.           | 13        |
| 3 Términos y definiciones   | 3 Términos y definiciones                            | Algunos de los nuevos términos son presentados en la nueva versión, como “información documentada”, “el contexto de la organización”, etc.   | 13        |
| <b>4 Contexto de la organización</b>                                    | -----  | -----  | <b>14</b> |
| 4.1 Comprender la organización y su contexto                            | -----  | Se trata completamente de un nuevo requisito; la organización tendrá que determinar el contexto externo e interno que afecta a la organización.  | 14        |
| 4.2 Comprender las necesidades y expectativas de las partes interesadas | -----  | Las partes interesadas son presentadas en la nueva versión de la norma. La versión anterior sólo se enfocó en el cliente.  | 14        |
| 4.3 Determinar el alcance del sistema de gestión de la calidad          | 4.2.2 Manual de la calidad                           | Este requisito se relaciona con el Manual de Calidad en la versión anterior. El Manual de Calidad ya no es obligatorio, pero sí lo sigue siendo la necesidad de determinar y documentar el alcance del sistema de gestión de la calidad. | 14        |
| 4.4 Sistema de gestión de la calidad y sus procesos                     | 4.1 Requisitos generales                             | Los requisitos de la versión anterior se mantienen; los nuevos requisitos están relacionados con la determinación de los riesgos y oportunidades, así como la asignación de responsabilidades y autoridades de los procesos.             | 15        |

|  |  |   |           |
|--|--|---|-----------|
| <b>5 Liderazgo</b>   |  |   | <b>15</b> |
| 5.1 Compromiso de la dirección.                                    | -----  | -----   | 15        |
| 5.1.1 Liderazgo y compromiso para el sistema de gestión de calidad | 5.1 Compromiso de la dirección<br>5.4.2 Planificación del sistema de gestión de la calidad | Las cláusulas son muy similares; el énfasis en la nueva versión está en promover el conocimiento y el apoyo de otras personas que contribuyen a la eficacia del SGC. La principal diferencia entre las cláusulas es que la nueva versión requiere la alta dirección se haga responsable por la eficacia del SGC.                        | 15        |
| 5.1.2 Enfoque al cliente   | 5.2 Enfoque al cliente   | Los requisitos anteriores siguen siendo los mismos. La determinación de los riesgos y oportunidades en relación con la conformidad de los productos y servicios es un nuevo requisito, así como la consideración de los requisitos legales y normativos.  | 16        |
| 5.2 Política de la calidad   | 5.3 Política de la calidad   | Los requisitos siguen siendo los mismos.  | 16        |
| 5.3 Funciones de la organización, responsabilidades y autoridades  | 5.5.1 Responsabilidad y autoridad  | La principal diferencia es que la nueva norma no requiere la designación de un representante de la dirección. Sin embargo, en la nueva cláusula se describen más detalladamente las funciones, responsabilidades y autoridades dentro del SGC, lo que implica que se pueden asignar a diferentes personas.                              | 16        |
| <b>6 Planificación para el sistema de gestión de calidad.</b>      |  |   | <b>17</b> |
| 6.1 Acciones para afrontar riesgos y oportunidades.                | -----  | Este es un nuevo requisito. Al planificar el SGC, la organización tendrá que determinar los riesgos y oportunidades que afectan a la organización. Para conocer este requisito, lea la sección 6.1 de este documento. Aquí podrían haber quedado incluidas las acciones preventivas ya que, en la versión de ISO 9001:2015 no aparecen. | 17        |

|   |   |  |           |
|---|---|--|-----------|
| 6.2 Objetivos de calidad y la planificación para lograrlos. | 5.4.1 Objetivos de la calidad                           | Los requisitos son los mismos, pero en forma más detallada en la nueva versión.  | 17        |
| <b>7 Soporte</b>  |   |  | <b>18</b> |
| 7.1 Recursos  | 6.1 Provisión de recursos.                              | -----  | 18        |
| 7.1.1 Generalidades   | -----   | Los anteriores requisitos se mantienen, pero la nueva versión hace hincapié en la consideración de las capacidades y limitaciones de la organización, así como los recursos que se obtienen de los proveedores externos.   | 18        |
| 7.1.2 Personas.   | 6.2.1 Generalidades                                     | Los requisitos de ambas cláusulas son prácticamente los mismos.  | 19        |
| 7.1.3 Infraestructura.                                      | 6.3 Infraestructura.                                    | Los requisitos de ambas cláusulas son prácticamente los mismos.  | 19        |
| 7.1.4 Ambiente para el funcionamiento de los procesos.      | 6.4 Ambiente de Trabajo.                                | Los requisitos de ambas cláusulas son prácticamente los mismos.  | 19        |
| 7.1.5 Recursos para el seguimiento y la medición            | 7.6 Control de los equipos de seguimiento y de medición | La nueva versión de la norma hace hincapié en la provisión de recursos para el seguimiento y medición. La organización debe conservar la información documentada como una prueba de aptitud para el uso de los recursos de seguimiento y medición. La norma ISO 9001:2008 sólo se centra en el equipo de seguimiento y medición. | 19        |
| 7.1.6 Conocimiento organizacional.                          | -----   | Este es un nuevo requisito que reconoce el conocimiento de la organización como un recurso importante. La organización tendrá que determinar los conocimientos necesarios para ejecutar sus procesos y lograr la conformidad de los productos y servicios.   | 20        |
| 7.2 Competencia.  | 6.2.2 Competencia, formación y toma de conciencia.      | La competencia y la conciencia se dividen en diferentes cláusulas para enfatizar su importancia y proporcionar requisitos más detallados.  | 20        |
| 7.3 Toma de Conciencia.                                     |   |  | 20        |

|  |   |   |           |
|--|---|---|-----------|
| 7.4 Comunicación.  | 5.5.3 Comunicación interna.   | La nueva cláusula incluye tanto la comunicación interna como la externa y requiere la definición de la responsabilidad y los métodos de comunicación. | 21        |
| 7.5 Información documentada.   |   |   | 21        |
| 7.5.1 Generalidades  | 4.2.3 Control de los documentos.                                    | Los documentos y registros ahora pertenecen a la misma categoría: Información documentada. Los requisitos de ambas versiones son equivalentes.        | 21        |
| 7.5.2 Creación y actualización.  | 4.2.4 Control de los registros.                                     |   | 21        |
| 7.5.3 Control de la información documentada.                                   |   |   | 21        |
| <b>8 Operación</b>   | <b>7 Realización del</b>  |   | <b>22</b> |
| 8.1 Planificación y Control Operacional.                                       | 7.1 Planificación de la realización del producto.                   | Los requisitos de ambas cláusulas son equivalentes.   | 22        |
| 8.2 Determinación de los requisitos para los productos y servicios.            | 7.2 Procesos relacionados con el cliente.                           | Los requisitos son casi lo mismo, pero la nueva versión hace hincapié en la comunicación sobre el tratamiento de la propiedad del cliente.            | 22        |
| 8.2.1 Comunicación con el cliente.   | 7.2.3 Comunicación con el cliente.                                  |   | 22        |
| 8.2.2 Determinación de los requisitos relacionados con el producto y servicio. | 7.2.1 Determinación de los requisitos relacionados con el producto. | Los requisitos de ambas cláusulas son prácticamente los mismos.   | 23        |
| 8.2.3 Revisión de los requisitos relacionados con el producto y servicio.      | 7.2.2 Revisión de los requisitos relacionados con el producto.      | Los requisitos de ambas cláusulas son prácticamente los mismos.   | 23        |
| 8.3 Diseño y desarrollo de productos y servicios.                              | 7.3 Diseño y desarrollo.  | Los requisitos de ambas cláusulas son prácticamente los mismos.   | 23        |
| 8.3.1 Generalidades  | -----   | Esta cláusula define cuándo es necesario establecer un proceso de diseño y desarrollo.  | 23        |
| 8.3.2 Determinación de las etapas y los controles para el diseño y desarrollo. | 7.3.1 Planificación del diseño y desarrollo.                        | Los requisitos de ambas cláusulas son prácticamente los mismos.   | 24        |

|  |  |   |    |
|--|--|---|----|
| 8.3.3 Elementos de entrada para el diseño y desarrollo                                 | 7.3.2 Elementos de entrada para el diseño y desarrollo.  | Los requisitos de ambas cláusulas son prácticamente los mismos.   | 24 |
| 8.3.4 Controles de diseño y desarrollo.  | 7.3.4 Revisión del diseño y desarrollo<br>7.3.5 Verificación del diseño y desarrollo.<br>7.3.6 Validación del diseño y desarrollo. | La nueva cláusula exalta los requisitos de las tres cláusulas anteriores, manteniendo las anteriores necesidades y acentuando en la consideración de la naturaleza, duración y complejidad de las actividades de diseño y desarrollo. | 24 |
| 8.3.5 Resultados del diseño y desarrollo.  | 7.3.3 Resultados del diseño y desarrollo.  | Los requisitos de ambas cláusulas son prácticamente los mismos.   | 25 |
| 8.3.6 Cambios del diseño y desarrollo  | 7.3.7 Control de los cambios del diseño y desarrollo.  | Los requisitos de ambas cláusulas son prácticamente los mismos.   | 25 |
| 8.4 Control de los productos y servicios proporcionados externamente (subcontratación) | 7.4.1 Proceso de compras.  | Aunque el nombre de la cláusula ha cambiado, los requisitos son prácticamente los mismos.   | 25 |
| 8.4.1 General  | -----  | -----   | 25 |
| 8.4.2 Tipo y alcance del control del suministro externo                                | 7.4.3 Verificación de los productos comprados.   | Los requisitos de ambas cláusulas son prácticamente los mismos.   | 26 |
| 8.4.3 Información para proveedores externos  | 7.4.2 Información de las compras.  | Los requisitos de ambas cláusulas son similares. La nueva versión hace hincapié en el seguimiento y control del desempeño de los proveedores externos.  | 26 |
| 8.5 Producción y prestación del servicio   | 7.5 Producción y prestación del servicio.  | -----   | 26 |

|   |   |   |           |
|---|---|---|-----------|
| 8.5.1 Control de la producción y prestación de servicio   | 7.5.1 Control de la producción y de la prestación del servicio.<br>7.5.2 Validación de los procesos de la producción y de la prestación del servicio. | Los requisitos son casi los mismos, pero la nueva norma señala que las condiciones controladas son también para las actividades de entrega y post-entrega.  | 26        |
| 8.5.2 Identificación y trazabilidad.  | 7.5.3 Identificación y trazabilidad.  | Los requisitos de ambas cláusulas son similares.  | 27        |
| 8.5.3 Los bienes pertenecientes a los clientes o proveedores externos                             | 7.5.4 Propiedad del cliente   | Los requisitos de ambas cláusulas es el mismo, pero en la nueva norma los requisitos se extienden también a los bienes pertenecientes a los proveedores externos.   | 27        |
| 8.5.4 Preservación  | 7.5.5 Preservación del producto.  | Los requisitos de ambas cláusulas es el mismo.  | 27        |
| 8.5.5 Actividades de pos entrega  | -----   | Las actividades posteriores a la entrega se mencionan en varias partes en la versión anterior, pero en la nueva norma ellas son puestas aparte como una subcláusula separada.   | 28        |
| 8.5.6 Control de los cambios  | -----   | El control de los cambios se menciona en varios lugares en la versión anterior; sin embargo, la importancia de controlar los cambios se hizo hincapié en la nueva norma mediante la definición de una subcláusula separada. | 28        |
| 8.6 Entrega de productos y servicios  | -----   | Este es un nuevo requisito, que trata de la verificación del producto y la garantía de que el producto o servicio cumpla con los requisitos.  | 28        |
| 8.7 Control de los elementos resultantes del proceso, los productos y los servicios no conformes. | 8.3 Control del producto no conforme.   | Los requisitos son equivalentes.  | 28        |
| <b>9 Evaluación del Desempeño.</b>  |   |   | <b>29</b> |

|   |  |  |           |
|---|--|--|-----------|
| 9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación. | 8.2.3 Seguimiento y medición de los procesos | -----  | 29        |
| 9.1.1 Generalidades.                              | 8.2.4 Seguimiento y medición del producto.   | La nueva cláusula exalta los requisitos de seguimiento y medición para los procesos y los productos o servicios.         | 29        |
| 9.1.2 Satisfacción al cliente.                    | 8.2.1 Satisfacción del Cliente.              | Los requisitos son los mismos.   | 29        |
| 9.1.3 Análisis y evaluación.                      | 8.4 Análisis de datos.                       | Los requisitos son equivalentes.   | 30        |
| 9.2 Auditoría interna                             | 8.2.2 Auditoría interna                      | Los requisitos son equivalentes. La principal diferencia es que la nueva norma no requiere un procedimiento documentado. | 30        |
| 9.3 Revisión por la dirección.                    | 5.6 Revisión por la dirección.               | Los requisitos son equivalentes.   | 31        |
| <b>10 Mejora</b>                                  | <b>8.5 Mejora</b>                            |  | <b>32</b> |
| 10.1 Generalidades                                | -----  | Los requisitos de la nueva norma explican lo que debe considerarse en el proceso de mejora.                              | 32        |
| 10.2 No conformidad y acciones correctivas.       | 8.5.2 Acción correctiva.                     | Los requisitos son equivalentes.   | 32        |
| 10.3 Mejora continua                              | 8.5.1 Mejora continua                        | La nueva norma señala la necesidad de utilizar toda la información disponible para la mejora continua del SGC.           | 33        |

FUENTE: Acceso Global Consultores<sup>8</sup>.

### 2.3.9. Requisitos para el sistema de gestión de la calidad.

La Norma ISO 9001:2015 permite flexibilidad a la organización en cuanto a la forma que escoge para documentar su sistema de gestión de la calidad (SGC). Esto permite que cada organización desarrolle la mínima cantidad de documentación necesaria a fin de demostrar la planificación, operación y

<sup>8</sup> Interpretación libre de ISO/DIS 9001:2015, De <http://www.accesoglobal.com.mx/>

control eficaz de sus procesos, implementando una mejora continua en la efectividad del SGC.

Desde el documento de orientación acerca de los requisitos de documentación de la norma ISO 9001 (ISO, 2015) se habla de que esta norma requiere (y siempre ha requerido) un “sistema de gestión de la calidad documentado”, y no un “sistema de documentos”. Para las organizaciones que se encuentran en proceso de implementación o que aún tienen que implementar un SGC, la Norma ISO 9001 hace énfasis en un enfoque basado en procesos. Esto incluye:

- La identificación de los procesos necesarios para la eficaz implementación del sistema de gestión de la calidad.
- El entendimiento de las interacciones entre estos procesos.
- La documentación de los procesos en la extensión necesaria para asegurarse de su operación y control eficaz. (Puede ser apropiado documentar los procesos utilizando mapas de proceso.
- Así mismo, la Norma ISO 9001:2015 en los requisitos generales, solicita a la organización “establecer, documentar, implementar y mantener un sistema de gestión de la calidad, que mejore continuamente en su eficacia de acuerdo con los requisitos de esta Norma Internacional”, además se describe las generalidades, las cuales indican que la documentación del sistema de gestión de la calidad debe incluir:



- Declaraciones documentadas de una política de la calidad y de objetivos de la calidad.
- Los procedimientos documentados requeridos en esta Norma Inter relaciona.
- Los documentos necesitados por la organización para asegurarse de la eficaz planificación, operación y control de sus procesos.
- Los registros requeridos por esta Norma Internacional.
- Un “*procedimiento documentado*”, el procedimiento debe establecerse, documentarse, implementarse y mantenerse. Además, se hace énfasis en que la extensión de la documentación del SGC puede diferir de una organización a otra debido a:
  - El tamaño de la organización y el tipo de actividades.
  - La complejidad de los procesos y sus interacciones.
  - La competencia del personal.
  - Control y registro de documentos.
  - Implementación de acciones correctivas y mejoramiento continuo
  - Mapa de riesgo.

## **CAPITULO III METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

La investigación que se utilizara para este trabajo es descriptiva, según lo señala Hernández Sampieri (2014) *“Con frecuencia, la meta del investigador consiste en describir fenómenos, situaciones, contextos y sucesos; esto es, detallar cómo son y se manifiestan. Con los estudios descriptivos se busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren, esto es, su objetivo no es indicar cómo se relacionan éstas”*. (p. 92.)”<sup>9</sup>

### **3.2. DISEÑO Y ESQUEMA DE LA INVESTIGACIÓN**

El diseño de la investigación es no experimental, con enfoque cuantitativo, con diseño transversal ya que se toma los datos en un único momento y descriptivo según Hernández Sampieri (2014) “Los diseños transaccionales descriptivos tienen como objetivo indagar la incidencia de las modalidades o niveles de una o más variables en una población. El procedimiento consiste en ubicar en una o diversas variables a un grupo de personas u otros seres vivos, objetos, situaciones, contextos, fenómenos, comunidades, etc., y proporcionar su descripción. Son, por tanto, estudios puramente descriptivos

---

<sup>9</sup> Hernández Sampieri (2014) Metodología de la Investigación 6ª edición. México: McGraw-Hill

y cuando establecen hipótesis, éstas son también descriptivas (de pronóstico de una cifra o valores)”. (p. 155.)”<sup>10</sup>

### 3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población de interés para este proyecto la constituye el INSTITUTO DE VIALIDAD DE LA PROVINCIA DE HUAMALÍES, desde la gerencia hasta el personal operativo.

### 3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN

Tabla N° 02

|                               |                   |   |
|-------------------------------|-------------------|---|
| <b>FUENTES DE INFORMACIÓN</b> | <b>PRIMARIA</b>   | Entrevistas y diagnósticos efectuados en el Instituto de Vialidad de la Provincia de Huamalíes. |
|                               | <b>SECUNDARIA</b> | Requisitos establecidos por el modelo de sistemas de gestión de la calidad ISO 9001:2015.       |
|                               |                   | Libros, folletos, revistas, etc.  |
|                               |                   | Websites, fuentes informáticas.   |

Fuente: elaborado por el grupo.

- a) **Entrevistas:** Se desarrollaron entrevistas dirigidas a los diferentes colaboradores del IVP-Huamalíes, con el fin de obtener, intercambiar y contrastar información con respecto a los procesos de la institución.

<sup>10</sup> Hernández Sampieri (2014) Metodología de la Investigación 6ª edición. México: McGraw-Hill

- b) **La observación:** Se realizó de manera paralela a las entrevistas para complementar la información que resultó producto de éstas, resaltando las impresiones objetivas.
- c) **Análisis documental:** Revisión de los documentos que existen para la gestión del Instituto de Vialidad de la Provincia de Huamalíes, tales como el Reglamento de Organización y Funciones, Manual de Organización y Funciones, instructivos, plan operativo, entre otros.

### **3.5. PROCESAMIENTO, ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE DATOS**

Se redactó la base documental para el sistema de gestión de la calidad, para la estandarización de las actividades. Para la presentación de diagramas se utilizaron los paquetes de BPMN BonitaSoft y Bizagi.

### **3.6. HIPÓTESIS**

Dado que el alcance del trabajo es descriptivo y ésta no pronostica resultados el presente trabajo no presenta hipótesis (Sampieri 2014:104)<sup>11</sup>.

---

<sup>11</sup> Hernández Sampieri (2014) Metodología de la Investigación 6ª edición. México: McGRAW-HILL.

## **CAPITULO IV METODOLOGÍA E IMPLEMENTACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

### **4.1. ANTECEDENTES Y ORGANIZACIÓN DEL INSTITUTO DE VIALIDAD DE HUAMALÍES.**

#### **4.1.1. Antecedentes del Instituto de Vialidad Provincial.**

El Instituto de la Vial Provincial fue creado mediante Ordenanza Municipal N° 009-2002-A-MPH-LL el 06 de diciembre del año 2002, en cumplimiento del mandato del artículo 9°, numeral 3; artículo 73° numeral 1.8 y artículo 81° numeral 1.1 de la Ley N° 27972 Ley Orgánica de Municipalidades, consideran la atribución del Concejo Municipal para aprobar el régimen de organización interior y funcionamiento de los Gobiernos Locales, siendo de su competencia la viabilidad y la función específica de normar, regular y planificar el transporte terrestre, fluvial y lacustre a nivel provincial.

El año 2003 se inicia el proceso de transferencia a los Gobiernos Regionales y Locales, de Fondos y Proyectos Sociales, Programas Sociales de Lucha contra la Pobreza y Proyectos de Inversión en Infraestructura Productiva de alcance regional, en funciones de las capacidades de Gestión de cada Gobierno Regional y Local a cuyo efecto, se expidió el Decreto Supremo N° 036-2003-PCM, que incluyó al Proyecto Especial de Infraestructura de Transporte Rural PROVÍAS RURAL del Ministerio de Transporte y Comunicaciones; en el presente decreto se publica la transferencia presupuestal para el mantenimiento vial rutinario de los caminos vecinales en

la provincia de Huamalíes para que el IVP Huamalíes realice la gestión de mantenimiento vial rutinario.

El IVP Huamalíes actualmente cuenta con el mantenimiento vial rutinario a 139.570 Km de caminos vecinales con siete microempresas para este servicio, como consecuencia de la transferencia del año 2003, también el personal del IVP Huamalíes ha participado en el Comité de Recepción y de Propuesta CREP en la ejecución de obras de rehabilitación de caminos vecinales y en el mejoramiento de caminos de herradura, en alianza estratégica con PROVÍAS DESCENTRALIZADO.

El año 2004, mediante el Decreto Supremo N° 038-2004-PCM, de fecha 11 de mayo del 2004, se aprueba el Plan Anual de Transferencia de Competencias Sectoriales a los Gobiernos Regionales y Locales del año 2004 y el año 2005.

En el año 2005, conforme al artículo 8° del Decreto Supremo 032-2005-EF, el Instituto Vial Provincial Huamalíes fue declarado implementado ante la Dirección Nacional de Presupuesto Público del Ministerio de Economía Y Finanzas, al haber cumplido satisfactoriamente con los mecanismos de verificación establecidos por el Concejo Nacional de Descentralización y contar con los instrumentos de Gestión.

En el Año 2005 se publicó el Plan Anual de Transferencia de Competencias Sectoriales a los Gobiernos Regionales y Locales del año 2005, pero estas disposiciones se cumplen en el año 2006, con la publicación del Decreto

Supremo N° 017-2006-MTC de fecha 10 de junio del 2006, donde se efectúa la transferencia financiera a los Gobiernos Locales para el mantenimiento vial rutinario y estudios en cartera. En las normas antes citadas, la Municipalidad Provincial de Huamalíes, fue beneficiaria por segunda oportunidad de la transferencia de 96.125 Km de caminos vecinales para su mantenimiento vial rutinario, y dichas actividades que se encuentra hasta el presente a cargo del IVP Huamalíes.

#### **4.1.2. Visión y misión**

**Visión:**

“Ser un Instituto Vial Provincial eficiente, eficaz y efectivo, con atenciones oportunas ante las necesidades de conectividad vial entre la Provincia de Huamalíes y sus distritos, centros poblados, caseríos y anexos, fortaleciendo el desarrollo regional a través de la provincia”.

**Misión:**

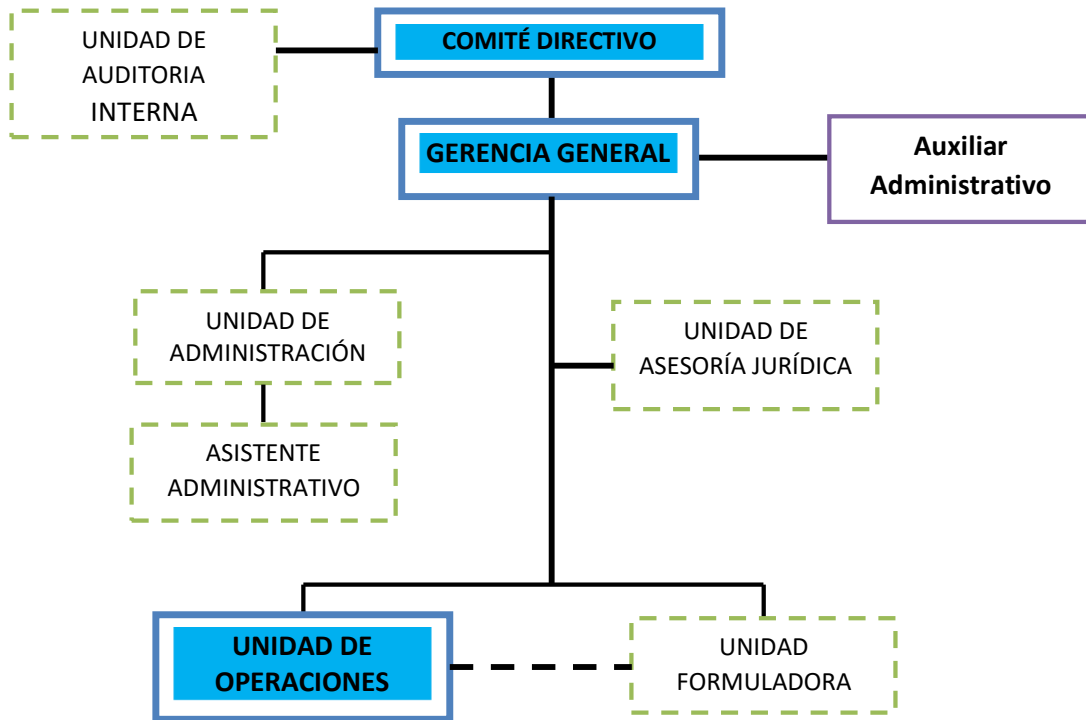
“Somos una institución dependiente de la Municipalidad Provincial de Huamalíes, que en coordinación con PROVÍAS Descentralizado, atendemos a la población con los servicios de mantenimiento, mejoramiento y rehabilitación de vías vecinales, para el potenciamiento económico de la provincia para contribuir a su desarrollo integral y sostenible”.

#### **4.1.3. FUNCIONES Y COMPETENCIAS.**

- a) Planificar, programar, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la ejecución de estudios, obras y actividades del Plan Vial; en sinergia con los Gobiernos Locales y otras entidades públicas y privadas que tengan objetivos similares.
- b) Evaluar el Plan Vial Provincial.
- c) Actualizar periódicamente la relación, en orden de prioridad, de los caminos rurales que precisan de la rehabilitación y mantenimiento rutinario, la cual abarca a todos los distritos que se encuentran en su ámbito de operaciones.
- d) Gestionar, concertar y administrar los recursos provenientes del Gobierno Nacional, Regional, entidades privadas, entidades cooperantes y otras fuentes de financiamiento.
- e) Asesorar a los gobiernos locales en aspectos técnicos — operativos en temas relacionados con el ámbito de su competencia.
- f) Coordinar la ejecución de las inversiones que efectúe el sector público y privado en materia de gestión vial rural.
- g) Participar en otras actividades vinculadas con el desarrollo integral de las vías rurales de la Provincia.



**4.1.4. ORGANIGRAMA**



**4.2. Diagnóstico de la situación actual de la empresa**

Nos permite conocer la situación en la que el IVP-Huamalíes se encuentra en cuanto a los componentes de la gestión y sus relaciones con el sistema de gestión de la calidad ISO 9001:2015.

**4.2.1. Diagnóstico interno – externo (Análisis FODA)**

**4.2.1.1. Análisis Interno**

**Fortalezas**

- Atención y respuesta oportuna a los requerimientos de mantenimiento o reparación de las vías.
- Convenios con municipalidades para financiar la demanda de actividades y proyectos viales.

- Sinergia y buen clima laboral.
- Conocimiento y experiencia de los funcionarios en temas viales.
- Gerente consciente de la importancia de implementar el Sistema de Gestión de Calidad.

### **Debilidades**

- Falta de autonomía presupuestaria.
- Bajo presupuesto para ejecutar al 100% el Plan Vial Provincial Participativo.
- Presupuesto limitado para los proyectos de inversión pública y gastos de funcionamiento.
- Municipalidades distritales que no suscriben los convenios de cofinanciamiento con el IVP-H.
- Desinterés por la mayoría de los miembros del Comité Directivo (Alcaldes) en temas de gestión vial.
- Desconocimiento de la población acerca de las funciones del IVP-H.
- No se cuenta con disponibilidad inmediata de maquinaria Pesada.

### **4.2.1.2. Análisis Externo**

#### **Oportunidades**

- Nuevos requerimientos viales y vías concluidas que van a requerir un plan de mantenimiento vial.
- Mesa de dialogo con la PCM y Entidades Mineras, para incorporar nuevas vías vecinal en los mantenimientos.

- Mejoramiento continuo a través de la implementación del Sistema de Gestión de Calidad.
- Capacitación constante al personal calificado del IVP-H.
- Posibles convenios con otras entidades públicas y/o privadas para el financiamiento de proyectos viales.

### **Amenazas**

- Nuevos programas que puedan remplazar al IVP-H, con más autonomía.
- Continúa existiendo el centralismo de las decisiones de inversión para atender las necesidades y proyectos viales rurales.
- Reversión del proceso de transferencia de la gestión vial rural.
- Disposiciones del Gobierno Central que detengan, interrumpan o reviertan el proceso de transferencia de la gestión vial rural.
- Municipalidades que decidan ya no suscribir convenios con el IVP-H.
- Riesgos de la no continuidad del equipo de gestión.
- Demora en la transferencia del Presupuesto inicial de apertura, por PROVIAS Descentralizado.

La validación del análisis FODA se desarrolló con la participación del personal del IVP-Huamalíes. **VER ANEXO 01**

### **4.2.2. Objetivos Estratégicos del IVP-Huamalíes**

**Objetivo 1:** Mantener la tipología del IVP por su eficiencia en la ejecución de sus actividades.

**Objetivo 2:** Fortalecer los convenios en busca de la mejora financiera del IVP-Huamalíes.

**Objetivo 3:** Fortalecimiento del clima organizacional.

**Objetivo 4:** Posicionar la imagen del IVP a nivel nacional.

**Objetivo 5:** Mejorar la difusión de las actividades del IVP hacia la población beneficiaria.

**Objetivo 6:** Mejorar la disponibilidad de maquinaria para atenciones oportunas.

**Objetivo 7:** Ampliar la cobertura de atenciones del IVP en concordancia del Plan Vial Provincial Participativo.

**Objetivo 8:** Implementar la base documental del sistema de gestión de calidad.

#### **4.2.3. Diseño del Cuestionario Diagnóstico Inicial en base a la Norma ISO 9001:2015**

Para determinar la situación en la que se encontraba el IVP-Huamalíes en relación a los requisitos de la Norma ISO 9001:2015, el instrumento que se utilizó se basó en las cláusulas que componen la norma.

A continuación, se presenta la descripción de la interpretación de la norma utilizada como base del cuestionario de la norma para evaluar el estado actual del IVP-Huamalíes.

Tabla N°03

| Interpretación de los requisitos de la Norma ISO 9001:2015 |  |  |
|--|--|--|
| Apartados de la Norma                                      |  | Objetivos  |
| <b>4. ENTORNO DE LA ORGANIZACIÓN</b>                       |  |  |
| 4.1.   | Conocimiento de la organización y su contexto  | Se analiza el contexto de la organización, los elementos internos y externos que influyen en la organización y en el logro de sus objetivos.   |
| 4.2.   | La comprensión de las necesidades y expectativas de los interesados en su organización | Esta versión se preocupa por identificar a los personajes interesados en el éxito de la organización y que contribuyen a él de forma relevante, se trata de conocer sus requisitos e integrarlos de manera clara en el sistema. Algunos de ellos son: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mercados y clientes</li> <li>• Inversionistas</li> <li>• Proveedores</li> <li>• Competidores</li> <li>• Organismos legales</li> <li>• Los que están en el entorno de la organización.</li> </ul>  |
| 4.3.   | Determinar el alcance del sistema de gestión de la calidad – los límites de su SGC     | El alcance del sistema de gestión de la organización estará determinado por: <ul style="list-style-type: none"> <li>• los elementos externos e internos mencionados que influyen en su organización mencionado en el 4,1;</li> <li>• los requisitos de las partes interesadas pertinentes mencionadas en el punto 4.2;</li> <li>• los productos y servicios que la organización provee.</li> </ul> El alcance tiene que estar disponible y ser mantenido como información documentada indicando el: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Productos y servicios cubiertos por el sistema de gestión de calidad;</li> <li>• Justificación en el caso de que no se pueda aplicar un requisito de la norma.</li> </ul> Será necesario crear un documento controlado como referencia donde se declare el alcance del sistema. |

|                     |   |  |
|---------------------|---|--|
| 4.4.                | <p>Sistema de gestión de la calidad y sus procesos – Determine los procesos que componen su SGC</p> | <p>Es necesario desarrollar el mapa de procesos de primer nivel, considerando los procesos necesarios y sus interacciones, considerando en cada proceso:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• los insumos necesarios y los resultados esperados;</li> <li>• la secuencia e interacción;</li> <li>• los criterios, métodos, mediciones e indicadores de desempeño necesarios para garantizar el funcionamiento y control;</li> <li>• los recursos necesarios y su disponibilidad;</li> <li>• la asignación de los roles, las responsabilidades y autoridades;</li> <li>• los riesgos y oportunidades, y planificar y aplicar las medidas para tratarlos;</li> <li>• los métodos de vigilancia, medición y la evaluación de los procesos y, en caso necesario, además de los cambios en los procesos;</li> <li>• las oportunidades de mejora de los procesos y el sistema de gestión de calidad.</li> </ul> <p>Los procesos tienen que mantener y retener información documentada (Lo que antes eran procedimientos y registros del proceso en la versión ISO 9001:2008).</p>  |
| <b>5. LIDERAZGO</b> |   |  |
| 5.1.                | <p>Liderazgo y compromiso</p>   | <p>El Liderazgo y compromiso necesario para el sistema de gestión de calidad</p> <p>La alta dirección tiene que demostrar su liderazgo y compromiso a través de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• asumir la responsabilidad y rendición de cuentas de la eficacia del SGC;</li> <li>• velar por que los objetivos de la política de calidad se establecen y son compatibles con la organización;</li> <li>• garantizar que la política de calidad es comunicada, entendida y aplicada;</li> <li>• Integrar los requisitos del SGC en los procesos de negocio;</li> <li>• promover el conocimiento del enfoque basado en procesos;</li> <li>• disponer los recursos necesarios para el sistema de gestión de calidad;</li> <li>• comunicar la importancia de la gestión de calidad eficaz y de acuerdo con los requisitos del SGC;</li> <li>• garantizar que el SGC alcanza los resultados previstos;</li> <li>• dirigir y apoya a las personas para contribuir a la eficacia del SGC;</li> <li>• la promoción de la mejora continua;</li> <li>• el apoyo a otros puestos directivos pertinentes. Enfoque en el cliente.</li> </ul> |

|      |   |   |
|------|---|---|
|      |   | <p>La alta dirección tiene que demostrar su liderazgo y compromiso con respecto a la orientación al cliente, asegurando que:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• los requisitos del cliente y los legales aplicables se determinan y se cumplen;</li> <li>• los riesgos y oportunidades que afectarían la conformidad de productos y servicios y la satisfacción del cliente se tratan;</li> <li>• se mantiene el foco en proporcionar productos y servicios que satisfagan al cliente y los legales aplicables;</li> <li>• se mantiene el foco en la mejora de la satisfacción del cliente. La alta dirección tiene que ser el promotor número uno del SGC.</li> </ul>  |
| 5.2. | Política de calidad                                   | <p>La alta dirección tiene que establecer, revisar y mantener una política de calidad que:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• sea adecuada al propósito y el contexto de la organización;</li> <li>• proporciona un marco para la definición y gestión de los objetivos de calidad;</li> <li>• incluye un compromiso de cumplir con los requisitos aplicables; • incluye un compromiso de mejora continua del SGC. La política de calidad tiene que:</li> <li>• estar disponible como información documentada (declarada en un documento);</li> <li>• debe ser comunicada, entendida y aplicada dentro de la organización;</li> <li>• estar a disposición de las partes interesadas.</li> </ul> <p>Se tiene que tomar en cuenta que ahora para definir la política de calidad, el contexto de la organización tiene que ser claramente definido ya que se tiene que tomar en cuenta para la elaboración de la política.</p> |
| 5.3. | Roles, responsabilidades y autoridades de su personal | <p>La alta dirección tiene que asegurar que las responsabilidades y autoridades para los roles pertinentes se asignan, comunican y son entendidas para:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• garantizar que el SGC es conforme a los requisitos de la norma ISO 9001;</li> <li>• velar por que los procesos están entregando los resultados planificados;</li> <li>• informar sobre el desempeño del SGC, las oportunidades de mejora y la necesidad de cambio o innovación;</li> <li>• garantizar la orientación al cliente en toda la organización;</li> <li>• garantizar que la integridad del SGC se mantiene cuando se realizan cambios en él.</li> </ul> <p>La figura del representante de la dirección mencionada en la versión 2008, no aparece en la norma ISO 9001:2015, esto significa que la alta dirección puede asumir sus</p>  |

|   |   |   |
|---|---|---|
|   |   | responsabilidades o delegarlas, puede asignar las autoridades y responsabilidades a los líderes de procesos y las más específicas a un líder para que las coordine en el detalle.   |
| <b>6. PLANIFICACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD</b> |   |   |
| 6.1.  | Acciones para abordar los riesgos y oportunidades | <p>Al planificar el SGC, la organización tiene que considerar el apartado 4.1 y el 4.2 y determinar los riesgos y oportunidades de tal manera que:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• se puedan dar garantías de que el SGC puede alcanzar los resultados;</li> <li>• prevenir o reducir los efectos no deseados;</li> <li>• lograr la mejora continua.</li> </ul> <p>La organización tiene que planificar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acciones para tratar estos riesgos y oportunidades;</li> <li>• De forma que se:             <ol style="list-style-type: none"> <li>I. integren y pongan en práctica las acciones en los procesos del SGC;</li> <li>II. evalúe la eficacia de estas acciones.</li> </ol> </li> </ul> <p>Las medidas adoptadas para hacer frente a los riesgos y las oportunidades serán proporcionales al probable impacto potencial sobre la conformidad de los productos y servicios. Las opciones para tratar los riesgos y oportunidades que pueden incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• evitar los riesgos;</li> <li>• la toma de riesgos para perseguir una oportunidad;</li> <li>• la eliminación de la fuente de riesgo;</li> <li>• el cambio de la probabilidad o las consecuencias;</li> <li>• compartiendo el riesgo, o</li> <li>• retener el riesgo por decisión informada.</li> </ul> |



|                   |  |   |
|-------------------|--|---|
| 6.2.              | Los objetivos de calidad y la planificación para lograrlos | <p>La organización tiene que establecer objetivos de la calidad en las funciones pertinentes, niveles y procesos. Los objetivos de la calidad tendrán que ser:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ser coherentes con la política de calidad,</li> <li>• ser medibles;</li> <li>• tener en cuenta los requisitos aplicables;</li> <li>• ser pertinentes para la conformidad de los productos y servicios y la mejora de la satisfacción del cliente;</li> <li>• ser supervisados;</li> <li>• ser comunicados;</li> <li>• se actualizarán según corresponda.</li> </ul> <p>La organización conservará información documentada sobre los objetivos de calidad. Cuando se planifique la forma de lograr sus objetivos de calidad, la organización tiene que determinar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿qué se hará?;</li> <li>• ¿los recursos que serán necesarios?;</li> <li>• ¿quién será responsable?;</li> <li>• ¿cuándo se completarán?;</li> <li>• ¿cómo se evaluarán los resultados?</li> </ul> <p>En esta versión los objetivos de la calidad y los planes para su logro son igual de importantes, además de que deberán estar sustentados en un cuidadoso análisis del contexto de la organización.</p> |
| 6.3.              | Planificación de los cambios                               | <p>Cuando la organización tenga la necesidad de un cambio en el SGC, el cambio tendrá que llevarse a cabo planificada y sistemáticamente. La organización tiene que tener en cuenta:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• el objetivo del cambio y sus consecuencias;</li> <li>• la integridad del SGC;</li> <li>• la disponibilidad de recursos;</li> <li>• la asignación o reasignación de responsabilidades y autoridades.</li> </ul> <p>Puede tenerse un procedimiento general para controlar los cambios y detalles específicos en la información documentada de cada proceso para gestionar el cambio en lo particular. Al gestionar el cambio se busca introducirlos de manera controlada y también se busca la trazabilidad de los mismos además de que la autoridad y responsabilidad de hacer cambios no debe quedar sin definir.</p>   |
| <b>7. SOPORTE</b> |  |   |
| 7.1. Recursos     |  |   |

|        |  |  |
|--------|--|--|
| 7.1.1. | Generalidades                              | <p>La organización tiene que determinar y proporcionar los recursos necesarios para el establecimiento, implementación, mantenimiento y mejora continua del SGC.</p> <p>La organización tiene que tener en cuenta:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• la capacidad y las limitaciones de recursos internos existentes;</li> <li>• lo que se necesita obtener de proveedores externos.</li> </ul>   |
| 7.1.2. | Las personas                               | <p>Para asegurar el cumplimiento de la organización a clientes y los requisitos legales aplicables, la organización tiene que proporcionar las personas necesarias y competentes para el funcionamiento eficaz del SGC. Si bien las personas pudieran ser un recurso, éste debe ser valioso y su valor radica en su competencia.</p>   |
| 7.1.3. | Infraestructura                            | <p>La organización tiene que determinar, proporcionar y mantener la infraestructura necesaria para el funcionamiento de sus procesos a fin de lograr la conformidad de los productos y servicios.</p> <p>La infraestructura puede incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• edificios y servicios asociados;</li> <li>• equipos, incluyendo hardware y software;</li> <li>• el transporte;</li> <li>• la información y la tecnología de la comunicación.</li> </ul> <p>Aun administración de los activos del proceso será ahora determinante para su éxito sostenido, ¿Qué activos necesita el proceso?, será ahora algo que debe definirse en cada diagrama de proceso.</p> |
| 7.1.4. | Ambiente para la operación de los procesos | <p>La organización tiene que determinar, proporcionar y mantener las condiciones ambientales adecuadas para el funcionamiento de sus procesos y lograr la conformidad de los productos y servicios. El medio ambiente además de aspectos físicos, puede incluir comportamientos sociales, psicológicos, ambientales y otros factores (tales como la temperatura, la humedad, la ergonomía y limpieza). Debe entenderse que el medio ambiente laboral adecuado es también competencia de leyes y reglamentos en materia laboral en cada país y por lo tanto su cuidado tiene que ser riguroso.</p>  |

|               |   |  |
|---------------|---|--|
| <p>7.1.5.</p> | <p>Recursos de seguimiento y medición</p> | <p>Cuando el monitoreo o la medición sobre los requisitos especificados, se use para evidenciar la conformidad de los productos y servicios la organización tiene que determinar los recursos necesarios para asegurar que los resultados sean válidos y confiables. La organización tiene que garantizar que los recursos proporcionados:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• sean adecuados para el tipo de actividades de seguimiento y medición;</li> <li>• se mantienen para asegurar su continua adecuación a su propósito.</li> </ul> <p>La organización tiene que conservar información documentada apropiada como evidencia de aptitud para el uso de los recursos de seguimiento y medición.</p> <p>Cuando la trazabilidad de la medición es: un requisito legal; un cliente o expectativas de las partes interesadas; o sea considerada por la organización para sea esencial para proporcionar confianza en la validez de los resultados de la medición; los instrumentos de medición tendrán que ser:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificados o calibrados a intervalos o antes de su uso con patrones de medición trazables a patrones de mediciones nacionales o internacionales. Cuando no existan, la base utilizada para la calibración o verificación se mantiene como información documentada;</li> <li>• Identificados con el fin de determinar su estado de calibración;</li> <li>• Protegidos contra ajustes, deterioros que pudieran invalidar los resultados y medición posterior.</li> </ul> <p>La organización tiene que determinar si la validez de los resultados de medición anteriores se ha visto afectada negativamente cuando un instrumento se encuentre defectuoso y tomarlas medidas correctivas.</p> <p>Definición: Verificación - confirmación, a través de la aportación de evidencia objetiva, de que se han cumplido los requisitos especificados.</p> <p>Definición: Validación - confirmación, a través de la aportación de evidencia objetiva, de que se han cumplido los requisitos para un uso específico previsto o aplicación.</p> <p>Para controlar mejor este proceso se recomienda seguir como guía: ISO 10012:2003 Sistemas de gestión de las mediciones. Requisitos para los procesos de medición y los equipos de medición.</p> |
|---------------|---|--|

|        |                                  |  |
|--------|----------------------------------|--|
| 7.1.6. | Conocimientos de la organización | <p>La organización tiene que acordar los conocimientos necesarios para la operación de sus procesos y la conformidad de los productos y servicios.<br/>Se mantendrá este conocimiento, y será puesto a disposición en la medida necesaria.<br/>Para afrontar las cambiantes necesidades y tendencias, la organización tiene que considerar su conocimiento actual y determinar cómo adquirir o acceder a los conocimientos adicionales necesario.<br/>El conocimiento organizacional puede incluir elementos como la propiedad intelectual y las lecciones aprendidas.<br/>Para obtener los conocimientos necesarios, se puede considerar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• fuentes internas (experiencias negativas y positivas resultado del emprendimiento interno);</li> <li>• fuentes externas (cursos, conferencias, expertos con conocimientos relacionados al negocio).</li> </ul>   |
| 7.2.   | Competencia                      | <p>La organización tiene que:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• definir la competencia necesaria de la persona (s) que realiza el trabajo y definir si requiere un rendimiento de calidad;</li> <li>• confirmar que las personas son competentes sobre la base de una educación adecuada, capacitación o experiencia;</li> <li>• si es pertinente, tomar las acciones para adquirir la competencia necesaria, y evaluar la eficacia de las medidas adoptadas para lograrlas;</li> <li>• retener la información documentada apropiada como evidencia de la competencia. Por ejemplo, para mejorar la competencia se pueden emprender acciones:</li> <li>• La provisión de capacitación por tutoría;</li> <li>• la reasignación de las personas empleadas;</li> <li>• o la contratación o contratación de personas competentes.</li> </ul> <p>Se plantea la gestión de las competencias para el control de los procesos y, como objetivo final, la conformidad del producto y la satisfacción del cliente. Para la gestión de competencias la norma recomendada es: UNE 66173 IN Gestión de las competencias.</p> |
| 7.3.   | Toma de conciencia               | <p>Las personas que realizan un trabajo bajo el control de la organización tienen que considerar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• la política de calidad;</li> <li>• los objetivos de calidad relacionados con sus responsabilidades y autoridades;</li> <li>• su contribución a la eficacia del SGC, incluyendo los beneficios de rendimiento de mejora de la calidad;</li> </ul>  |

|        |                         |  |
|--------|-------------------------|--|
|        |                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• los efectos de no cumplir con los requisitos del SGC.</li> </ul> <p>La generación de la ciencia es una actividad permanente, no debería terminar y ser permanente, su resultado es generar una cultura de calidad que incide sobre la conformidad.</p>  |
| 7.4.   | Comunicación            | <p>La organización tiene que definir las comunicaciones internas y externas relacionadas con el SGC, incluyendo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿qué se va a comunicar?; (situación)</li> <li>• ¿cuándo va a comunicarse?; (al instante, tiempo)</li> <li>• ¿con qué se va a comunicar?; (un documento, un medio)</li> <li>• ¿la forma de comunicarse? (escrito, verbal)</li> </ul> <p>Se recomienda una matriz de comunicación en cada proceso, especialmente cuando la comunicación esté relacionada con el cliente externo.</p>   |
| 7.5.   | Información documentada | <ul style="list-style-type: none"> <li>• El sistema de gestión de calidad, incluyendo los procesos relacionados;</li> <li>• La información creada con el fin de operar la organización (documentación);</li> <li>• La evidencia de los resultados obtenidos (registros).</li> </ul> <p>En la versión ISO 9001:2008, el manual de la calidad y seis procedimientos son requeridos, en la versión 2015 estos 7 documentos no se mencionan como requeridos, pero si se hace referencia mantener y retener información documentada relacionada; se ha procurado en este resumen subrayar los requisitos donde se mencione esta referencia. Cuando en alguna clausula/requisito de la versión ISO 9001:2015 diga:<br/> Mantener información documentada =Se refiere a procedimientos documentados en la versión ISO 9001:2008<br/> Retener / Conservar información documentada=Se refiere a registros en la versión ISO 9001:2008</p> |
| 7.5.1. | Generalidades           | <p>El SGC de la organización tiene que incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• la información documentada requerida por la norma ISO 9001:2015;</li> <li>• la información documentada definida por la organización como necesarios para la eficacia del SGC.</li> </ul> <p>La magnitud de la información documentada para un SGC puede diferir de una organización a otra debido a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• el tamaño de la organización y de su tipo de actividades, procesos, productos y servicios;</li> <li>• la complejidad de los procesos y sus interacciones;</li> <li>• la competencia de las personas.</li> </ul>   |

|        |                                       |   |
|--------|---------------------------------------|---|
| 7.5.2. | Creación y actualización              | <p>Al crear y actualizar la información documentada la organización tiene que confirmar adecuadamente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• la identificación y descripción del documento (por ejemplo, un título, fecha, autor, o el número de referencia);</li> <li>• formato (por ejemplo, idioma, la versión del software, gráficos) y los medios para su comunicación (por ejemplo, papel, electrónico);</li> <li>• la revisión y aprobación por la idoneidad y adecuación.</li> </ul> <p>Deberíamos crear sólo la documentación requerida y necesaria para el funcionamiento eficaz del SGC, al crear documentos se debe tener en cuenta el pensamiento LEAN, la versión 2015 pretende quitarse el estigma de burocrática y de excesiva documentación.</p>  |
| 7.5.3. | Control de la información documentada | <p>La información documentada necesaria por el SGC tiene que ser controlada para asegurar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• disponibilidad y adecuación para su uso, considerando el factor necesidad;</li> <li>• su protección adecuada (para evitar pérdida de confidencialidad, uso inadecuado, o pérdida integridad).</li> </ul> <p>Para el control de la información documentada, se tiene que hacer lo siguiente, según corresponda:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• controlar la distribución, acceso, recuperación y uso;</li> <li>• el almacenamiento y conservación, atender la preservación de la legibilidad;</li> <li>• énfasis en el control de cambios (por ejemplo, control de versiones);</li> <li>• gestionar la retención y disposición.</li> </ul> <p>La información documentada de origen externo que la organización determine como necesaria para la planificación y operación del SGC tiene que ser identificada y controlada igual que el resto de la información.</p> <p>Es recomendable definir las autoridades y responsabilidades para la gestión de la información documentada: ¿quiénes darán los permisos para ver total o parcialmente la información?, ¿para cambiar total o parcialmente la información documentada?, son preguntas a responder en esta cláusula.</p> |

| 8. OPERACIÓN  |  |   |
|---|--|---|
| 8.1.  | Planificación y control operativo – no sólo opere, asegúrese de hacerlo bien | <p>La organización tiene que planificar, ejecutar y controlar los procesos necesarios para cumplir con los requisitos para el suministro de productos y servicios y para poner en práctica las acciones para tratar los riesgos y oportunidades, a través de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• la determinación de los requisitos del producto y los servicios;</li> <li>• el establecimiento de criterios para los procesos y la aceptación de productos y servicios;</li> <li>• la determinación de los recursos necesarios para lograr la conformidad de los productos y de servicios;</li> <li>• la aplicación de control de los procesos;</li> <li>• retener la información documentada para tener confianza en que los procesos se han llevado a cabo según lo previsto y para demostrar la conformidad de los productos y servicios.</li> </ul> <p>La planificación tiene que ser adecuada para las operaciones de la organización. La organización tiene que controlar los cambios planificados y examinar las consecuencias de los cambios no deseados, la adopción de medidas para mitigar los posibles efectos adversos. La organización tiene que confirmar que los procesos externalizados se controlan.</p> |
| <b>8.2. Requisitos para los productos y servicios</b> |  |   |
| 8.2.1.  | Comunicación con el cliente  | <p>La organización tiene que establecer los procesos para la comunicación con los clientes, especialmente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• información relativa a los productos y servicios;</li> <li>• las consultas, contratos o atención de pedidos, incluyendo los cambios;</li> <li>• la obtención de puntos de vista y percepciones de los clientes, incluyendo quejas de los clientes;</li> <li>• la manipulación o el tratamiento de la propiedad del cliente, en su caso;</li> <li>• los requisitos específicos para las acciones de contingencia, cuando sea adecuado aplicarlas.</li> </ul> <p>Asegúrese de tener las puertas y todos los medios abiertos para que sus clientes se comuniquen con usted.</p>  |
| 8.2.2.  | Determinación de los requisitos relacionados con los productos y servicios   | <p>La organización tiene que establecer, implementar y mantener un proceso para determinar los requisitos para los productos y servicios que se ofrecerán a los clientes potenciales. La organización tiene que confirmar que:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• los requisitos del producto y de servicios (incluidos los considerados necesarios por la organización), y los requisitos legales aplicables, se definen;</li> </ul>   |

|  |   |  |
|--|---|--|
|  |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• que tiene la capacidad para cumplir con los requisitos definidos y se es hábil para tratar los reclamos de los productos y servicios que se ofrece.</li> </ul>  |
| 8.2.3.   | Revisión de los requisitos para los productos y servicios | <p>La organización tiene que revisar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• los requisitos especificados por el cliente, incluyendo los requisitos para la entrega y las actividades posteriores a la entrega;</li> <li>• los requisitos no establecidos por el cliente, pero necesarios para el uso especificado o previsto por los clientes, si se conoce;</li> <li>• los requisitos legales adicionales aplicables a los productos y servicios;</li> <li>• los requisitos del contrato o pedido que difieran de los expresados anteriormente. Los requisitos también pueden incluir los derivados de las partes interesadas pertinentes. Esta revisión se llevará a cabo antes del compromiso de la organización para suministrar productos y servicios a los clientes y garantizará los requisitos del contrato o pedido que las diferencias se hayan resuelto. Cuando el cliente no proporcione una declaración documentada de los requisitos, los requisitos de los clientes serán confirmados por la organización antes de la aceptación. Se conservará la información documentada que describa los resultados de la revisión, incluidos cualquiera de los requisitos nuevos o modificados de los productos y servicios. Cuando se cambien los requisitos para los productos y servicios, la organización tiene que asegurarse de que la información documentada pertinente se modifica y se comunican bajo entendimiento las modificaciones de los requisitos.</li> </ul> |
| 8.2.4.   | Cambios en los requisitos para los productos y servicios  | <p>Cuando se cambien los requisitos para los productos y servicios, a petición del cliente o por otras razones; la organización tiene que controlar estos cambios, modificando la información documentada pertinente y comunicando oportunamente estos cambios a las personas que los pueden hacer realidad.</p>   |
| <b>8.3. Diseño y desarrollo de productos y servicios</b> |   |  |
| 8.3.1.   | Generalidades   | <p>Cuando los requisitos detallados de los productos y servicios de la organización no se hayan previsto o no fueron definidos por el cliente o por otras partes interesadas, de forma que sean adecuados para la producción o prestación del servicio posterior, la organización tiene que emprender un proceso de diseño y desarrollo.</p>   |



|        |  |  |
|--------|--|--|
| 8.3.2. | Diseño y desarrollo de los productos y servicios | <p>Para determinar las etapas y los controles del diseño y el desarrollo, la organización tiene que considerar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• la naturaleza, la duración y la complejidad del diseño y las actividades de desarrollo;</li> <li>• los requisitos que especifican las etapas del proceso en particular;</li> <li>• el diseño requerido y la verificación de desarrollo y validación;</li> <li>• las responsabilidades y autoridades en el proceso;</li> <li>• la necesidad de controlar las interfaces entre los individuos y las partes involucradas en el proceso;</li> <li>• la necesidad de participación de los grupos de clientes y usuarios en el proceso;</li> <li>• la información documentada necesaria para confirmar que los requisitos se han cumplido.</li> </ul> |
| 8.3.3. | Entradas para el diseño y desarrollo             | <p>La organización tiene que definir:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• los requisitos esenciales para el tipo específico de productos y servicios que serán diseñados y desarrollados;</li> <li>• los requisitos legales aplicables;</li> <li>• las normas o códigos de prácticas que la organización se ha comprometido a poner en práctica;</li> <li>• los recursos internos y externos necesarios;</li> <li>• las posibles consecuencias de un fracaso;</li> <li>• el nivel de control esperado del proceso de diseño y desarrollo.</li> </ul> <p>Las entradas tienen que ser adecuadas, completas y sin ambigüedades, los conflictos entre los elementos de entrada tienen que resolverse.</p>   |
| 8.3.4. | Controles del Diseño y desarrollo                | <p>Los controles aplicados al proceso de diseño y desarrollo se tienen que asegurar de que:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• los resultados a alcanzar por las actividades de diseño y desarrollo están claramente definidos;</li> <li>• las revisiones del diseño y desarrollo se realicen según lo previsto;</li> <li>• la verificación se lleve a cabo para asegurar que los resultados cumplen los requisitos de entrada;</li> <li>• la validación se llevó a cabo para garantizar que los productos y servicios resultantes son capaces.</li> </ul>   |

|   |   |   |
|---|---|---|
| 8.3.5.  | Salidas del diseño y desarrollo           | <p>La organización tiene que confirmar que las salidas del diseño y desarrollo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• cumplen los requisitos de entrada para el diseño y desarrollo;</li> <li>• son adecuados para los procesos posteriores;</li> <li>• fueron aplicados, el monitoreo de referencia, la medición de requisitos y criterios de aceptación, según el caso;</li> <li>• garantizar que los productos que se han de producirse o servicios a ser provistos, son aptos para el uso planificado, son seguros y correctos.</li> </ul> <p>La organización conservará la información documentada resultante del proceso de diseño y desarrollo.</p>   |
| 8.3.6   | Diseño y desarrollo, gestione los cambios | <p>La organización tiene que revisar, controlar e identificar los cambios realizados en las entradas y salidas durante el diseño y desarrollo de productos y servicios o, posteriormente, de tal manera que se trate cualquier impacto adverso sobre la conformidad con los requisitos.</p> <p>Información documentada sobre diseño y desarrollo de los cambios será retenida.</p>  |
| <b>8.4. Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente</b> |   |   |
| 8.4.1.  | Generalidades                             | <p>La organización tiene que aplicar los requisitos especificados para el control de los productos y servicios aportados desde el exterior cuando:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los productos y servicios son proporcionados por proveedores externos para su incorporación en los productos y servicios de la organización;</li> <li>• Los productos y servicios son proporcionados directamente al cliente por proveedores externos en nombre de la organización;</li> <li>• un proceso o parte de un proceso es proporcionado por un proveedor externo, como resultado de externalizar un proceso o función.</li> </ul> <p>La organización tiene que establecer y aplicar criterios para la evaluación, selección, el seguimiento de los resultados y re-evaluación de los proveedores externos considerando su capacidad para proporcionar procesos o productos y servicios conforme a los requisitos especificados.</p> <p>La organización conservará información documentada apropiada de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los resultados de las evaluaciones;</li> <li>• monitoreo del desempeño y</li> <li>• re-evaluaciones de los proveedores externos.</li> </ul> |

|   |  |  |
|---|--|--|
| 8.4.2.  | Tipo y alcance del control                           | <p>Para determinar el tipo y el alcance de los controles aplicables a la provisión externa de los procesos, productos y servicios, la organización tiene que tomar en cuenta:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• el impacto potencial de los procesos, productos y servicios prestados externamente sobre la capacidad de la organización para cumplir consistentemente al cliente y los legales aplicables;</li> <li>• la eficacia percibida de los controles aplicados a si mismo por el proveedor externo.</li> </ul> <p>Resumiendo; respecto a los procesos o funciones de la organización que se han subcontratado a un proveedor externo y se mantienen dentro del alcance de aplicación de SGC; la organización tiene que definir los controles que tienen intención de solicitar al proveedor externo y los que se propone aplicar a la salida del proceso resultante. Conviene definir hojas de especificaciones y participar en la elaboración de los planes de control para los procesos, productos y servicios adquiridos externamente, y de la misma manera hacer planes de control en el interior de la organización para las recepciones.</p> |
| 8.4.3.  | Información para proveedores externos                | <p>La organización comunicará a los proveedores externos los requisitos aplicables en lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• los productos y servicios a ser prestados o los procesos que se realicen en nombre de la organización;</li> <li>• la aprobación o la liberación de los procesos, productos y servicios, su métodos o equipos a utilizar;</li> <li>• la competencia del personal, incluyendo la cualificación necesaria;</li> <li>• sus interacciones con el SGC de la organización;</li> <li>• el control y seguimiento del desempeño del proveedor externo para ser aplicado en la organización;</li> <li>• las actividades de verificación que la organización o su cliente, quieran llevar a cabo en las instalaciones del proveedor externo cuando sea.</li> </ul> <p>La organización tiene asegurarse de estos requisitos especificados sean adecuados antes de comunicárselos al proveedor externo procurando concientización. Considérese idea de hacer un manual de información documentada para los proveedores.</p>   |
| <b>8.5. Producción y provisión del servicio</b> |  |  |
| 8.5.1   | Control de la producción y la provisión del servicio | <p>La organización tiene que operar bajo condiciones controladas la producción y prestación de servicios, incluyendo la distribución y las actividades posteriores a la entrega (post – venta).</p>  |

|        |   |   |
|--------|---|---|
|        |   | <p>Las condiciones controladas tienen que incluir, según sea adecuado:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• la disponibilidad de información documentada que define las características de los productos y servicios;</li> <li>• la disponibilidad de información documentada que defina las actividades a realizar y los resultados que han de alcanzarse;</li> <li>• Las actividades de seguimiento y medición en las etapas apropiadas para verificar que se han cumplido los criterios para el control y resultado de los procesos y criterios de aceptación para los productos y servicios.</li> <li>• el uso y control de entorno de la infraestructura y la adecuación del proceso;</li> <li>• la disponibilidad y uso del seguimiento adecuado y la medición de los recursos;</li> <li>• la competencia y, en su caso, la cualificación requerida de las personas;</li> <li>• la validación y revalidación periódica, de la posibilidad de alcanzar los resultados planificados de cualquier proceso de producción y prestación del servicio donde los productos resultantes no puedan verificarse mediante seguimiento o medición posterior;</li> <li>• la aplicación de actividades de liberación a los productos y servicios, antes de su entrega y posteriores actividades a la entrega.</li> </ul> <p>Definición: Cualificación - Preparación necesaria para el desempeño de una actividad, especialmente profesional.</p> |
| 8.5.2. | Identificación y trazabilidad                                 | <p>La organización tiene que utilizar los medios adecuados para identificar las salidas de proceso garantizando la conformidad de los productos y servicios.</p> <p>La organización tiene que identificar el estado de las salidas del proceso con respecto a los requisitos de seguimiento y medición a lo largo de la producción y prestación de servicios. Cuando la trazabilidad sea un requisito, la organización tiene que controlar la identificación única de las salidas del proceso, y retener la información documentada necesaria para mantener la trazabilidad.</p>  |
| 8.5.3  | Propiedad perteneciente a los clientes o proveedores externos | <p>La organización debe identificar, verificar, proteger y salvaguardar la propiedad del proveedor externo y de los clientes suministrada para su utilización o incorporación en los productos y servicios.</p> <p>Cuando se utilice incorrectamente la propiedad del cliente o proveedor externo o se haya perdido, dañado o encontrado de manera inadecuado para su uso, la organización tiene que informar de ello al cliente o el proveedor externo.</p>  |

|        |  |   |
|--------|--|---|
|        |  | Son ejemplos de propiedad del cliente: materiales, componentes, herramientas y equipos, las instalaciones del cliente, la propiedad intelectual y los datos personales.   |
| 8.5.4. | Preservación                             | La organización tiene confirmar la preservación de las salidas del proceso durante la producción y prestación de servicios, adecuadamente para mantener la conformidad con los requisitos.<br>La preservación es aplicable en la identificación, manipulación, envasado, almacenamiento, transmisión o transporte y protección.   |
| 8.5.5. | Las actividades posteriores a la entrega | La organización tiene que cumplir con los requisitos para las actividades posteriores a la entrega asociados con los productos y servicios, si se han establecido.<br>Al determinar el alcance de las actividades necesarias posteriores a la entrega, la organización tiene que considerar: <ul style="list-style-type: none"> <li>• los riesgos asociados con los productos y servicios;</li> <li>• la naturaleza, el uso y la vida útil de los productos y servicios destinados;</li> <li>• la retroalimentación del cliente;</li> <li>• los requisitos legales aplicables incluso a las actividades posteriores a la entrega.</li> </ul> Son ejemplo de actividades posteriores a la entrega: acciones cubiertas por la garantía, obligaciones contractuales como servicios de mantenimiento, y servicios suplementarios como el reciclaje o la disposición final, o la asesoría. |
| 8.5.6  | El control de cambios                    | La organización tiene que revisar y controlar los cambios no planificados sobre la producción o la prestación de servicios para garantizar la conformidad continua con los requisitos especificados.<br>La organización conservará información documentada que describa los resultados de la realización de los cambios, el personal que se autoriza el cambio, y de cualquier acción necesaria.  |
| 8.6.   | La liberación de productos y servicios   | El entrega de productos y servicios al cliente no procederá hasta que los planes establecidos para la verificación de la conformidad se hayan cumplido satisfactoriamente, a menos que sea aprobado por una autoridad pertinente y, según corresponda, por el cliente.<br>Se tiene que conservar evidencia de la conformidad con los criterios de aceptación.<br>Información documentada tiene que proporcionar trazabilidad a la persona (s) que autoriza la liberación de productos y servicios para su entrega al cliente.   |

|   |                                     |   |
|---|-------------------------------------|---|
| 8.7   | Control de las salidas no conformes | <p>La organización tiene que confirmar que los procesos, productos y servicios que no se ajusten a los requisitos se identifiquen y controlen para prevenir su uso o entrega no intencional.</p> <p>La organización tiene que tomar las acciones correctivas apropiadas según la naturaleza de la no conformidad y su impacto sobre la conformidad de los productos y servicios. Aplicara también a los productos y servicios no conformes detectados después de la entrega o la prestación.</p> <p>En su caso, la organización tiene que tratar los procesos, los productos, los productos y servicios no conformes con alguna (s) de las siguientes maneras:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• la corrección;</li> <li>• la segregación, la contención, la devolución o suspensión de la prestación de productos y servicios;</li> <li>• informando al cliente;</li> <li>• obtención de la autorización por parte del cliente para:             <ul style="list-style-type: none"> <li>ü Utilizar "tal cual";</li> <li>ü Liberación, continuación o re-provisión de la prestación de los productos y servicios;</li> <li>ü Aceptación bajo concesión.</li> </ul> </li> </ul> <p>Cuando el proceso, productos o servicios no conforme son corregidos, se verificará de nuevo la conformidad con los requisitos.</p> |
| <b>9. EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO</b>                |                                     |   |
| 9.1. Seguimiento, medición, análisis y evaluación |                                     |   |
| 9.1.1.  | Generalidades                       | <p>La organización tiene que clarificar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• lo que es pertinente para ser monitoreado y medido;</li> <li>• los métodos de seguimiento, medición, análisis y evaluación, para garantizar la validez de los resultados;</li> <li>• cuándo se llevarán a cabo las actividades del seguimiento y medición;</li> <li>• cuándo se analizan y evalúan los resultados de seguimiento y medición.</li> </ul> <p>La organización tiene que asegurarse de que las actividades de seguimiento y medición se ejecutarán con referencia a los requisitos determinados y se tiene que conservar dicha información documentada como evidencia de los resultados.</p>  |
| 9.1.2.  | La satisfacción del cliente         | <p>La organización tiene que monitorear las percepciones de los clientes sobre el grado en que se cumplen los requisitos.</p> <p>La organización tiene que obtener información relativa a las opiniones de los clientes sobre sus productos y servicios. Los métodos para obtener y utilizar dicha información se determinarán.</p>   |

|               |                              |   |
|---------------|------------------------------|---|
| <p>9.1.3.</p> | <p>Análisis y evaluación</p> | <p>La organización tiene que analizar y evaluar la información procedente del seguimiento y medición.<br/>                 Las salidas del análisis y la evaluación se utilizarán para:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• demostrar la conformidad de los productos y servicios;</li> <li>• evaluar y mejorar la satisfacción del cliente;</li> <li>• confirmar el cumplimiento y la eficacia del SGC;</li> <li>• demostrar que la planificación se ha ejecutado satisfactoriamente;</li> <li>• evaluar el desempeño de los procesos;</li> <li>• evaluar el desempeño de proveedor externo (s);</li> <li>• determinar la necesidad o las oportunidades de mejora en el SGC.</li> </ul> <p>Los resultados del análisis y la evaluación también proporcionarán insumos a revisión por la dirección.</p>  |
| <p>9.2.</p>   | <p>La auditoría interna</p>  | <p>La organización tiene que realizar auditorías internas planificadas para proporcionar información sobre si el SGC;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• cumple:                         <ul style="list-style-type: none"> <li>- las propias necesidades de la organización para su SGC;</li> <li>- los requisitos establecidos por la norma;</li> </ul> </li> <li>• se ha implementado y mantiene de manera eficaz.</li> </ul> <p>La organización tiene que:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• planificar, establecer, implementar y mantener un programa (s) de auditoría, estableciendo la periodicidad, los métodos, responsabilidades, requisitos de planificación y presentación de informes, que tendrán en cuenta los objetivos de calidad, la importancia de los procesos en cuestión, comentarios de los clientes, los cambios que afectan a la organización y los resultados de auditorías anteriores;</li> <li>• determinar los criterios de auditoría y el alcance de cada auditoría;</li> <li>• seleccionar a los auditores y realizar auditorías asegurando la objetividad e imparcialidad del proceso de auditoría;</li> <li>• garantizar que los resultados de las auditorías se reportan a la gerencia pertinente;</li> <li>• tener la corrección necesaria y las acciones correctivas sin demora indebida;</li> <li>• conservar la información documentada como evidencia de la implementación del programa de auditoría y los resultados de la auditoría.</li> </ul> <p>La norma ISO 19011 seguirá siendo una guía de referencia para este proceso.</p> |

|                   |   |   |
|-------------------|---|---|
| 9.3.              | Revisión de la gestión por la dirección | <p>La alta dirección tiene que revisar el SGC de la organización, para asegurarse de su conveniencia, adecuación y eficacia. La revisión por la dirección tiene que ser planeada y llevada a cabo considerando:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• el estado de las acciones de las revisiones por la dirección previas;</li> <li>• los cambios en las condiciones externas e internas que son relevantes para el SGC, incluyendo su dirección estratégica;</li> <li>• información sobre el funcionamiento de la calidad, incluyendo las tendencias para:             <ol style="list-style-type: none"> <li>I. la satisfacción del cliente y la retroalimentación de las partes interesadas pertinentes;</li> <li>II. el grado en que se han logrado los objetivos de la calidad;</li> <li>III. el desempeño de los procesos y conformidad de los productos y servicios;</li> <li>IV. las no conformidades y acciones correctivas;</li> <li>V. seguimiento y medición a los resultados;</li> <li>VI. resultados de las auditorías;</li> <li>VII. las cuestiones relativas a los proveedores externos y otras partes interesadas pertinentes;</li> </ol> </li> <li>• la adecuación de los recursos necesarios para mantener un SGC eficaz;</li> <li>• la eficacia de las medidas adoptadas para hacer frente a los riesgos y oportunidades;</li> <li>• las nuevas oportunidades potenciales de mejora.</li> </ul> <p>Los resultados de la revisión por la dirección tienen que incluir decisiones y acciones relacionadas con:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• las oportunidades de mejora continua;</li> <li>• cualquier necesidad de cambios en el SGC;</li> <li>• incluyendo las necesidades de recursos.</li> </ul> <p>La organización conservará información documentada como evidencia de los resultados de las revisiones por la dirección.</p> |
| <b>10. MEJORA</b> |   |   |
| 10.1.             | Generalidades                           | <p>La organización tiene que determinar y seleccionar las oportunidades de mejora e implementar las acciones adecuadas para cumplir con los requisitos del cliente y mejorar la satisfacción del cliente. Esta incluirá, a adecuación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• la mejora de los procesos para evitar las no conformidades;</li> <li>• la mejora de los productos y servicios para satisfacer las necesidades;</li> <li>• la mejora de los resultados del SGC.</li> </ul> <p>La mejoría puede realizarse de forma reactiva (por ejemplo, la acción correctiva), incremental (mejora continua, por ejemplo),</p>   |



|       |                                       |   |
|-------|---------------------------------------|---|
|       |                                       | por cambio de paso (por ejemplo, detección), de manera creativa (por ejemplo, la innovación) o por reorganización (por ejemplo, la transformación).   |
| 10.2. | No conformidad y acciones correctivas | <p>Cuando se genere una no conformidad, incluidas las originadas de las quejas, la organización tiene que:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• reaccionar a la no conformidad, y según sea el caso: <ul style="list-style-type: none"> <li>ü emprender las medidas para controlar y corregirle;</li> <li>ü tratar a las consecuencias;</li> </ul> </li> <li>• evaluar la necesidad de adoptar medidas para eliminar la (s) causa (s) de la no conformidad, evitando que vuelva a ocurrir o sucedan en otros procesos, a través de: <ul style="list-style-type: none"> <li>ü la revisión de la no conformidad;</li> <li>ü determinar las causas de la no conformidad;</li> <li>ü determinar la existencia de incumplimientos similares o podrían producirse;</li> </ul> </li> <li>• poner en práctica las medidas pertinentes;</li> <li>• revisar la eficacia de las medidas correctivas emprendidas;</li> <li>• realizar cambios en el SGC, si es necesario.</li> </ul> <p>Las acciones correctivas deben ser apropiadas a los efectos de las no conformidades encontradas.</p> <p>La norma entiende que algunos casos, puede ser imposible eliminar la causa de una no conformidad; también reconoce que la acción correctiva puede reducir la probabilidad de recurrencia a un nivel aceptable.</p> <p>La organización tiene que conservará información documentada como evidencia de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• la naturaleza de las no conformidades y de cualquier acción tomada al aparecer;</li> <li>• los resultados de la acción correctiva emprendida.</li> </ul> |
| 10.3. | Mejora continua                       | <p>La organización tiene que mejorar continuamente la conveniencia, adecuación y eficacia del SGC.</p> <p>La organización tiene que considerar los resultados de análisis y evaluación, así como las salidas de la revisión por la dirección, para confirmar si hay áreas de bajo rendimiento o existen las oportunidades a ser emprendidas en el proceso de mejora continua.</p> <p>Para esto, la organización tiene que seleccionar y utilizar las herramientas y métodos aplicables para la investigación de las causas del bajo rendimiento y de apoyo a la mejora continua.</p>  |

Fuente: Guía rápida para implementar un SGC<sup>12</sup>

<sup>12</sup> Guía paso a paso para implementar ISO 9001:2015, 4ta Ed. 2015

#### **4.2.4. Ejecución del Diagnóstico del Sistema de Gestión de Calidad – ISO 9001:2015**

La documentación del SGC exigida por la norma parte desde el ítem 4 al 10 de la ISO 9001-2015, los ítems 1,2 y 3 solo son de carácter introductorios por lo tanto no son requisitos.

Bajo esta premisa como punto de partida, se elaboró el diagnóstico de acuerdo a los requerimientos de la norma ISO 9001:2015 para el IVP-Huamalíes.

Tabla N°04: Verificación de la Documentación del SGC IVP-Huamalíes

| Requisitos ISO 9001 - 2015           |      | Enunciado   | C | CP | NC | NA | Hallazgos   |
|--------------------------------------|------|---|---|----|----|----|---|
| <b>4. ENTORNO DE LA ORGANIZACIÓN</b> |      |   |   |    |    |    |   |
| 1                                    | 4.1. | ¿La organización analiza de manera periódica su entorno, en los aspectos que le puedan influir?   |   |    | x  |    | El IVP-H, no evalúa su entorno de manera periódica, el entorno en el que se encuentra lo mantienen al margen, ya que las políticas son puramente operativas, es posible notar interés por el cambio de esta situación.  |
| 2                                    | 4.2. | ¿Se han analizado y definido cuáles son las “partes interesadas” de la organización?  |   |    | x  |    | EL IVP-H, no cuenta con un listado maestro de sus clientes y proveedores, en general se maneja de forma intuitiva, según las necesidades del momento en cada caso.  |
| 3                                    | 4.2. | ¿La organización identifica, analiza y actualiza información sobre las necesidades y expectativas de sus clientes, proveedores, empleados y otras partes interesadas? |   |    | x  |    | No se evalúan las necesidades y requisitos dado que no se ha realizado la determinación de las partes interesadas del IVP-H.  |
| 4                                    | 4.1. | ¿La organización cuenta con una dirección estratégica, derivada de la información clave interna y externa?  |   |    | x  |    | Se cuenta con un Plan Estratégico Institucional 2012 - 2014, el cual no ha sido evaluado en el cumplimiento de sus objetivos por lo cual aún se mantiene vigente en el IVP-H.   |
| 5                                    | 4.3. | ¿La organización ha establecido el alcance del sistema?   |   |    | x  |    | Se tiene conocimiento de cuáles son los alcances de la organización, pero no han sido esquematizadas por lo que la mayoría de estos se ejecutan según las normas de creación del IVP-H, es necesario identificar los procesos, productos y servicios que son el giro principal de la institución. |

|    |      |  |  |  |   |   |
|----|------|--|--|--|---|---|
| 6  | 4.4. | Para cada proceso identificado dentro del alcance del SGC ¿existe un manual de políticas y procedimientos que especifique el proceso?                          |  |  | x | No existen manuales de procesos y procedimientos, lo cual lleva al IVP-H a cometer vicios administrativos por la falta de estandarización de las actividades.   |
| 7  | 4.4. | ¿Se han definido los procesos y la documentación necesarios para asegurar la calidad de los productos y servicios?   |  |  | x | Se han realizado esfuerzos por normalizar los procesos y asegurar la calidad de los servicios, dado que son intentos individuales no se ha logrado internalizar en el manejo del IVP-H.   |
| 8  | 4.4. | ¿Se han establecido las responsabilidades y autoridades para el personal que labora en los procesos?   |  |  | x | Se cuenta con el Manual de Organización y Funciones, el cual fue implementado el 2012, desde aquella fecha no se ha revisado ni actualizado, en algunos casos los procesos son desarrollados por diversas personas sin límites de responsabilidad.  |
| 9  | 4.4. | ¿Existen objetivos para asegurar la eficacia y mejora de los procesos?   |  |  | x | No, los procesos aún no se encuentran identificados.  |
| 10 | 4.4. | ¿Se ha analizado cuál es la información del sistema de gestión de la calidad que es necesario documentar?  |  |  | x | No, aún es una etapa por determinar por el IVP-H.   |
| 11 | 4.4. | ¿Existe una partida presupuestaria específica suficiente para gestionar de manera eficaz el sistema de gestión y el cumplimiento de los objetivos del proceso? |  |  | x | Según la estructura presupuestal del IVP-H, no es posible la consideración de una partida presupuestaria para la finalidad del apartado, el financiamiento de las actividades se basa en la realización de convenios de cofinanciamiento con actividades específicas lo que no permite definir dicha partida. |

| 4. ENTORNO DE LA ORGANIZACIÓN |                  |  | 0.9 |   |   |   |
|-------------------------------|------------------|--|-----|---|---|---|
| 5. LIDERAZGO                  |                  |  |     |   |   |   |
| 12                            | 5.1.1.           | ¿La dirección revisa el cumplimiento de los objetivos para el desarrollo de la dirección estratégica en función de las necesidades detectadas?                       |     | x |   | El IVP-H, la planificación estratégica se desarrolló hasta el año 2014, hasta ese punto se contaban con políticas y objetivos alineados a las actividades estratégicas, es posible retomar la estructura según la decisión del eje estratégico. |
| 13                            | 5.1.2.           | ¿El equipo directivo asegura el enfoque al cliente de la organización, sus procesos, productos y servicios?  |     |   | x | No se tiene debidamente definido los procesos.  |
| 14                            | 5.1.2.           | ¿El equipo directivo identifica de manera sistemática cuál es la normativa legal y reglamentara que aplica a los procesos, productos y servicios de la organización? |     |   | x | Se encuentra en proceso de desarrollo la identificación de los procesos, al mismo tiempo se está en proceso de identificación de los marcos legales que rigen la estructura organizacional para el mapa de procesos.                            |
| 15                            | 5.1.2.           | ¿El equipo directivo asegura el cumplimiento legal y reglamentario aplicable a la organización?  |     | x |   | Se cuenta con la normativa que aplica a las actividades del IVP-H, no se cuenta con los informes y análisis de esta documentación para la mejora de su aplicabilidad.   |
| 16                            | 5.2.1.<br>5.2.2. | ¿El equipo directivo ha definido, actualiza y comunica la Política de Calidad y asegura que ésta es accesible?   |     |   | x | No se cuenta con la política de calidad declarada formalmente en el IVP-H.  |
| 17                            | 5.3.             | ¿El equipo directivo revisa periódicamente el SGC?   |     |   | x | Se evalúa en forma intuitiva los procesos que se llevan a cabo en el IVP-H, generándose mejoras en la marcha de cada actividad.   |
| 18                            | 5.3.             | ¿El equipo directivo ha establecido cómo conocer las necesidades de los clientes?  |     |   | x | No se desarrollan procedimientos de evaluación de la satisfacción del cliente en el IVP-H.  |
| 19                            | 5.3.             | ¿Se han definido y actualizado los roles, responsabilidades y autoridades del personal?  |     | x |   | Se cuenta con el Manual de Organización y Funciones, así como el Reglamento de Organización y Funciones, Organigrama, los   |

|   |        |   |            |          |          |   |
|---|--------|---|------------|----------|----------|---|
|   |        |   |            |          |          | cuales no se han actualizado según los requerimientos actuales del IVP-H.   |
| <b>5. LIDERAZGO</b>                                       |        |   | <b>1.4</b> |          |          |   |
| <b>6. PLANIFICACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD</b> |        |   |            |          |          |   |
| <b>20</b>   | 6.1.1. | ¿El sistema de gestión implantado incluye el análisis de riesgos y oportunidades por la actividad de la organización? |            |          | <b>x</b> | No se ha desarrollado el análisis de riesgos de manera formal, se han identificado los posibles riesgos en la ejecución de su actividad sin registros ni formatos estandarizados. |
| <b>21</b>   | 6.1.2. | ¿Existe un plan de tratamiento de riesgos y oportunidades por la actividad de la organización?                        |            |          | <b>x</b> | El tratamiento de los riesgos es conforme son encontrados en la ejecución de las actividades, tratándose como eventualidades en las mismas.                                       |
| <b>22</b>   | 6.2.1  | ¿Se han definido y documentado los objetivos de calidad?  |            |          | <b>x</b> | La definición de los objetivos de calidad no existe de manera formal, se han planteado objetivos implícitos a la hora de la ejecución de las actividades.                         |
| <b>23</b>   | 6.2.2. | ¿Se ha definido un plan de mejora enfocado al cumplimiento de objetivos?  |            |          | <b>x</b> | No se tiene definido un plan de mejora dado que los objetivos son acordados según las actividades y no de manera formal.  |
| <b>24</b>   | 6.3.   | ¿Se actualiza el sistema de gestión de manera sistemática en función de las necesidades detectadas?                   |            |          | <b>x</b> | El sistema es intuitivo no formalizado y no se han definido actividades ni procesos que lo organicen.   |
| <b>6. PLANIFICACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD</b> |        |   | <b>1.0</b> |          |          |   |
| <b>7. SOPORTE</b>   |        |   |            |          |          |   |
| <b>25</b>   | 7.1.1. | ¿La organización ha determinado y proporciona los recursos necesarios para gestionar el sistema?                      |            | <b>x</b> |          | El IVP-H, gestiona los recursos necesarios para asegurar la continuidad de las actividades, a través de una partida presupuestaria determinada.                                   |

|    |        |  |  |  |   |   |
|----|--------|--|--|--|---|---|
| 26 | 7.1.2. | ¿La organización cuenta con el personal suficiente y capaz para cumplir con las necesidades de los clientes y los requisitos legales aplicables?   |  |  | x | El IVP-H, cuenta con personal capacitado y con las competencias necesarias para el desarrollo de sus actividades, definidos en el Manual de Organización y Funciones en el que se determinan los puestos y perfiles necesarios para la institución, asimismo es necesario realizar la actualización de dichos perfiles. |
| 27 | 7.1.3. | ¿La organización cuenta con las infraestructuras y equipos necesarios para lograr la conformidad de sus productos y servicios?                     |  |  | x | El IVP-H cuenta con la infraestructura y equipamiento para el desarrollo de sus actividades administrativas, dentro de su ámbito de aplicación tiene limitaciones con el uso de maquinarias que tienen que ser tercerizados.  |
| 28 | 7.1.4. | ¿Se analiza y mantiene el entorno ambiental para el buen funcionamiento de los procesos, productos y servicios?                                    |  |  | x | No se ha desarrollado el análisis de riesgos laborales, las no conformidades no tienen un tratamiento determinado.  |
| 29 | 7.1.5. | ¿Se utilizan sistemas de medición adecuados y éstos se mantienen para asegurar su fiabilidad?  |  |  | x | No se cuentan con mecanismos ni registros de mantenimiento de los equipos del IVP-H.  |
| 30 | 7.1.5. | En caso de no existir normativa ¿Se ha identificado un sistema de calibración o verificación adecuado?   |  |  | x | El IVP-H no tiene maquinaria que requiera un tratamiento similar.   |
| 31 | 7.1.6. | ¿Existe un plan de formación de personal, adaptado a las necesidades actuales y futuras de los procesos, productos y servicios de la organización? |  |  | x | No se tiene un plan de formación del personal.  |
| 32 | 7.2.   | ¿Se realiza una evaluación y seguimiento del desempeño de las personas?  |  |  | x | No se cuenta con un plan de evaluación y seguimiento del desempeño.   |
| 33 | 7.3.   | ¿El personal es consciente de la política de calidad, los objetivos, los beneficios del SGC y la mejora?   |  |  | x | El personal conoce los objetivos con el que se brindan los servicios del IVP-H, son conscientes de las mejoras y beneficios de un sistema y las oportunidades de mejora que ésta ofrece, no se  |

|                     |                  |   |            |  |   |   |
|---------------------|------------------|---|------------|--|---|---|
|                     |                  |   |            |  |   | han desarrollado programas de difusión para este apartado.  |
| 34                  | 7.4.             | ¿Se han definido cuáles son las comunicaciones internas y externas relevantes para el sistema de gestión de calidad?          |            |  | x | No se han definido de manera formal.  |
| 35                  | 7.5.1.           | ¿Se ha documentado la información necesaria del SGC de calidad para asegurar su efectividad?                                  |            |  | x | La documentación no ha sido formalizada.  |
| 36                  | 7.5.2.           | ¿Se actualiza y controla de manera eficaz la información documentada del SGC y se asegura su accesibilidad?                   |            |  | x | Ídem  |
| 37                  | 7.5.3.           | ¿Se actualiza y controla de manera eficaz la información externa necesaria a nivel estratégico y operativo?                   |            |  | x | No se han definido mecanismos.  |
| <b>7. SOPORTE</b>   |                  |   | <b>1.2</b> |  |   |   |
| <b>8. OPERACIÓN</b> |                  |   |            |  |   |   |
| 38                  | 8.1.             | ¿Existe una planificación, ejecución y control de los procesos del SGC?   |            |  | x | Los mapas de procesos se encuentran en etapa de levantamiento de información.   |
| 39                  | 8.2.1.<br>8.2.2. | ¿Existe un proceso de comunicación con el cliente para definir los requisitos de los productos y servicios?                   |            |  | x | No se han articulado procesos de comunicación eficaz para los clientes.   |
| 40                  | 8.2.3.           | ¿Se adaptan los productos producidos y servicios prestados a las exigencias y cambios de los clientes y/o partes interesadas? |            |  | x | El IVP-H, desarrolla sus servicios en función de las necesidades inmediatas en la ejecución de sus actividades.                     |
| 41                  | 8.2.3.           | ¿Se adaptan los productos producidos y servicios prestados a los requisitos legales y reglamentarios?                         |            |  | x | Las actividades relacionadas a los servicios que brindan se ajustan a las reglamentaciones que rigen cada actividad.                |
| 42                  | 8.2.3.           | ¿Se comunican los cambios que afectan a productos y servicios al personal correspondiente?                                    |            |  | x | Las comunicaciones se realizan mediante comunicados al personal que corresponde para ser transmitido a las partes correspondientes. |
| 43                  | 8.3.1.           | ¿La organización cuenta con un proceso definido de diseño y desarrollo?   |            |  | x | No se cuenta con un proceso determinado.  |



|    |        |  |  |   |   |  |
|----|--------|--|--|---|---|--|
| 44 | 8.3.2. | ¿El proceso de diseño y desarrollo incluye su planificación, verificación y validación?  |  |   | x | No se cuenta con un proceso determinado.   |
| 45 | 8.3.3. | ¿Se tienen en cuenta los requisitos aplicables, de cliente y legales en el diseño y desarrollo de los productos y servicios?   |  |   | x | Se mantienen los servicios según la reglamentación de cada actividad.  |
| 46 | 8.3.4. | ¿Se controla el proceso de diseño y desarrollo para que cumpla con lo planificado?   |  | x |   | El IVP-H, define el cumplimiento en función a lo que solicita las normas correspondientes.   |
| 47 | 8.3.5. | ¿Los resultados del diseño y desarrollo cumplen con los requisitos y con el suministro de productos y servicios?               |  |   | x | No se ha definido el procedimiento.  |
| 48 | 8.3.6. | ¿Se controlan los cambios en requisitos de diseño y desarrollo de productos y servicios, incluso mientras se producen/prestan? |  |   | x | Las modificaciones en los requisitos se realizan en la marcha, durante la ejecución del servicio y no se lleva un registro adecuado del mismo. |
| 49 | 8.4.1. | ¿Se realiza una evaluación, seguimiento y reevaluación de proveedores?   |  | x |   | Se realiza siguiendo los reglamentos planteados por la OSCE.   |
| 50 | 8.4.2. | ¿Se garantiza mediante controles que los proveedores cumplen con los requisitos aplicables y legales?                          |  | x |   | Se basa según los reglamentos para contrataciones con estado definidos por la OSCE.  |
| 51 | 8.4.3. | ¿La organización comunica a los proveedores los requisitos aplicables?   |  | x |   | Se cumple con toso los procesos de comunicación definidos para contrataciones con el estado.   |
| 52 | 8.5.1. | ¿La organización ha identificado e implantado el sistema de control de producción o prestación de servicios?                   |  | x |   | A través del Jefe de Operaciones se establecen los mecanismos de verificación de la prestación de los servicios.                               |
| 53 | 8.5.2. | ¿En caso de ser necesario, la organización identifica y controla las salidas de procesos internos y externos?                  |  |   | x | No se ha desarrollado  |
| 54 | 8.5.3. | ¿La organización cuida y protege los bienes de clientes y proveedores?   |  |   | x | El IVP-H, no realiza el custodio de bienes de clientes y proveedores.  |

|                                    |        |  |  |            |   |  |
|------------------------------------|--------|--|--|------------|---|--|
| 55                                 | 8.5.4. | ¿La organización asegura la conformidad de productos y servicios durante su producción y prestación, según los requisitos?                             |  | x          |   | A través del Jefe de Operaciones se establecen los mecanismos de verificación de la prestación de los servicios.   |
| 56                                 | 8.5.5. | ¿En caso de ser necesario, la organización identifica y cumple con los requisitos posteriores a la entrega de productos y prestación de los servicios? |  | x          |   | Se definen en función de las eventualidades encontradas en la ejecución de los servicios.  |
| 57                                 | 8.5.6. | ¿La organización revisa y controla los cambios no planificados para asegurar la conformidad de productos y servicios?                                  |  | x          |   | El IVP-H, revisa los cambios en la prestación de los servicios asegurando la conformidad del servicio, en coordinación del jefe de operaciones, gerencia y administración. |
| 58                                 | 8.5.   | ¿La organización tiene actividades definidas para controlar la liberación de los productos y servicios después de verificar su conformidad?            |  | x          |   | Se realiza la liquidación de cada servicio prestado en conformidad de las normas.  |
| 59                                 | 8.7.   | ¿La organización identifica y controla los procesos, productos y servicios no conformes?   |  |            | x | No se ha identificado los procesos.  |
| <b>8. OPERACIÓN</b>                |        |  |  | <b>1.5</b> |   |  |
| <b>9. EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO</b> |        |  |  |            |   |  |
| 59                                 | 9.1.1. | ¿La organización hace seguimiento, medición, análisis y evaluación del sistema de gestión?   |  |            | x | El IVP-H, no desarrolla actividades ni procesos relacionados al seguimiento, medición, análisis e evaluación del sistema.  |
| 60                                 | 9.1.2. | ¿Se obtiene el grado de satisfacción de los clientes respecto la organización, productos y servicios?  |  |            | x | No existen procesos que se vinculen a la satisfacción del cliente.   |
| 61                                 | 9.1.3. | ¿La organización analiza y evalúa la información clave?  |  |            | x | No existen procedimientos definidos.   |
| 62                                 | 9.2.1. | ¿La organización realiza auditorías internas a intervalos planificados?  |  |            | x | No se desarrollan.   |
| 63                                 | 9.2.2. | ¿La organización planifica, establece, implementa y mantiene un programa de auditorías?  |  |            | x | No se desarrollan.   |
| 64                                 | 9.3.1. | ¿La dirección revisa el SGC para asegurar su eficacia?   |  |            | x | No se desarrollan.   |

|                                    |        |   |            |  |   |                                 |
|------------------------------------|--------|---|------------|--|---|---------------------------------|
| 65                                 | 9.3.2. | ¿La dirección toma decisiones y acciones en base a los resultados de la revisión del SGC?                       |            |  | x | No se desarrollan.              |
| <b>9. EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO</b> |        |   | <b>1.0</b> |  |   |                                 |
| <b>10. MEJORA</b>                  |        |   |            |  |   |                                 |
| 66                                 | 10.1.  | ¿La organización cumple requisitos de cliente, mejora su satisfacción y los resultados del SGC?                 |            |  | x | No se han identificado procesos |
| 67                                 | 10.2.  | ¿La organización controla y corrige las No Conformidades?   |            |  | x | No se han identificado procesos |
| 68                                 | 10.2.  | ¿La organización analiza las No Conformidades y adopta medidas para eliminar las causas (acciones correctivas)? |            |  | x | No se han identificado procesos |
| 69                                 | 10.3.  | ¿La organización mejora continuamente la eficacia del SGC?  |            |  | x | No se han identificado procesos |
| 70                                 | 10.3.  | ¿La organización selecciona y utiliza herramientas de investigación para mejorar el desempeño?                  |            |  | x | No se han identificado procesos |
| <b>10. MEJORA</b>                  |        |   | <b>1.0</b> |  |   |                                 |

Fuente: elaboración propia

#### LEYENDA:

| Numero de criterio | Criterios    |      | Descripción   |
|--------------------|--------------|------|---|
|                    | denominación | Peso |   |
| 1                  | <b>C</b>     | 3    | Cumple con el requisito.  |
| 2                  | <b>CP</b>    | 2    | Cumple parcialmente con el requisito o no todos los servicios cumplen con el requisito. |
| 3                  | <b>NC</b>    | 1    | No cumple con el requisito.   |
| 4                  | <b>NA</b>    | 0    | No aplica con el requisito.   |

#### 4.2.5. Análisis de las brechas

Del diagnóstico realizado se determinaron que partes de los requisitos de la norma son de cumplidas por el IVP-Huamalíes. Este análisis nos permite realizar la evaluación entre lo definido por la organización y los requisitos solicitados por la norma.

De esta manera podemos evaluar de forma puntual lo que la institución viene realizando para poder tener un punto de inicio del sistema de gestión de calidad.

**Tabla N° 05: RESUMEN DEL NIVEL DE CUMPLIMIENTO**

| ISO 9001 - 2015 | ELEMENTO CLAVE              | NIVEL DE CUMPLIMIENTO | OBSERVACIONES   |
|-----------------|-----------------------------|-----------------------|---|
| 4               | Contexto de la Organización | 0.9                   | Es necesario identificar y mejorar las necesidades externas e internas.   |
| 5               | Liderazgo                   | 1.4                   | Es identificable el compromiso de la gerencia y la administración en el proceso de inicio del cambio a un sistema más ordenado, es necesario involucrar a los colaboradores e internalizar las posibilidades de mejora del sistema. |
| 6               | Planificación               | 1.0                   | Se cuenta con actividades definidas de forma intuitiva, para mejorar su estructura es necesario trabajar a manera más formal.   |
| 7               | Soporte                     | 1.2                   | Se cuentan con recursos necesarios no articulados, la identificación de procesos es clave.  |
| 8               | Operación                   | 1.5                   | Es necesario realizar la identificación de los procesos para mejorar el desarrollo de los servicios.  |
| 9               | Evaluación                  | 1.0                   | La evaluación es importante para mejoras futuras del sistema, es necesario desarrollar los procesos que ayuden a la evaluación de los procesos.   |
| 10              | Mejora                      | 1.0                   | Es necesario evaluar las posibilidades de mejora y documentarlas.   |
|                 | <b>Total</b>                | <b>1.1</b>            |   |

Fuente: Elaborado por el grupo

En esta primera etapa encontramos que la institución cumple con el 1.1 del nivel máximo de cumplimiento que es 3, al dividir este promedio por el número de criterios equivale al 27.5 % que nos indica el porcentaje de cumplimiento.

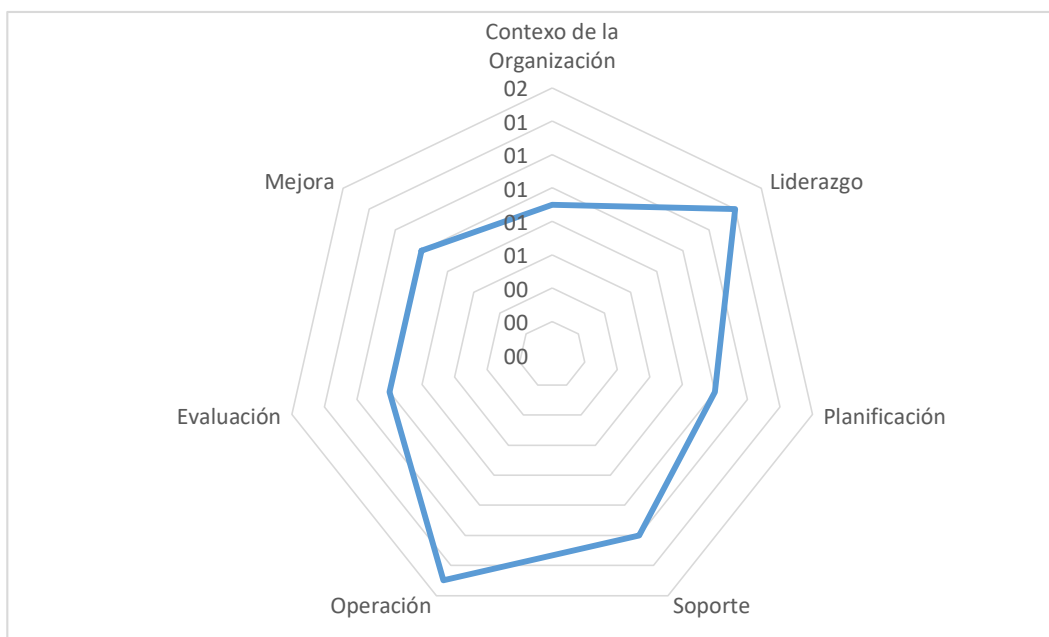
Por lo tanto, la institución busca la reducción de brechas con la finalidad de mantener y generar la documentación necesaria solicitada por la norma.

Dentro de las fortalezas de la organización según el análisis de brecha se encuentra en los puntos 05 y 08 de la norma, en los que es posible identificar el compromiso de la alta dirección por desarrollar un proceso que asegure la calidad de los servicios.

#### 4.2.6. Nivel de cumplimiento

Resumen Gráfico del análisis de brecha, donde podemos observar mejor que la institución se acerca más a los ítems de liderazgo y de operación.

**Gráfico N° 06 Nivel de Cumplimiento**



Fuente: elaborado por el grupo.

### **4.3. Identificación de los procesos y procedimientos del Instituto de Vialidad Provincial de Huamalíes.**

Para la identificación de los procesos y procedimientos empezamos con:

1. sensibilizar y capacitación al personal de IVP-H.
2. levantamiento y recopilando información.
3. Identificación de los procesos y procedimientos.
4. Caracterización de procesos.

#### **4.3.1. Sensibilización y capacitación al personal del IVP-H**

En este caso se elaboró un plan de sensibilización y capacitación que incluyó charlas de concientización sobre el sistema de gestión de calidad donde se elaboró un tríptico mencionando la importancia del Sistema de gestión de calidad como su principio, vocabularios de la ISO 9000:2015, auditorias de un SGC, ÍTEMS de la norma ISO 9001:2015, documentación y registro obligatorios de la norma, estructura de la información documentada, cual es el objetivo y ciclo de mejora – Deming (PHVA).

En la capacitación presentamos una exposición y visualización de videos en gestión de procesos donde resaltamos la importación de la gestión procesos y no por funciones, así identificando las ventajas de la horizontalidad de la gestión del IVP-H y un taller de desarrollo de casos prácticos en la identificación de procesos.

En el proceso de sensibilización observamos que el personal del IVP-H puso mucho interés en el tema de un sistema de gestión de calidad.

#### **4.3.2. Levantamiento y Recopilación de Información**

En esta etapa se realizó la revisión documentaria normativos del IVP-H, de los que se identificaron los siguientes documentos: Reglamento de Organización y Funciones (ROF), Plan estratégico Institucional (PEI), Plan Operativo Institucional (POI), Manual de Organización y Funciones (MOF), Texto Único de Procedimientos Administrativos (TUPA), Cuadro de Asignación de Personal (CAP), entre otros documentos; con la finalidad de establecer la primera impresión de los procesos que se desarrollan en el IVP-Huamalíes. Asimismo, se desarrollaron entrevistas puesto a puesto para la determinación de las responsabilidades de los procesos intervinientes. **Ver Anexo 02.**

#### **4.3.3. Identificación de los procesos y procedimientos**

Según la revisión documentaria realizada se establecieron los procesos que intervienen en el desarrollo de las actividades del IVP-Huamalíes, definiéndose los procesos estratégicos, misionales y operativos.

Para esto se inicia con la revisión documentaria, a partir de este punto se elabora la primera versión del listado maestro de los procesos y procedimientos y el mapa de procesos, los cuales son corregidos durante el levantamiento de información, aquí se desarrollan las entrevistas puesto a puesto, elaboración de las tablas ASME y diagramas de flujo (estas últimas herramientas permiten visualizar de manera ordenada los procesos y procedimientos que sirven como base de los manuales de procesos) y el

llenado de las fichas de procesos (caracterización, en las que se definen la relación entre procesos, sus indicadores, riesgos, controles, etc.).

Siendo toda esta información base primordial para el desarrollo de los manuales de procesos de la institución.

#### **4.3.3.1. CARACTERIZACION DE LOS PROCESOS O FICHA DE PROCESOS.**

Con la ficha de procedimiento y los dueños del proceso se elaboraron las fichas de acuerdo al ejemplo siguiente.



| EJEMPLO DE FICHA TÉCNICA DEL PROCESO NIVEL 0 (FICHA DE CARACTERIZACIÓN)  |  |  |  | Versión 0.2  |  |
|--|--|--|--|--|--|
| 1) Nombre  | <b>GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b>   | 4) Responsable(s)  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gerencia General (<u>Dueño del Proceso</u>)</li> <li>• Administrador</li> <li>• Asesoría Contable y Presupuestal</li> <li>• Asesoría Legal</li> </ul> |  |  |
| 2) Objetivo  | Gestionar y controlar la adquisición y contrato de servicios de bienes y servicios para la atención oportuna.  | 5) Código  | PA1  |  |  |
| 3) Alcance   | Comprende desde la realización de acciones de programación y adquisición de bienes y servicios, hasta la liquidación de los contratos y disposición de los bienes dados de baja. | 6) Clasificación   | PROCESO DE APOYO   |  |  |
| DESCRIPCIÓN DEL procedimiento  |  |  |  |  |  |
| 7) Proveedores   | 8) Entradas  | 9) Procesos (Nivel 1)  | 10) Salidas  | 11) Ciudadano o Destinatario de los bienes y servicios (Cliente)   |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• PE1.2 Formulación y aprobación del presupuesto</li> </ul>                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Resolución de aprobación del Presupuesto institucional de apertura (PIA)</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• PA1.1. Aprovisionamiento de bienes y servicios</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Resolución de aprobación del Plan anual de contrataciones</li> <li>• Plan anual de contrataciones</li> </ul>  |  |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proveedores</li> <li>• PM1.1 Elaboración y aprobación de TT. RR. para MVR.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cotizaciones</li> <li>• Términos de referencia aprobados</li> <li>• Proveído para emitir TT.RR. para mantenimiento rutinario</li> </ul> |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Expediente aprobado para compra de bienes</li> <li>• Resolución de aprobación del expediente</li> </ul>   |  |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Postores</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Propuestas técnicas y económicas en sobres cerrados</li> </ul>  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acta de Otorgamiento de Buena Pro</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• OSCE</li> </ul>   |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Postor ganador</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Requisitos</li> </ul>   |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Contrato suscrito</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proveedor</li> <li>• OSCE</li> </ul>  |  |
|  |  |  |  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• PA2.1.2.1 Compromiso y devengado de orden de compra</li> <li>• Proveedor</li> </ul> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Locador / proveedor</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informe de culminación de la prestación del servicio</li> <li>• Requisitos</li> </ul>   |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Orden de servicio firmada</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• PA2.1.2.2 Compromiso y devengado de orden de servicio/planilla de viáticos</li> </ul> |  |

|   |   |   |   |  |
|---|---|---|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• PA2.1.2.1 Compromiso y devengado de orden de compra</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Orden de compra comprometida</li> </ul>  |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Orden de compra firmada y sellada por Almacén</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• PA2.1.2.1 Compromiso y devengado de orden de compra</li> </ul>                                  |
|   |   |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pecosa</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Área Usuaría</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Administración</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oficio de solicitud de toma de inventario</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• PA1.2. Control de bienes administrativos</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Resolución de aprobación de toma de inventario</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Superintendencia de Bienes Estatales</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Área Usuaría</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• cargos personales de bienes</li> </ul>   |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inventario físico valorado</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Unidad de Integración Contable</li> <li>• PA2.2.2 Elaboración de estados financieros</li> </ul> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Área Usuaría</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informe de solicitud de alta del bien</li> </ul>   |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Resolución de alta de bien donados</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Superintendencia de Bienes Estatales</li> </ul>   |
|   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informe de solicitud de alta del bien donado</li> <li>• Documento que acredite la donación (Resolución, factura)</li> <li>• Cargos personales</li> </ul> |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Resolución de aprobación de baja de bien</li> </ul>  |  |
| <b>IDENTIFICACIÓN DE RECURSOS CRÍTICOS PARA LA EJECUCIÓN DEL procedimiento</b>  |   |   |   |  |
| <i>12) Controles o inspecciones</i>   | <i>13) Recursos</i>   |   | <i>14) Documentos (Base Legal)</i>  |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiempo de aprobación del plan anual de contrataciones</li> <li>• Tiempo de aprobación de bases administrativas</li> <li>• Tiempo de elaboración de contrato directa de servicios</li> <li>• Tiempo de generación de orden compra/servicio</li> <li>• Tiempo de elaboración de contratos</li> <li>• Tiempo de tiempo de realización de procedimiento de selección</li> <li>• Tiempo de ejecución del Inventario Anual</li> <li>• Tiempo de emisión de resolución de baja de bienes</li> </ul> | <i>Recursos Humanos</i>   | <i>Infraestructura y Ambiente de trabajo</i>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estatuto IVP</li> <li>• Reglamento de Organización y Funciones ROF</li> <li>• Manual de Organización y Funciones MOF</li> <li>• Guías Metodológicas – MEF</li> <li>• Reglamento de la Ley Nº 30225, Ley de Contrataciones del Estado - Aprobado por DECRETO SUPREMO Nº 350-2015-EF</li> <li>• Directiva Nº 003-2016-OSCE/CD “Plan Anual de Contrataciones”</li> <li>• Manual de procedimientos según la superintendencia nacional de bienes</li> <li>• Leyes para el sistema administrativo</li> <li>• Código civil peruano vigente</li> <li>• Constitución política del Estado</li> <li>• Otras directivas del procedimiento administrativos.</li> <li>• Ley 27444 , ley de procedimiento administrativo general</li> </ul> |  |
|   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Asesor Legal</li> <li>• Gerente</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oficinas administrativas</li> <li>• Equipos informáticos: Computadoras e impresoras</li> </ul> |   |  |

|   |  |   |  |
|---|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiempo de emisión de resolución de alta de bienes</li> <li>• Tiempo de emisión de resolución de alta de semovientes</li> <li>• Tiempo de emisión de bienes dados de baja</li> <li>• Tiempo de emisión de Resolución de donación</li> <li>• oficio , proveído, otros</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Administrador</li> <li>• Contador</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Útiles de oficina</li> <li>• Software: SEACE, SIAF, SIMI, SIGA y softwares varios</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• ley 29151 del 14 DIC 2007 ley general de Sistema Nacional de Bienes Estatales.</li> <li>• DS 007 - 2008 vivienda del 15 de marzo 2008 reglamento de la ley nº 29151.</li> <li>• Resolución 039 - 98 -SBN, del 29 03 - 98 que aprueba el reglamento para inventario nacional de bienes muebles del estado</li> <li>• Ley 29151 Ley General del Sistema Nacional de Bienes. Estatales</li> <li>• Directiva Nº 003-2010/SBN, aprobada por Resolución Nº 124-2010-SBN.</li> </ul> |
| <b>EVIDENCIAS E INDICADORES DEL procedimiento</b>   |  | <b>RIESGO</b>   |  |
| <b>15) Registros</b>  | <b>16) Indicadores</b>   | <b>17) Riesgo</b>   |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro del plan anual de contrataciones.</li> <li>• Registro de compras directas realizadas sin procedimiento de selección.</li> <li>• Registro de contrato de servicios directos realizados sin procedimiento de selección.</li> <li>• Registro de equipos deteriorados al año.</li> <li>• Registro de muebles deteriorados al año.</li> <li>• Registro de muebles y equipos faltantes al año.</li> <li>• Registro de muebles y equipos sobrantes al año.</li> <li>• Registro de donaciones de muebles equipos al año.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de ejecución del plan anual de contrataciones</li> <li>• Número de compras directas realizadas sin procedimiento de selección</li> <li>• Número de contrato de servicios directos realizados sin procedimiento de selección</li> <li>• Número de equipos deteriorados al año</li> <li>• Número de muebles deteriorados al año</li> <li>• Número de muebles y equipos faltantes al año</li> <li>• Número de muebles y equipos sobrantes al año</li> <li>• Número de donaciones de muebles equipos al año</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Procedimientos de selección no ejecutados</li> <li>• Observaciones a las bases administrativas</li> <li>• Demora en el trámite</li> <li>• Demora en la recepción de cotizaciones</li> <li>• No contar con disponibilidad presupuestal</li> <li>• Inasistencia de postores</li> <li>• Error en la elaboración de bases</li> <li>• Documentos inconsistentes de los postores</li> <li>• Duplicidad de Código patrimonial</li> <li>• Interrupción del fluido eléctrico</li> <li>• Demora en la emisión de resoluciones</li> <li>• Inasistencia de notario postores</li> <li>• Declarar desierto la venta</li> <li>• Uso inadecuado de los bienes donados</li> </ul> |  |
| <b>Elaborado por:</b>   |  | <b>Revisado y Aprobado por:</b>   |  |
| Firma<br>Nombre:<br>Cargo:  | Firma<br>Nombre:<br>Cargo:   | Firma<br>Nombre:<br>Cargo:  |  |

4.3.3.2. Listado de Procesos y Procedimientos

TABLA N° 06: LISTADO DE PROCESOS DEL MAPA DE PROCESO DEL INSTITUTO VIAL PROVINCIAL HUAMALÉES - 2016



| TIPO DE PROCESO                       | PROCESO (Nivel 0)                                    | PROCESO (Nivel 1)   | Proceso (Nivel 2)   | Proceso (Nivel 3) | OBJETIVOS   | DIRECCIÓN, JEFATURA O UNIDAD RESPONSABLE    |  |   |   |
|---------------------------------------|--|---|---|-------------------|---|---|--|---|---|
| PROCESOS ESTRATÉGICOS                 | PE1. Direccionamiento estratégico                    | PE1.1 Gestión de los documentos e instrumento de gestión  | PE1.1.1 Formulación de los documentos de instrumentos de gestión    |                   | Establecer los logros que se espera alcanzar durante la gestión del IVP - HUAMALÉES, que tenga concordancia con la misión, visión y los objetivos establecidos. | Gerencia general                            |  |   |   |
|                                       |  |   | PE1.1.2 Aprobación de los documentos de los instrumentos de gestión |                   |   |   |  |   |   |
|                                       | PE1.2 Formulación y aprobación del presupuesto       |   |   |                   |   |   |  |   |   |
|                                       | PE2. Gestión de Relaciones Interinstitucionales      | PE2.1 Formulación y suscripción de convenios con PROVIAS descentralizado y municipalidades provinciales y/o distritales |   |                   |   |   | Facilitar y articular las relaciones de los miembros del IVP con PROVIAS descentralizado y municipalidades provinciales o distritales. |   |   |
| PE2.2 Gestión de Imagen Institucional |  |   |   |                   |   |   |  |   |   |
| PROCESOS MISIONALES U OPERATIVOS      | PM1. Gestión de la Infraestructura vial              | PM1.2 Ejecución de mantenimiento de CV.   | PM1.1 Elaboración y aprobación de los TT.RR.                        |                   | Gestionar y ejecutar la infraestructura vial vecinal dentro del ámbito de jurisdicción en base al plan vial provincial participativo.                           | Gerencia general<br>Jefatura de operaciones |  |   |   |
|                                       |  |   | PM1.2.1 Entrega de terreno  |                   |   |   |  |   |   |
|                                       |  |   | PM1.2.2 Supervisión de obras de mantenimiento                       |                   |   |   |  |   |   |
|                                       |  |   | PM1.2.3 Elaboración y aprobación de valorizaciones                  |                   |   |   |  |   |   |
|                                       |  |   | PM1.2.4 Recepción de servicio de mantenimiento                      |                   |   |   |  |   |   |
|                                       | PM1.2.5 Elaboración y aprobación de liquidaciones    |   |   |                   |   |   |  |   |   |
|                                       | PM2. Gestión de Promoción y Capacitación de Empresas | PM2.3 Capacitación técnica, Legal y Empresarial   | PM2.1 Realización de convocatoria                                   |                   |   |   |  | Gestionar el manejo de los recursos en materia económica, financiera, contable del IVP. | Gerencia general<br>Jefatura de operaciones |
|                                       |  |   | PM2.2 Preselección y selección                                      |                   |   |   |  |   |   |
|                                       |  |   |   |                   |   |   |  |   |   |

|                                     |   |   |   |   |  |                                       |  |
|-------------------------------------|---|---|---|---|--|---------------------------------------|--|
| <b>PROCESOS DE APOYO</b>            | PA1. Gestión De Bienes Y Servicios            | PA1.1 Aprovisionamiento de bienes y servicios | PA1.1.1 Elaboración y aprobación del plan anual de contrataciones |   | <b>Gestionar y controlar la adquisición y contrato de servicios de bienes y servicios para la atención oportuna.</b>   | <b>Gerencia General Administrador</b> |  |
|                                     |   |   | PA1.1.2 Elaboración y aprobación de expediente                    |   |  |                                       |  |
|                                     |   |   | PA1.1.3 Gestionar la selección de proveedor                       | PA1.1.3.1 Conformación del comité especial            |  |                                       |  |
|                                     |   |   |   | PA1.1.3.2 Aprobación de bases administrativas         |  |                                       |  |
|                                     |   |   |   | PA1.1.3.3 Selección y evaluación de proveedor         |  |                                       |  |
|                                     |   |   | PA1.1.4 Elaboración y suscripción de contratos                    |   |  |                                       |  |
|                                     |   |   | PA1.1.5 Emisión de ordenes Compra/Servicio                        | PA1.1.5.1 Emisión de ordenes Compra                   |  |                                       |  |
|                                     |   |   |   | PA1.1.5.2 Emisión de ordenes Servicio                 |  |                                       |  |
|                                     |   |   | PA1.1.6 Recepción y verificación del ingreso de bienes            |   |  |                                       |  |
|                                     |   |   | PA1.1.7 Distribución de bienes                                    |   |  |                                       |  |
|                                     | PA1.2 Control de bienes administrativos       | PA1.2.1 Gestionar el inventariado,            |   |   |  |                                       |  |
|                                     |   | PA1.2.2 Alta de bienes donados                |   |   |  |                                       |  |
|                                     |   | PA1.2.3 Baja de bienes                        |   |   |  |                                       |  |
|                                     | PA2. Gestión de Recursos Financieros          | PA2.1 Ejecutar el presupuesto                 | PA2.1.1 Compromiso y devengado de O/C, O/S, P/V y otros           | PA2.1.1.1 Compromiso y devengado de orden compra      | <b>Ejecutar el manejo de recursos en materia económica, financiera, contable y presupuestal para el cumplimiento de sus funciones de los objetivos institucionales</b> | <b>Gerencia General Administrador</b> |  |
|                                     |   |   |   | PA2.1.1.2 Compromiso y devengado de orden de servicio |  |                                       |  |
|                                     |   | PA2.1.2 Atención de compromisos               |   |   |  |                                       |  |
|                                     |   | PA2.2 Gestión contable y financiera           | PA2.2.1 Elaboración de estados financieros                        |   |  |                                       |  |
|                                     | PA2.2.2 Apertura y cierre de libros contables |   |   |   |  |                                       |  |
|                                     | PA3. Gestión del Talento Humano               | PA3.1 Designación del Gerente General del IVP |   |   | <b>Propiciar el fortalecimiento de las competencias del talento humano administrativo que conlleven al cumplimiento de los objetivos Institucionales.</b>              | <b>Gerencia General Administrador</b> |  |
|                                     |   | PA3.2 Control de personal                     | PA3.2.1 Asistencia del personal administrativo                    |   |  |                                       |  |
|                                     |   |   | PA3.2.2 Permisos  |   |  |                                       |  |
| PA3.2.3 Licencias con goce de haber |   |   |   |   |  |                                       |  |
| PA3.3 Elaboración de planillas      |   |   |   |   |  |                                       |  |

4.3.3.3. Mapa de Macroprocesos del IVP-Huamalíes

MAPA DE PROCESOS IVP - 2016

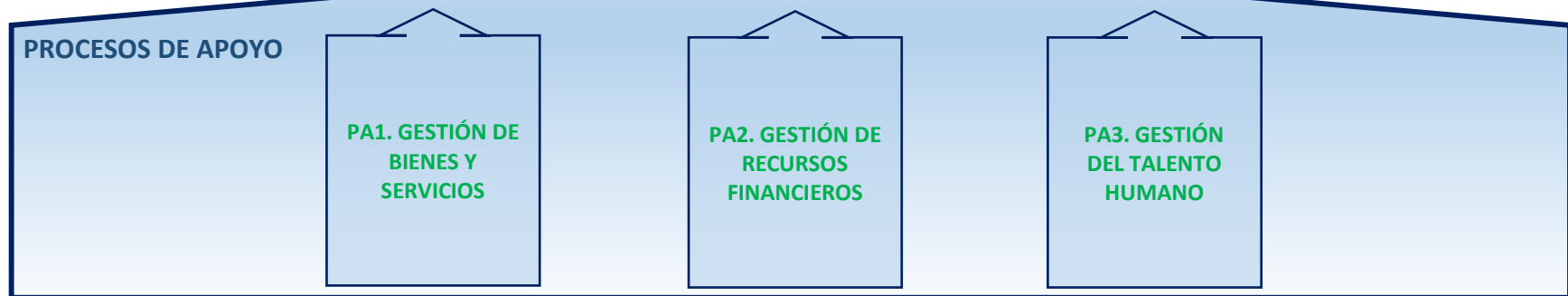
DIMENSIÓN 1



DIMENSIÓN 2

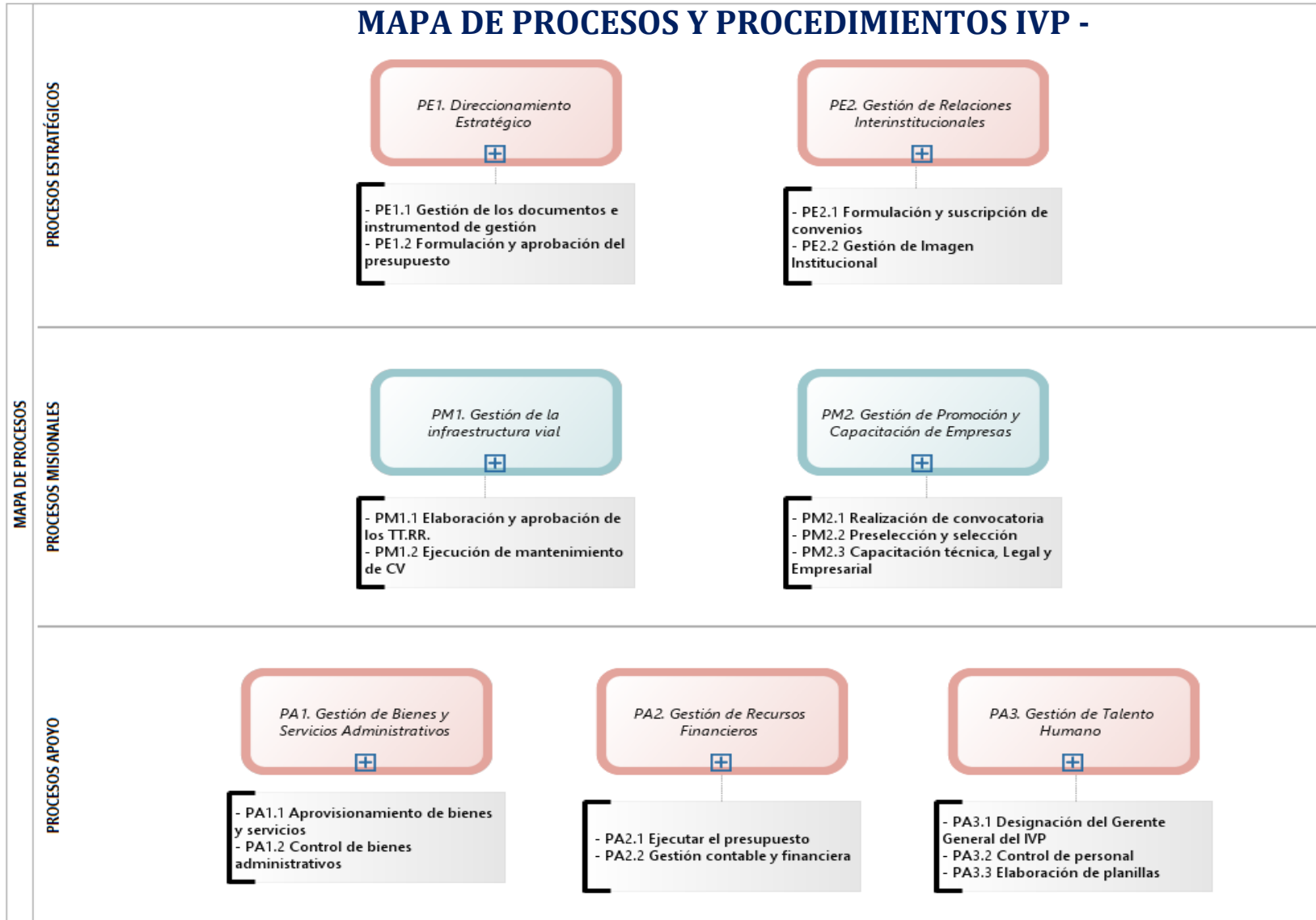


DIMENSIÓN 3



R  
E  
Q  
U  
I  
S  
I  
T  
O  
S  
  
P  
R  
O  
V  
E  
E  
D  
O  
R  
E  
S

S  
A  
T  
I  
S  
F  
A  
C  
I  
Ó  
N  
  
C  
L  
I  
E  
N  
T  
E  
S



4.4. Información documentada para el cumplimiento de la Norma ISO 9001:2015 en el IVP-Huamalíes

Tabla Nª 07: Información documentada.

| 4.0 CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN                    |  |  |
|--|--|--|
| APARTADO   | REQUISITO  | ELEMENTO DEL SISTEMA PARA EL CUMPLIMIENTO  |
| 4.1 COMPRESIÓN DE LA ORGANIZACIÓN Y DE SU CONTEXTO | La organización debe:<br>a) Determinar las cuestiones externas e internas que son pertinentes para su propósito y su dirección estratégica y que afectan a su capacidad para lograr los resultados previstos de su sistema de gestión de la calidad. | - Las cuestiones externas e internas se evalúan para determinar la política y objetivos de calidad ( <b>EID-PCA-01</b> ) |
|  | b) Realizar el seguimiento y la revisión de la información sobre estas cuestiones externas e internas.   | - El seguimiento se realiza a través de los objetivos de calidad y sus indicadores apartado 12 ( <b>EID-PCA-01</b> )     |

| 4.0 CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN  |  |   |
|--|--|---|
| APARTADO   | REQUISITO  | ELEMENTO DEL SISTEMA PARA EL CUMPLIMIENTO   |
| 4.2 COMPRESIÓN DE LAS NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LAS PARTES INTERESADAS | La organización debe determinar:<br>a) Las partes interesadas que son pertinentes al sistema de gestión de la calidad; | - Se identificaron las partes interesadas en función a lo determinado por cada proceso ( <b>Manuales de políticas y procedimientos: EID-PE1-01; EID-PE2-02; EID-PM1-01; EID-PM-02; EID-PA1-01; EID-PA2-02; EID-PA3-03</b> ) |
|  | b) Los requisitos pertinentes de estas partes interesadas para el sistema de gestión de la calidad                     |   |



| 4.0 CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN                                    |   |  |
|--|---|--|
| APARTADO   | REQUISITO   | ELEMENTO DEL SISTEMA PARA EL CUMPLIMIENTO  |
| 4.3 DETERMINACIÓN DEL ALCANCE DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD | Cuando se determina este alcance, la organización debe considerar:                    | El alcance del sistema se encuentra definido en las políticas y objetivos de calidad, la mejora de los procesos esta determina dentro de la política y sus objetivos <b>(EID-PCA-01)</b> . Asimismo, se determinan los alcances de cada proceso del sistema <b>(Manuales de políticas y procedimientos: EID-PE1-01; EID-PE2-02; EID-PM1-01; EID-PM-02; EID-PA1-01; EID-PA2-02; EID-PA3-03)</b> |
|  | a) Las cuestiones externas e internas referidas en el apartado 4.1;                   |  |
|  | b) Los requisitos de las partes interesadas pertinentes indicados en el apartado 4.2; |  |
|  | c) Los productos y servicios de la organización.                                      |  |
|  | c) Mejorar los procesos y el sistema de gestión de la calidad.                        |  |

| 4.0 CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN      |   |   |
|--------------------------------------|---|---|
| APARTADO                             | REQUISITO   | ELEMENTO DEL SISTEMA PARA EL CUMPLIMIENTO   |
| 4.4 SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD | 4.4.1 La organización debe establecer, implementar, mantener y mejorar continuamente un sistema de gestión de la calidad, incluidos los procesos necesarios y sus interacciones, de acuerdo con los requisitos de esta Norma Internacional. La organización debe determinar los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad y su aplicación a través de la organización, y debe: |   |
|                                      | a) determinar las entradas requeridas y las salidas esperadas de estos procesos;  | Se encuentra determinado en el mapa de procesos de la institución <b>(EID-MPR-01)</b> |
|                                      | b) determinar la secuencia e interacción de estos procesos;   |   |
|                                      | c) determinar y aplicar 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) determinar los recursos necesarios para estos procesos y asegurarse de su disponibilidad;  |   |
|  | e) asignar las responsabilidades y autoridades para estos procesos;   |   |
|  | f) abordar los riesgos y oportunidades determinados de acuerdo con los requisitos del apartado 6.1:                                       |   |
|  | g) evaluar estos procesos e implementar cualquier cambio necesario para asegurarse de que estos procesos logran los resultados previstos; |   |
|  | h) mejorar los procesos y el sistema de gestión de la calidad.  |   |
|  | 4.4.2 En la medida en que sea necesario, la organización debe:  |   |
|  | a) mantener información documentada para apoyar la operación de sus procesos;   | Manuales de políticas y procedimientos ( <b>EID-PE1-01; EID-PE2-02; EID-PM1-01; EID-PM-02; EID-PA1-01; EID-PA2-02; EID-PA3-03</b> ) |
|  | b) conservar la información documentada para tener la confianza de que los procesos se realizan según lo planificado.                     |   |

| 5.0 LIDERAZGO                     |   |  |
|-----------------------------------|---|--|
| APARTADO                          | REQUISITO   | ELEMENTO DEL SISTEMA PARA EL CUMPLIMIENTO  |
| <b>5.1 LIDERAZGO Y COMPROMISO</b> | 5.1.1 Generalidades<br>La alta dirección debe demostrar liderazgo y compromiso con respecto al sistema de gestión de la calidad:  |  |
|                                   | a) asumiendo la responsabilidad y obligación de rendir cuentas con relación a la eficacia del sistema de gestión de la calidad;   | Política y objetivos de la Calidad ( <b>EID-PCA-01</b> ).<br>Método de comunicación interna y externa ( <b>EID-COI-01</b> ). |
|                                   | b) asegurándose de que se establezcan la política de la calidad y los objetivos de la calidad para el sistema de gestión de la calidad, y que éstos sean compatibles con el contexto y la dirección estratégica de la organización; |  |
|                                   | c) asegurándose de la integración de los requisitos del sistema de gestión de la calidad en los procesos de negocio de la organización;   |  |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  | <p>d) promoviendo el uso del enfoque a procesos y el pensamiento basado en riesgos;</p> <p>e) asegurándose de que los recursos necesarios para el sistema de gestión de la calidad estén disponibles;</p> <p>f) comunicando la importancia de una gestión de la calidad eficaz y conforme con los requisitos del sistema de gestión de la calidad;</p> <p>g) asegurándose de que el sistema de gestión de la calidad logre los resultados previstos;</p> <p>h) comprometiendo, dirigiendo y apoyando a las personas, para contribuir a la eficacia del sistema de gestión de la calidad;</p> <p>i) promoviendo la mejora;</p> <p>j) apoyando otros roles pertinentes de la dirección, para demostrar su liderazgo en la forma en la que aplique a sus áreas de responsabilidad.</p> <p>b) conservar la información documentada para tener la confianza de que los procesos se realizan según lo planificado.</p> |  |
|  | <p>5.1.2 Enfoque al cliente<br/>La alta dirección debe demostrar liderazgo y compromiso con respecto al enfoque al cliente asegurándose de que:</p> <p>a) se determinan, se comprenden y se cumplen regularmente los requisitos del cliente y los legales y reglamentarios aplicables;</p> <p>b) se determinan y se consideran 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;</p> <p>c) se mantiene el enfoque en el aumento de la satisfacción del cliente.</p>   | <p>Manuales de políticas y procedimientos <b>(EID-PE1-01; EID-PE2-02; EID-PM1-01; EID-PM-02; EID-PA1-01; EID-PA2-02; EID-PA3-03)</b></p> |

| 5.0 LIDERAZGO              |   |  |
|----------------------------|---|--|
| APARTADO                   | REQUISITO   | ELEMENTO DEL SISTEMA PARA EL CUMPLIMIENTO  |
| 5.1 LIDERAZGO Y COMPROMISO | <b>5.1.1 ENFOQUE AL CLIENTE.</b><br>La alta dirección debe demostrar liderazgo y compromiso con respecto al enfoque al cliente asegurándose de que:                                     | A través de procesos de la institución: <b>(EID-PE1-01; EID-PE2-02; EID-PM1-01; EID-PM-02; EID-PA1-01; EID-PA2-02; EID-PA3-03)</b> |
|                            | a) Se determinan, se comprenden y se cumplen regularmente los requisitos del cliente y los legales y reglamentarios aplicables;   |  |
|                            | b) Se determinan y se consideran 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) Se mantiene el enfoque en el aumento de la satisfacción del cliente.   |  |

| 5.0 LIDERAZGO |   |  |
|---------------|---|--|
| APARTADO      | REQUISITO   | ELEMENTO DEL SISTEMA PARA EL CUMPLIMIENTO                |
| 5.2 POLÍTICA  | <b>5.2.1 ESTABLECIMIENTO DE LA POLÍTICA DE LA CALIDAD.</b><br>La alta dirección debe establecer, implementar y mantener una política de la calidad que: | Política y objetivos de la Calidad <b>(EID-PCA-01)</b> . |
|               | a) Sea apropiada al propósito y contexto de la organización y apoye su dirección estratégica;   |  |
|               | b) Proporcione un marco de referencia para el establecimiento de los objetivos de la calidad;   |  |
|               | c) Incluya un compromiso de cumplir los requisitos aplicables;  |  |
|               | d) Incluya un compromiso de mejora continua del sistema de gestión de la calidad.   |  |

| 5.0 LIDERAZGO |  |  |
|---------------|--|--|
| APARTADO      | REQUISITO  | ELEMENTO DEL SISTEMA PARA EL CUMPLIMIENTO            |
| 5.2 POLÍTICA  | <b>5.2.2 COMUNICACIÓN DE LA POLÍTICA DE LA CALIDAD.</b><br>La política de la calidad debe: | Comunicación Interna y Externa <b>(EID-COI-01)</b> . |
|               | a) Estar disponible y mantenerse como información documentada;                             |  |
|               | b) Comunicarse, entenderse y aplicarse dentro de la organización;                          |  |
|               | c) Estar disponible para las partes interesadas pertinentes; según corresponda.            |  |

| 5.0 LIDERAZGO   |  |  |
|---|--|--|
| APARTADO  | REQUISITO  | ELEMENTO DEL SISTEMA PARA EL CUMPLIMIENTO  |
| 5.3 ROLES, RESPONSABILIDADES Y AUTORIDADES EN LA ORGANIZACIÓN | La alta dirección debe asignar la responsabilidad y autoridad para:  | Política y objetivos de la Calidad <b>(EID-PCA-01)</b> .<br>Comunicación Interna y Externa <b>(EID-COI-01)</b> .<br>Procesos de la institución: <b>(EID-PE1-01; EID-PE2-02; EID-PM1-01; EID-PM-02; EID-PA1-01; EID-PA2-02; EID-PA3-03)</b> |
|   | a) Asegurarse de que el sistema de gestión de la calidad es conforme con los requisitos de esta Norma Internacional;   |  |
|   | 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 sistema de gestión de la calidad y sobre las oportunidades de mejora (véase 10.1):              |  |
|   | d) Asegurarse de que se promueve el enfoque al cliente en toda la organización;  |  |
|   | e) Asegurarse de que la integridad del sistema de gestión de la calidad se mantiene cuando se planifican e implementan cambios en el sistema de gestión de la calidad. |  |

| 6.0 PLANIFICACIÓN                                 |  |  |
|---|--|--|
| APARTADO  | REQUISITO  | ELEMENTO DEL SISTEMA PARA EL CUMPLIMIENTO  |
| 6.1 ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS Y OPORTUNIDADES | 6.1.1 Al planificar el sistema de gestión de la calidad, la organización debe considerar las cuestiones referidas en el apartado 4.1 y los requisitos referidos en el apartado 4.2, y determinar los riesgos y oportunidades que es necesario abordar con el fin de: | Los procesos son evaluados a través de indicadores en descritos en las fichas de caracterización de los manuales de políticas y procedimientos, asimismo se determinaron los riegos para cada proceso y sus acciones de control ( <b>EID-PE1-01; EID-PE2-02; EID-PM1-01; EID-PM-02; EID-PA1-01; EID-PA2-02; EID-PA3-03</b> ) |
|   | a) Asegurar que el sistema de gestión de la calidad pueda lograr sus resultados previstos;   |  |
|   | b) Aumentar los efectos deseables;   |  |
|   | c) Prevenir o reducir efectos no deseados;   |  |
|   | d) Lograr la mejora  |  |

| 6.0 PLANIFICACIÓN                                 |   |   |
|---|---|---|
| APARTADO  | REQUISITO   | ELEMENTO DEL SISTEMA PARA EL CUMPLIMIENTO   |
| 6.1 ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS Y OPORTUNIDADES | 6.1.2 La organización debe planificar:  | Los riesgos son controlados por acciones de control llevadas a cabo por cada dueño de procesos ( <b>EID-PE1-01; EID-PE2-02; EID-PM1-01; EID-PM-02; EID-PA1-01; EID-PA2-02; EID-PA3-03</b> ) |
|   | a) Las acciones para abordar estos riesgos y oportunidades;   |   |
|   | b) La manera de: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Integrar e implementar las acciones en sus procesos del sistema de gestión de la calidad (véase 4.4.);</li> <li>2. Evaluar la eficacia de estas acciones.</li> </ol> |   |

| 6.0 PLANIFICACIÓN  |   |  |
|--|---|--|
| APARTADO   | REQUISITO   | ELEMENTO DEL SISTEMA PARA EL CUMPLIMIENTO                |
| 6.2 OBJETIVOS DE LA CALIDAD Y PLANIFICACIÓN PARA LOGRARLOS | 6.2.1 Los objetivos de la calidad deben:  | Política y objetivos de la Calidad <b>(EID-PCA-01)</b> . |
|  | a) Ser coherentes con la política de la calidad;  |  |
|  | b) Ser medibles;  |  |
|  | c) Tener en cuenta los requisitos aplicables;   |  |
|  | d) Ser pertinentes para la conformidad de los productos y servicios y para el aumento de la satisfacción del cliente; |  |
|  | e) Ser objeto de seguimiento;   |  |
|  | f) Comunicarse;   |  |
|  | g) Actualizarse, Según corresponda  |  |

| 6.0 PLANIFICACIÓN  |   |  |
|--|---|--|
| APARTADO   | REQUISITO   | ELEMENTO DEL SISTEMA PARA EL CUMPLIMIENTO                |
| 6.2 OBJETIVOS DE LA CALIDAD Y PLANIFICACIÓN PARA LOGRARLOS | 6.2.2 Al planificar cómo lograr sus objetivos de la calidad, la organización debe determinar: | Política y objetivos de la Calidad <b>(EID-PCA-01)</b> . |
|  | 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   |  |

| 6.0 PLANIFICACIÓN                   |   |  |
|-------------------------------------|---|--|
| APARTADO                            | REQUISITO   | ELEMENTO DEL SISTEMA PARA EL CUMPLIMIENTO  |
| 6.3<br>PLANIFICACIÓN DE LOS CAMBIOS | La organización debe considerar:                                    | Política y objetivos de la Calidad ( <b>EID-PCA-01</b> ).<br>Procesos ( <b>EID-PE1-01; EID-PE2-02; EID-PM1-01; EID-PM-02; EID-PA1-01; EID-PA2-02; EID-PA3-03</b> ) |
|                                     | a) El propósito de los cambios y sus consecuencias potenciales;     |  |
|                                     | b) La integridad del sistema de gestión de la calidad;              |  |
|                                     | c) La disponibilidad de recursos;                                   |  |
|                                     | d) La asignación o reasignación de responsabilidades y autoridades. |  |

| 7.0 APOYO       |  |  |
|-----------------|--|--|
| APARTADO        | REQUISITO  | ELEMENTO DEL SISTEMA PARA EL CUMPLIMIENTO  |
| 7.1<br>RECURSOS | <b>7.1.1 Generalidades:</b><br>La organización debe considerar:        | Procesos de gestión de bienes y servicios, gestión de recursos financieros, gestión del talento humano ( <b>EID-PA1-01; EID-PA2-02; EID-PA3-03</b> ) |
|                 | a) Las capacidades y limitaciones de los recursos internos existentes; |  |
|                 | b) qué se necesita obtener de los proveedores externos.                |  |

| 7.0 APOYO    |  |  |
|--------------|--|--|
| APARTADO     | REQUISITO  | ELEMENTO DEL SISTEMA PARA EL CUMPLIMIENTO  |
| 7.1 RECURSOS | <b>7.1.2 Personas:</b><br>La organización debe determinar y proporcionar las personas necesarias para la implementación eficaz de su sistema de gestión de la calidad y para la operación y control de sus procesos. | Procesos de gestión de bienes y servicios, gestión de recursos financieros, gestión del talento humano ( <b>EID-PA1-01; EID-PA2-02; EID-PA3-03</b> ) |



| 7.0 APOYO    |  |   |
|--------------|--|---|
| APARTADO     | REQUISITO  | ELEMENTO DEL SISTEMA PARA EL CUMPLIMIENTO                       |
| 7.1 RECURSOS | <b>7.1.3 Infraestructura:</b><br>La infraestructura puede incluir: | Procesos de gestión de bienes y servicios ( <b>EID-PA1-01</b> ) |
|              | a) Edificios y servicios asociados;                                |   |
|              | b) Equipo, incluyendo hardware y software;                         |   |
|              | c) Recursos de transporte;   |   |
|              | d) Tecnología de la información y la comunicación.                 |   |

| 7.0 APOYO    |   |   |
|--------------|---|---|
| APARTADO     | REQUISITO   | ELEMENTO DEL SISTEMA PARA EL CUMPLIMIENTO                       |
| 7.1 RECURSOS | <b>7.1.4 Ambiente para la operación de los procesos:</b><br>Un ambiente adecuado puede ser una combinación de factores humanos y físicos, tales como:   | Procesos de gestión de bienes y servicios ( <b>EID-PA1-01</b> ) |
|              | a) Sociales (por ejemplo, no discriminatorio, ambiente tranquilo, libre de conflictos);   |   |
|              | b) psicológicos (por ejemplo, reducción del estrés, prevención del síndrome de agotamiento, cuidado de las emociones);  |   |
|              | c) físicos (por ejemplo, temperatura, calor, humedad, iluminación, circulación del aire, higiene, ruido). Estos factores pueden diferir sustancialmente dependiendo de los productos y servicios suministrados. |   |

| 7.0 APOYO    |   |   |
|--------------|---|---|
| APARTADO     | REQUISITO   | ELEMENTO DEL SISTEMA PARA EL CUMPLIMIENTO   |
| 7.1 RECURSOS | <b>7.1.5 Recursos de seguimiento y medición:</b>  | Procesos de gestión de bienes y servicios ( <b>EID-PA1-01</b> ) indicadores del proceso |
|              | <b>7.1.5.1 Generalidades:</b> La organización debe asegurarse de que los recursos proporcionados:   |   |
|              | a) son apropiados para el tipo específico de actividades de seguimiento y medición realizadas;<br>b) se mantienen para asegurarse de la idoneidad continua para su propósito. |   |

| 7.0 APOYO    |   |   |
|--------------|---|---|
| APARTADO     | REQUISITO   | ELEMENTO DEL SISTEMA PARA EL CUMPLIMIENTO                                       |
| 7.1 RECURSOS | <b>7.1.5 Recursos de seguimiento y medición:</b>  | No aplica, el IVP no cuenta con equipos ni servicios que requieran calibración. |
|              | <b>7.1.5.2 Trazabilidad de las mediciones:</b> Cuando la trazabilidad de las mediciones es un requisito, o es considerada por la organización como parte esencial para proporcionar confianza en la validez de los resultados de la medición, el equipo de medición debe:   |   |
|              | a) calibrarse o verificarse, o ambas, a intervalos especificados, o antes de su utilización, contra patrones de medición trazables a patrones de medición internacionales o nacionales; cuando no existan tales patrones, debe conservarse como información documentada la base utilizada para la calibración o la verificación;<br>b) identificarse para determinar su estado; |   |

|  |   |  |
|--|---|--|
|  | c) protegerse contra ajustes, daño o deterioro que pudieran invalidar el estado de calibración y los posteriores resultados de la medición. |  |
|--|---|--|

| 7.0 APOYO           |  |  |
|---------------------|--|--|
| APARTADO            | REQUISITO  | ELEMENTO DEL SISTEMA PARA EL CUMPLIMIENTO  |
| <b>7.1 RECURSOS</b> | <b>7.1.6 Conocimientos de la organización:</b><br>Los conocimientos de la organización pueden basarse en:  | Procesos de gestión de bienes y servicios, gestión de recursos financieros, gestión del talento humano <b>(EID-PA1-01; EID-PA2-02; EID-PA3-03)</b> |
|                     | a) fuentes internas (por ejemplo, propiedad intelectual; conocimientos adquiridos con la experiencia; lecciones aprendidas de los fracasos y de proyectos de éxito; capturar y compartir conocimientos y experiencia no documentados; los resultados de las mejoras en los procesos, productos y servicios); |  |
|                     | b) fuentes externas (por ejemplo, normas; academia; conferencias; recopilación de conocimientos provenientes de clientes o proveedores externos).  |  |

| 7.0 APOYO              |   |   |
|------------------------|---|---|
| APARTADO               | REQUISITO   | ELEMENTO DEL SISTEMA PARA EL CUMPLIMIENTO   |
| <b>7.2 COMPETENCIA</b> | La organización debe:   | Se determinan en los reglamentos de organización y funciones y manual de organización y funciones <b>(EID-MOF-01; EID-ROF-01)</b> |
|                        | a) determinar la competencia necesaria de las personas que realizan, bajo su control, un trabajo que afecta al desempeño y eficacia del sistema de gestión de la calidad; |   |

|  |   |  |
|--|---|--|
|  | b) asegurarse de que estas personas sean competentes, basándose en la educación, formación o experiencia apropiadas;          |  |
|  | c) cuando sea aplicable, tomar acciones para adquirir la competencia necesaria y evaluar la eficacia de las acciones tomadas; |  |
|  | d) conservar la información documentada apropiada como evidencia de la competencia.   |  |

| 7.0 APOYO              |   |  |
|------------------------|---|--|
| APARTADO               | REQUISITO   | ELEMENTO DEL SISTEMA PARA EL CUMPLIMIENTO  |
| 7.3 TOMA DE CONCIENCIA | La organización debe asegurarse de que las personas que realizan el trabajo bajo el control de la organización tomen conciencia de: | Política y objetivos de la Calidad <b>(EID-PCA-01)</b> .<br>Comunicación Interna y Externa <b>(EID-COI-01)</b> . |
|                        | a) la política de la calidad;   |  |
|                        | b) los objetivos de la calidad pertinentes;   |  |
|                        | c) su contribución a la eficacia del sistema de gestión de la calidad, incluidos los beneficios de una mejora del desempeño;        |  |
|                        | d) las implicaciones del incumplimiento de los requisitos del sistema de gestión de la calidad.                                     |  |

| 7.0 APOYO        |   |  |
|------------------|---|--|
| APARTADO         | REQUISITO   | ELEMENTO DEL SISTEMA PARA EL CUMPLIMIENTO            |
| 7.4 COMUNICACIÓN | La organización debe determinar las comunicaciones internas y externas pertinentes al sistema de gestión de la calidad, que incluyan: | Comunicación Interna y Externa <b>(EID-COI-01)</b> . |
|                  | a) que comunicar;   |  |
|                  | b) cuándo comunicar;  |  |

|  |                       |  |
|--|-----------------------|--|
|  | c) a quién comunicar; |  |
|  | d) cómo comunicar;    |  |
|  | e) quién comunica.    |  |

| 7.0 APOYO                   |   |   |
|-----------------------------|---|---|
| APARTADO                    | REQUISITO   | ELEMENTO DEL SISTEMA PARA EL CUMPLIMIENTO   |
| 7.5 INFORMACIÓN DOCUMENTADA | <b>7.5.1 Generalidades:</b> El sistema de gestión de la calidad de la organización debe incluir:                                  | Se cuenta con la base documental de la norma que se evidencia en los anexos del 03 al 11. |
|                             | a) la información documentada requerida por esta Norma Internacional;   |   |
|                             | b) la información documentada que la organización determina como necesaria para la eficacia del sistema de gestión de la calidad. |   |

| 7.0 APOYO                   |   |  |
|-----------------------------|---|--|
| APARTADO                    | REQUISITO   | ELEMENTO DEL SISTEMA PARA EL CUMPLIMIENTO  |
| 7.5 INFORMACIÓN DOCUMENTADA | <b>7.5.2 Creación y actualización:</b> Al crear y actualizar la información documentada, la organización debe asegurarse de que lo siguiente sea apropiado: | Procedimiento para crear y actualizar información documentada <b>(EID-PMID-01)</b> |
|                             | a) la identificación y descripción (por ejemplo, título, fecha, autor o número de referencia);  |  |
|                             | b) el formato (por ejemplo, idioma, versión del software, gráficos) y los medios de soporte (por ejemplo, papel, electrónico);                              |  |
|                             | c) la revisión y aprobación con respecto a la conveniencia y adecuación.  |  |

| 7.0 APOYO                   |  |   |
|-----------------------------|--|---|
| APARTADO                    | REQUISITO  | ELEMENTO DEL SISTEMA PARA EL CUMPLIMIENTO   |
| 7.5 INFORMACIÓN DOCUMENTADA | <b>7.5.3 Control de la información documentada:</b>  | Procesos ( <b>EID-PE1-01; EID-PE2-02; EID-PM1-01; EID-PM-02; EID-PA1-01; EID-PA2-02; EID-PA3-03</b> ) |
|                             | <b>7.5.3.1</b> La información documentada requerida por el sistema de gestión de la calidad y por esta Norma Internacional se debe controlar para asegurarse de que: |   |
|                             | a) esté disponible y sea idónea para su uso, donde y cuando se necesite;   |   |
|                             | b) esté protegida adecuadamente (por ejemplo, contra pérdida de la confidencialidad, uso inadecuado o pérdida de integridad).  |   |

| 7.0 APOYO                   |   |   |
|-----------------------------|---|---|
| APARTADO                    | REQUISITO   | ELEMENTO DEL SISTEMA PARA EL CUMPLIMIENTO   |
| 7.5 INFORMACIÓN DOCUMENTADA | <b>7.5.3 Control de la información documentada:</b>   | Procesos ( <b>EID-PE1-01; EID-PE2-02; EID-PM1-01; EID-PM-02; EID-PA1-01; EID-PA2-02; EID-PA3-03</b> ) |
|                             | <b>7.5.3.2</b> Para el control de la información documentada, la organización debe abordar las siguientes actividades, según corresponda: |   |
|                             | a) distribución, acceso, recuperación y uso;  |   |
|                             | b) almacenamiento y preservación, incluida la preservación de la legibilidad;   |   |
|                             | c) control de cambios (por ejemplo, control de versión);  |   |
|                             | d) conservación y disposición.  |   |

| 8.0 OPERACIÓN                           |  |   |
|---|--|---|
| APARTADO                                | REQUISITO  | ELEMENTO DEL SISTEMA PARA EL CUMPLIMIENTO   |
| 8.1 PLANIFICACIÓN Y CONTROL OPERACIONAL | La organización debe planificar, implementar y controlar los procesos (véase 4.4) necesarios para cumplir los requisitos para la provisión de productos y servicios, y para implementar las acciones determinadas en el capítulo 6 mediante:   | Mapa de Procesos ( <b>EID-MPR-01</b> )<br>Manual de políticas y procedimientos ( <b>EID-PE1-01; EID-PE2-02; EID-PM1-01; EID-PM-02; EID-PA1-01; EID-PA2-02; EID-PA3-03</b> ) |
|   | a) la determinación de los requisitos para los productos y servicios;  |   |
|   | b) el establecimiento de criterios para: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. los procesos;</li> <li>2. la aceptación de los productos y servicios;</li> </ol>  |   |
|   | 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;   |   |
|   | e) la determinación, el mantenimiento y la conservación de la información documentada en la extensión necesaria para: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. tener confianza en que los procesos se han llevado a cabo según lo planificado;</li> <li>2. demostrar la conformidad de los productos y servicios con sus requisitos.</li> </ol> |   |

| 8.0 OPERACIÓN                                 |   |  |
|---|---|--|
| APARTADO                                      | REQUISITO   | ELEMENTO DEL SISTEMA PARA EL CUMPLIMIENTO    |
| 8.2 REQUISITOS PARA LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS | <b>8.2.1 Comunicación con el cliente.</b><br>La comunicación con los clientes debe incluir:                                 | Comunicación Interna y Externa (EID-COI-01). |
|   | 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 quejas de los clientes; |  |
|   | d) manipular o controlar la propiedad del cliente;  |  |
|   | e) establecer los requisitos específicos para las acciones de contingencia, cuando sea pertinente.                          |  |

| 8.0 OPERACIÓN                                 |  |  |
|---|--|--|
| APARTADO                                      | REQUISITO  | ELEMENTO DEL SISTEMA PARA EL CUMPLIMIENTO  |
| 8.2 REQUISITOS PARA LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS | <b>8.2.2 Determinación de los requisitos para los productos y servicios.</b> Cuando se determinan los requisitos de los productos y servicios que se van a ofrecer a los clientes, la organización debe asegurarse de que:                           | Manual de políticas y procedimientos (EID-PE1-01; EID-PE2-02; EID-PM1-01; EID-PM-02; EID-PA1-01; EID-PA2-02; EID-PA3-03)<br>Requisitos del cliente (EID-ECL) |
|   | a) los requisitos para los productos y servicios se definen, incluyendo: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. cualquier requisito legal y reglamentario aplicable;</li> <li>2. aquellos considerados necesarios por la organización;</li> </ol> |  |
|   | b) la organización puede cumplir con las declaraciones acerca de los productos y servicios que ofrece.   |  |



| 8.0 OPERACIÓN  |   |   |
|--|---|---|
| APARTADO   | REQUISITO   | ELEMENTO DEL SISTEMA PARA EL CUMPLIMIENTO |
| <b>8.2 REQUISITOS PARA LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS</b> | <p><b>8.2.3 Revisión de los requisitos para los productos y servicios.</b></p> <p><b>8.2.3.1</b> La organización debe asegurarse de que tiene la capacidad de cumplir los requisitos para los productos y servicios que se van a ofrecer a los clientes. La organización debe llevar a cabo una revisión antes de comprometerse a suministrar productos y servicios a un cliente, para incluir:</p> | <b>Requisitos del cliente (EID-ECL)</b>   |
|  | 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.  |   |

| 8.0 OPERACIÓN                                 |   |  |
|---|---|--|
| APARTADO                                      | REQUISITO   | ELEMENTO DEL SISTEMA PARA EL CUMPLIMIENTO  |
| 8.2 REQUISITOS PARA LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS | <b>8.2.3 Revisión de los requisitos para los productos y servicios.</b>                                       | Manual de políticas y procedimientos (EID-PE1-01; EID-PE2-02; EID-PM1-01; EID-PM-02; EID-PA1-01; EID-PA2-02; EID-PA3-03) |
|   | 8.2.3.2 La organización debe conservar- la información documentada, cuando sea aplicable:                     |  |
|   | a) sobre los resultados de la revisión;<br>b) sobre cualquier requisito nuevo para los productos y servicios. |  |

| 8.0 OPERACIÓN                                 |   |  |
|---|---|--|
| APARTADO                                      | REQUISITO   | ELEMENTO DEL SISTEMA PARA EL CUMPLIMIENTO  |
| 8.2 REQUISITOS PARA LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS | <b>8.2.4 Cambios en los requisitos para los productos y servicios.</b><br>La organización debe asegurarse de que, cuando se cambien los requisitos para los productos y servicios, la información; documentada pertinente sea modificada, y de que las personas pertinentes sean conscientes de los requisitos modificados. | Manual de políticas y procedimientos (EID-PE1-01; EID-PE2-02; EID-PM1-01; EID-PM-02; EID-PA1-01; EID-PA2-02; EID-PA3-03) |

| 8.0 OPERACIÓN  |  |  |
|--|--|--|
| APARTADO   | REQUISITO  | ELEMENTO DEL SISTEMA PARA EL CUMPLIMIENTO                    |
| 8.3 DISEÑO Y DESARROLLO DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS | <b>8.3.1 Generalidades.</b>  | Manual de políticas y procedimientos (EID-PM1-01; EID-PM-02) |
|  | <b>8.3.2 Planificación del diseño y desarrollo.</b> Al determinar las etapas y controles para el diseño y desarrollo, la organización debe considerar:                                     |  |
|  | a) La naturaleza, duración y complejidad de las actividades de diseño y desarrollo;<br>b) las etapas del proceso requeridas, incluyendo las revisiones del diseño y desarrollo aplicables; |  |

|  |   |  |
|--|---|--|
|  | c) las actividades requeridas de verificación y validación del diseño y desarrollo;   |  |
|  | d) las responsabilidades y autoridades involucradas en el proceso de diseño y desarrollo;                                       |  |
|  | e) las necesidades de recursos internos y externos para el diseño y desarrollo de los productos y servicios;                    |  |
|  | f) la necesidad de controlar las interfaces entre las personas que participan activamente en el proceso de diseño y desarrollo; |  |
|  | g) la necesidad de la participación activa de los clientes y usuarios en el proceso de diseño y desarrollo;                     |  |
|  | h) los requisitos para la posterior provisión de productos y servicios;   |  |
|  | i) el nivel de control del proceso de diseño y desarrollo esperado por los clientes y otras partes interesadas pertinentes;     |  |
|  | j) la información documentada necesaria para demostrar que se han cumplido los requisitos del diseño y desarrollo.              |  |

| 8.0 OPERACIÓN  |  |   |
|--|--|---|
| APARTADO   | REQUISITO  | ELEMENTO DEL SISTEMA PARA EL CUMPLIMIENTO                             |
| 8.3 DISEÑO Y DESARROLLO DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS | <b>8.3.3 Entradas para el diseño y desarrollo.</b> La organización debe determinar los requisitos esenciales para los tipos específicos de productos y servicios a diseñar y desarrollar. La organización debe considerar: | Manual de políticas y procedimientos ( <b>EID-PM1-01; EID-PM-02</b> ) |
|  | a) los requisitos funcionales y de desempeño;  |   |

|  |   |  |
|--|---|--|
|  | b) la información proveniente de actividades previas de diseño y desarrollo similares;          |  |
|  | c) los requisitos legales y reglamentarios;   |  |
|  | d) normas o códigos de prácticas que la organización se ha comprometido a implementar;          |  |
|  | e) las consecuencias potenciales de fallar debido a la naturaleza de los productos y servicios. |  |

| 8.0 OPERACIÓN  |   |   |
|--|---|---|
| APARTADO   | REQUISITO   | ELEMENTO DEL SISTEMA PARA EL CUMPLIMIENTO                             |
| 8.3 DISEÑO Y DESARROLLO DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS | <b>8.3.4 Controles del diseño y desarrollo.</b> La organización debe aplicar controles al proceso de diseño y desarrollo para asegurarse de que:                                | Manual de políticas y procedimientos ( <b>EID-PM1-01; EID-PM-02</b> ) |
|  | a) se definen los resultados a lograr;  |   |
|  | b) se realizan las revisiones para evaluar la capacidad de los resultados del diseño y desarrollo para cumplir los requisitos;  |   |
|  | c) se realizan actividades de verificación para asegurarse de que las salidas del diseño y desarrollo cumplen los requisitos de las entradas;                                   |   |
|  | d) se realizan actividades de validación para asegurarse de que los productos y servicios resultantes satisfacen los requisitos para su aplicación especificada o uso previsto; |   |
|  | e) se toma cualquier acción necesaria sobre los problemas determinados durante las revisiones, o las actividades de verificación y validación;                                  |   |
|  | f) se conserva la información documentada de estas actividades.   |   |

| 8.0 OPERACIÓN  |   |   |
|--|---|---|
| APARTADO   | REQUISITO   | ELEMENTO DEL SISTEMA PARA EL CUMPLIMIENTO                             |
| 8.3 DISEÑO Y DESARROLLO DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS | <b>8.3.5 Salidas del diseño y desarrollo.</b> La organización debe asegurarse de que las salidas del diseño y desarrollo:                       | Manual de políticas y procedimientos ( <b>EID-PM1-01; EID-PM-02</b> ) |
|  | a) cumplen los requisitos de las entradas;  |   |
|  | b) son adecuadas para los procesos posteriores para la provisión de productos y servicios;  |   |
|  | c) incluyen o hacen referencia a los requisitos de seguimiento y medición, cuando sea apropiado, y a los criterios de aceptación;               |   |
|  | d) especifican las características de los productos y servicios que son esenciales para su propósito previsto y su provisión segura y correcta. |   |

| 8.0 OPERACIÓN  |  |   |
|--|--|---|
| APARTADO   | REQUISITO  | ELEMENTO DEL SISTEMA PARA EL CUMPLIMIENTO                       |
| 8.3 DISEÑO Y DESARROLLO DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS | <b>8.3.6 Cambios del diseño y desarrollo.</b> La organización debe conservar la información documentada sobre: | No aplica, los cambios son definidos por organismos nacionales. |
|  | a) los cambios del diseño y desarrollo;  |   |
|  | b) los resultados de las revisiones;   |   |
|  | c) la autorización de los cambios;   |   |
|  | d) las acciones tomadas para prevenir los impactos adversos.   |   |

| 8.0 OPERACIÓN   |  |  |
|---|--|--|
| APARTADO  | REQUISITO  | ELEMENTO DEL SISTEMA PARA EL CUMPLIMIENTO  |
| 8.4 CONTROL DE LOS PROCESOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS SUMINISTRADOS EXTERNAMENTE | <b>8.4.1 Generalidades.</b> La organización debe determinar los controles a aplicar a los procesos, productos y servicios suministrados externamente cuando: | Manual de políticas y procedimientos (EID-PE1-01; EID-PE2-02; EID-PM1-01; EID-PM-02; EID-PA1-01; EID-PA2-02; EID-PA3-03) |
|   | a) los productos y servicios de proveedores externos están destinados a incorporarse dentro de los propios productos y servicios de la organización;         |  |
|   | b) los productos y servicio son proporcionados directamente a los clientes por proveedores externos en nombre de la organización;                            |  |
|   | c) un proceso, o una parte de un proceso, es proporcionado por un proveedor externo como resultado de una decisión de la organización.                       |  |

| 8.0 OPERACIÓN   |  |  |
|---|--|--|
| APARTADO  | REQUISITO  | ELEMENTO DEL SISTEMA PARA EL CUMPLIMIENTO  |
| 8.4 CONTROL DE LOS PROCESOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS SUMINISTRADOS EXTERNAMENTE | <b>8.4.2 Tipo y alcance del control.</b> La organización debe:   | Manual de políticas y procedimientos (EID-PE1-01; EID-PE2-02; EID-PM1-01; EID-PM-02; EID-PA1-01; EID-PA2-02; EID-PA3-03) |
|   | a) asegurarse de que los procesos suministrados externamente permanecen dentro del control de su sistema de gestión de la calidad;   |  |
|   | b) definir los controles que pretende aplicar a un proveedor externo y los que pretende aplicar a las salidas resultantes;   |  |
|   | c) tener en consideración; <ol style="list-style-type: none"> <li>1. el impacto potencial de los procesos, productos y servicios suministrados externamente en la capacidad de la organización de</li> </ol> |  |

|  |   |  |
|--|---|--|
|  | <p>cumplir regularmente los requisitos del cliente y los legales y reglamentarios aplicables;</p> <p>2. la eficacia de los controles aplicados por el proveedor externo;</p> <p>d) determinar la verificación, u otras actividades necesarias para asegurarse de que los procesos, productos y servicios suministrados externamente cumplen los requisitos.</p> |  |
|--|---|--|

| 8.0 OPERACIÓN   |   |   |
|---|---|---|
| APARTADO  | REQUISITO   | ELEMENTO DEL SISTEMA PARA EL CUMPLIMIENTO   |
| 8.4 CONTROL DE LOS PROCESOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS SUMINISTRADOS EXTERNAMENTE | <b>8.4.3 Información para los proveedores externos.</b> La organización debe comunicar a los proveedores externos sus requisitos para:                | Manual de políticas y procedimientos ( <b>EID-PE1-01; EID-PE2-02; EID-PM1-01; EID-PM-02; EID-PA1-01; EID-PA2-02; EID-PA3-03</b> ) |
|   | a) los procesos, productos y servicios a proporcionar;  |   |
|   | b) la aprobación de:  |   |
|   | c) la competencia, incluyendo cualquier calificación requerida de las personas;   |   |
|   | d) las interacciones del proveedor externo con la organización;   |   |
|   | e) el control y el seguimiento del desempeño del proveedor externo a aplicar por parte de la organización;  |   |
|   | f) las actividades de verificación o validación que la organización, o su cliente, pretende llevar a cabo en las instalaciones del proveedor externo. |   |

| 8.0 OPERACIÓN  |   |   |
|--|---|---|
| APARTADO   | REQUISITO   | ELEMENTO DEL SISTEMA PARA EL CUMPLIMIENTO   |
| <b>8.5 PRODUCCIÓN Y PROVISIÓN DEL SERVICIO</b>   | <b>8.5.1 Control de la producción y de la provisión del servicio.</b> Las condiciones controladas deben incluir, cuando sea aplicable:  | Manual de políticas y procedimientos ( <b>EID-PE1-01; EID-PE2-02; EID-PM1-01; EID-PM-02; EID-PA1-01; EID-PA2-02; EID-PA3-03</b> ) |
|  | 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;   |   |
| f) la validación y revalidación periódica de la capacidad para alcanzar los resultados planificados de los procesos de producción y de prestación del servicio, cuando las salidas resultantes no puedan verificarse mediante actividades de seguimiento o medición posteriores; |   |   |
| g) la implementación de acciones para prevenir los errores humanos;  |   |   |



|  |  |  |
|--|--|--|
|  | h) la implementación de actividades de liberación, entrega y posteriores a la entrega. |  |
|--|--|--|

| 8.0 OPERACIÓN                                  |   |   |
|--|---|---|
| APARTADO                                       | REQUISITO   | ELEMENTO DEL SISTEMA PARA EL CUMPLIMIENTO   |
| <b>8.5 PRODUCCIÓN Y PROVISIÓN DEL SERVICIO</b> | <p><b>8.5.2 Identificación y trazabilidad.</b><br/>                     La organización debe utilizar los medios apropiados para identificar las salidas, cuando sea necesario, para asegurar la conformidad de los productos y servicios.<br/>                     La organización debe identificar el estado de las salidas con respecto a los requisitos de seguimiento y medición a través de la producción y prestación del servicio.<br/>                     La organización debe controlar la identificación única de las salidas cuando la trazabilidad sea un requisito, y debe conservar la información documentada necesaria para permitir la trazabilidad.</p> | Manual de políticas y procedimientos ( <b>EID-PE1-01; EID-PE2-02; EID-PM1-01; EID-PM-02; EID-PA1-01; EID-PA2-02; EID-PA3-03</b> ) |

| 8.0 OPERACIÓN                                  |  |   |
|--|--|---|
| APARTADO                                       | REQUISITO  | ELEMENTO DEL SISTEMA PARA EL CUMPLIMIENTO   |
| <b>8.5 PRODUCCIÓN Y PROVISIÓN DEL SERVICIO</b> | <p><b>8.5.3 Propiedad perteneciente a los clientes o proveedores externos.</b> La organización debe cuidar la propiedad perteneciente a los clientes o a proveedores externos mientras esté bajo el control de la organización o esté siendo utilizado por la misma.<br/>                     La organización debe identificar, verificar, proteger y salvaguardar la propiedad de los clientes o de los proveedores externos suministrada</p> | Manual de políticas y procedimientos ( <b>EID-PE1-01; EID-PE2-02; EID-PM1-01; EID-PM-02; EID-PA1-01; EID-PA2-02; EID-PA3-03</b> ) |

|  |   |  |
|--|---|--|
|  | <p>para su utilización o incorporación dentro de los productos y servicios. Cuando la propiedad de un cliente o de un proveedor externo se pierda, deteriore o de algún otro modo se considere inadecuada para su uso, la organización debe informar de esto al cliente o proveedor externo y conservar la información documentada sobre lo ocurrido.</p> |  |
|--|---|--|

| 8.0 OPERACIÓN                           |  |   |
|---|--|---|
| APARTADO                                | REQUISITO  | ELEMENTO DEL SISTEMA PARA EL CUMPLIMIENTO   |
| 8.5 PRODUCCIÓN Y PROVISIÓN DEL SERVICIO | <p><b>8.5.4 Preservación.</b> La organización debe preservar las salidas durante la producción y prestación del servicio, en la medida necesaria para asegurarse de la conformidad con los requisitos.</p> | <p>Manual de políticas y procedimientos (EID-PE1-01; EID-PE2-02; EID-PM1-01; EID-PM-02; EID-PA1-01; EID-PA2-02; EID-PA3-03)</p> |

| 8.0 OPERACIÓN                           |   |   |
|---|---|---|
| APARTADO                                | REQUISITO   | ELEMENTO DEL SISTEMA PARA EL CUMPLIMIENTO   |
| 8.5 PRODUCCIÓN Y PROVISIÓN DEL SERVICIO | <p><b>8.5.5 Actividades posteriores a la entrega.</b> Al determinar el alcance de las actividades posteriores a la entrega que se requieren, la organización debe considerar:</p> | <p>Manual de políticas y procedimientos (EID-PE1-01; EID-PE2-02; EID-PM1-01; EID-PM-02; EID-PA1-01; EID-PA2-02; EID-PA3-03)</p> |
|   | a) los requisitos legales y reglamentarios;   |   |
|   | b) las consecuencias potenciales no deseadas asociadas a sus productos y servicios;   |   |
|   | c) la naturaleza, el uso y la vida útil prevista de sus productos y servicios;  |   |
|   | d) los requisitos del cliente;  |   |

|  |                                      |  |
|--|--------------------------------------|--|
|  | e) la retroalimentación del cliente. |  |
|--|--------------------------------------|--|

| 8.0 OPERACIÓN                           |  |   |
|---|--|---|
| APARTADO                                | REQUISITO  | ELEMENTO DEL SISTEMA PARA EL CUMPLIMIENTO   |
| 8.5 PRODUCCIÓN Y PROVISIÓN DEL SERVICIO | <p><b>8.5.6 Control de los cambios.</b> La organización debe revisar y controlar 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 organización debe conservar 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.</p> | Manual de políticas y procedimientos ( <b>EID-PE1-01; EID-PE2-02; EID-PM1-01; EID-PM-02; EID-PA1-01; EID-PA2-02; EID-PA3-03</b> ) |

| 8.0 OPERACIÓN                               |  |   |
|---|--|---|
| APARTADO                                    | REQUISITO  | ELEMENTO DEL SISTEMA PARA EL CUMPLIMIENTO   |
| 8.6 LIBERACIÓN DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS | La organización debe conservar la información documentada sobre la liberación de los productos y servicios. La información documentada debe incluir: | Manual de políticas y procedimientos ( <b>EID-PE1-01; EID-PE2-02; EID-PM1-01; EID-PM-02; EID-PA1-01; EID-PA2-02; EID-PA3-03</b> ) |
|   | a) evidencia de la conformidad con los criterios de aceptación;  |   |
|   | b) trazabilidad a las personas que autorizan la liberación.  |   |

| 8.0 OPERACIÓN                           |  |  |
|---|--|--|
| APARTADO                                | REQUISITO  | ELEMENTO DEL SISTEMA PARA EL CUMPLIMIENTO  |
| 8.7 CONTROL DE LAS SALIDAS NO CONFORMES | 8.7.1 La organización debe tratar las salidas no conformes de una o más de las siguientes maneras: | Manual de políticas y procedimientos (EID-PE1-01; EID-PE2-02; EID-PM1-01; EID-PM-02; EID-PA1-01; EID-PA2-02; EID-PA3-03) |
|   | a) corrección;   |  |
|   | b) separación, contención, devolución o suspensión de provisión de productos y servicios;          |  |
|   | c) información al cliente;   |  |
|   | d) obtención de autorización para su aceptación bajo concesión.                                    |  |

| 8.0 OPERACIÓN                           |  |  |
|---|--|--|
| APARTADO                                | REQUISITO  | ELEMENTO DEL SISTEMA PARA EL CUMPLIMIENTO  |
| 8.7 CONTROL DE LAS SALIDAS NO CONFORMES | 8.7.2 La organización debe conservar la información documentada que:               | Manual de políticas y procedimientos (EID-PE1-01; EID-PE2-02; EID-PM1-01; EID-PM-02; EID-PA1-01; EID-PA2-02; EID-PA3-03) |
|   | 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. |  |

| 9.0 EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO                     |  |  |
|--|--|--|
| APARTADO   | REQUISITO  | ELEMENTO DEL SISTEMA PARA EL CUMPLIMIENTO  |
| 9.1 SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN | 9.1.1 <b>Generalidades.</b> La organización debe determinar:   | Manual de políticas y procedimientos (EID-PE1-01; EID-PE2-02; EID-PM1-01; EID-PM-02; EID-PA1-01; EID-PA2-02; EID-PA3-03) |
|  | a) qué necesita seguimiento y medición;                        |  |
|  | b) los métodos de seguimiento, medición, análisis y evaluación |  |

|  |   |  |
|--|---|--|
|  | necesarios para asegurar resultados válidos;  |  |
|  | c) cuándo se deben llevar a cabo el seguimiento y la medición;                      |  |
|  | d) cuándo se deben analizar y evaluar los resultados del seguimiento y la medición. |  |

| 9.0 EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO                     |   |   |
|--|---|---|
| APARTADO   | REQUISITO   | ELEMENTO DEL SISTEMA PARA EL CUMPLIMIENTO |
| 9.1 SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN | <b>9.1.2 Satisfacción del cliente.</b> La organización debe realizar el seguimiento de las percepciones de los clientes del grado en que se cumplen sus necesidades y expectativas. La organización debe determinar los métodos para obtener, realizar el seguimiento y revisar esta información. | No definido                               |

| 9.0 EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO                     |  |  |
|--|--|--|
| APARTADO   | REQUISITO  | ELEMENTO DEL SISTEMA PARA EL CUMPLIMIENTO  |
| 9.1 SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN | <b>9.1.3 Análisis y evaluación.</b> Los resultados del análisis deben utilizarse para evaluar: | Manual de políticas y procedimientos (EID-PE1-01; EID-PE2-02; EID-PM1-01; EID-PM-02; EID-PA1-01; EID-PA2-02; EID-PA3-03) |
|  | a) la conformidad de los productos y servicios;  |  |
|  | b) el grado de satisfacción del cliente;   |  |
|  | c) el desempeño y la eficacia del sistema de gestión de la calidad;                            |  |
|  | d) si lo planificado se ha implementado de forma eficaz;                                       |  |
|  | e) la eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y oportunidades;               |  |
|  | f) el desempeño de los proveedores externos;   |  |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  | g) la necesidad de mejoras en el sistema de gestión de la calidad. |  |
|--|--|--|

| 9.0 EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO |  |   |
|------------------------------|--|---|
| APARTADO                     | REQUISITO  | ELEMENTO DEL SISTEMA PARA EL CUMPLIMIENTO   |
| 9.2 AUDITORIA INTERNA        | 9.2.1 La organización debe llevar a cabo auditorías internas a intervalos planificados para proporcionar información acerca de si el sistema de gestión de la calidad:   | La evaluación de los procesos se determina en la política para mantener y actualizar información documentada. (EID-PMID-01) |
|                              | a) es conforme con: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. los requisitos propios de la organización para su sistema de gestión-de la calidad;</li> <li>2. los requisitos de esta Norma internacional;</li> </ol> |   |
|                              | b) se implementa y mantiene eficazmente.   |   |

| 9.0 EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO |   |   |
|------------------------------|---|---|
| APARTADO                     | REQUISITO   | ELEMENTO DEL SISTEMA PARA EL CUMPLIMIENTO   |
| 9.2 AUDITORIA INTERNA        | 9.2.2 La organización debe:   | No se desarrolló debido a la posibilidad de cambio en la estructura organizacional del IVP. |
|                              | a) planificar, establecer, implementar y mantener uno o varios programas de auditoría que incluyan la frecuencia, los métodos, las responsabilidades, los requisitos de planificación y la elaboración de informes, que deben tener en consideración la importancia de los procesos involucrados, los cambios que afecten a la organización y los resultados de las auditorías previas; |   |
|                              | b) definir los criterios de la auditoría y el alcance para cada auditoría;  |   |

|  |   |  |
|--|---|--|
|  | c) seleccionar los auditores y llevar a cabo auditorías para asegurarse de la objetividad   |  |
|  | d) imparcialidad del proceso de auditoría;  |  |
|  | e) asegurarse de que los resultados de las auditorías se informen a la dirección pertinente;  |  |
|  | f) realizar las correcciones y tomar las acciones correctivas adecuadas sin demora injustificada;   |  |
|  | g) conservar información documentada como evidencia de la implementación del programa de auditoría y de los resultados de las auditorías. |  |

| 10.0 MEJORA          |   |   |
|----------------------|---|---|
| APARTADO             | REQUISITO   | ELEMENTO DEL SISTEMA PARA EL CUMPLIMIENTO |
| 10.3 MEJORA CONTINUA | <p>La organización debe mejorar continuamente la conveniencia, adecuación y eficacia del sistema de gestión de la calidad.</p> <p>La organización 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.</p> |   |

## CONCLUSIONES

| N° | OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA INVESTIGACIÓN   | RESULTADOS   |
|----|---|--|
| 1  | Diagnosticar el estado actual del Instituto de Vialidad de la Provincia de Huamiles en relación con los requisitos de la Norma ISO 9001:2015. | Se ejecutó el diagnóstico situacional del Instituto de Vialidad de la Provincia de Huamalíes, en función a los requisitos de la norma ISO 9001:2015, pudiendo evidenciar las debilidades y amenazas a las que se enfrenta el IVP, asimismo, también se pudo evidenciar las fortalezas y oportunidades que pueden ser aprovechadas por la institución. Esta fue la información para la planificación de las actividades de la base documentaria del proceso, dentro de esta etapa se encontró que un 27% de las actividades del IVP estaba en correspondencia con los requisitos de la norma. |
| 2  | Identificar los procesos y procedimientos del Instituto de Vialidad de la Provincia de Huamiles.  | Se identificaron los procesos organizacionales del IVP, resultando en la aprobación del Mapa de Procesos y Procedimientos, incluyendo los reglamentos y requisitos de cada cliente tanto internos como externos, cada proceso queda estructurado en las fichas de caracterización de los procesos en los que se evidencian los requisitos de cada interviniente, los indicadores de desempeño para futuras evaluaciones, los riesgos asumibles y los controles para los mismos permitiendo al sistema ser capaz de evaluar sus acciones en aras de la efectividad de los procesos.           |
| 3  | Establecer la información documentada según los requisitos para el cumplimiento de la Norma ISO 9001:2015.                                    | Se diseñó y estableció una documentación que se ajusta a los principales requisitos de la norma ISO 9001:2015, que permitirá la mejora en la gestión de los procesos del IVP-Huamalíes, que pueden evidenciarse en los anexos.   |



## RECOMENDACIONES

- Evaluar la pertinencia de la base documentaria en concordancia con los requisitos de la norma, a fin de establecer nuevos parámetros que permitan mejores ajustes entre la documentación y la norma.
- Capacitación continua de los miembros comprometidos con la mejora de los procesos del IVP-Huamalíes.
- Revisar de manera periódica el desempeño de los procesos, el éxito de todo sistema consiste en garantizar las revisiones de las actividades a fin de encontrar oportunidades de mejora.
- Evaluar la posibilidad de la implementación completa del sistema de gestión de la calidad a la organización en su totalidad.

## BIBLIOGRAFÍA

Daniel Jiménez (2015) *guía paso a paso para implementar ISO 9001:2015* 4ª edición versión 4.0

José Antonio Gómez Martínez (2015) *guía para la aplicación de UNE-EN ISO 9001:2015* 1ra edición España: AENOR ediciones.

Turmero Astro, Iván José. "Sistema de gestión de la calidad: Serie de normas ISO 9000". [en línea], 2011. <http://www.monografias.com/trabajos-pdf5/sgc-iso-9000/sgc-iso-9000.shtml>

Organización Internacional de Normalización (2008) *Norma internacional ISO 9001: sistema de gestión de la calidad, requisitos. 4ª edición.* Suiza, de <http://farmacia.unmsm.edu.pe/noticias/2012/documentos/ISO-9001.pdf>

Gallardo, Javier (2008) *Gestión de la calidad en la construcción.* Universidad de Chile, de <http://html.rincondelvago.com/gestion-de-la-calidad-en-la-construccion.html>

Yañez, C. (2008) *Sistema de gestión de la calidad con base en la norma ISO 9001.* Internacional eventos. De <http://www.internacionaleventos.com/Articulos/ArticuloISO.pdf>

Moreira, M. (2006) *La gestión por procesos en las instituciones de información.* Acimed, 14 (5) La Habana, De [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1024-94352006000500011&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1024-94352006000500011&script=sci_arttext)

Interpretación libre de ISO/DIS 9001:2015, De <http://www.accesoglobal.com.mx/>

Hernández Sampieri (2014a) *Metodología de la Investigación* 6ª edición. México: McGRAW-HILL

Hernández Sampieri (2014b) *Metodología de la Investigación* 6ª edición. México: McGRAW-HILL

# ANEXOS

**DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL IVP-H  
TALLER DE IDENTIFICACION DE FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES Y AMENAZAS CON EL PERSONAL DEL IVP-H**

VERSION: 1.0

FECHA: 09/08/2016

| FORTALEZA   | OPORTUNIDAD  | DEBILIDAD   | AMENAZA  |
|---|--|---|--|
| Atención y respuesta oportuna a los requerimientos de mantenimiento o reparación de las vías. | Nuevos requerimientos viales y vías concluidas que van requiere un plan de mantenimiento vial.             | Falta de autonomía presupuestaria.  | Nuevos programas que puedan remplazar al IVP-H, con más autonomía.   |
| Convenios con municipalidades para financiar la demanda de actividades y proyectos viales.    | Mesa de dialogo con la PCM y Entidades Mineras, para incorporar nuevas vías vecinal en los mantenimientos. | Bajo presupuesto para ejecutar al 100% el Plan Vial Provincial Participativo.                       | Continúa existiendo el centralismo de las decisiones de inversión para atender las necesidades y proyectos viales rurales.     |
| Sinergia y buen clima laboral.  | Mejoramiento continuo a través de la implementación del Sistema de Gestión de Calidad.                     | Presupuesto limitado para los proyectos de inversión publica y gastos de funcionamiento.            | Reversión del proceso de transferencia de la gestión vial rural.   |
| Conocimiento y experiencia de los funcionarios en temas viales.                               | Capacitación constante al personal calificado del IVP-H.   | Municipalidades distritales que no suscriben los convenios de cofinanciamiento con el IVPH.         | Disposiciones del Gobierno Central que detengan, interrumpen o reviertan el proceso de transferencia de la gestión vial rural. |
| Gerente consciente de la importancia de implementar el Sistema de Gestión de Calidad.         | Posibles convenios con otras entidades publicas y/o privadas para el financiamiento de proyectos viales.   | Desinterés por la mayoría de los miembros del Comité Directivo (Alcaldes) en temas de gestión vial. | Municipalidades que decidan ya no suscribir convenios con el IVP-H.  |
|   |  | Desconocimiento de la población acerca de las funciones del IVP-H.                                  | Riesgos de la no continuidad del equipo de gestión.  |
|   |  | No se cuenta con disponibilidad inmediata de maquinaria Pesada.                                     | Demora en la transferencia del Presupuesto inicial de apertura, por Provias Descentralizado.                                   |



  
 41288251



## 1. Formato para entrevistas en puestos de trabajo

|   |   |
|---|---|
| <b>Nombre de la organización:</b><br>Instituto de Vialidad Municipal de la Provincia de Huamalíes   |   |
| <b>Fecha de la entrevista:</b>  |   |
| <b>Área:</b><br>Gerencia  |   |
| <b>Puesto de trabajo:</b><br>Gerente General  | <b>Nombre del entrevistado:</b><br>Eco. Marcos David Ramos Pérez. |
| <b>Tareas que realiza:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Análisis y diagnóstico de la organización para la dirección estratégica.</li> <li>- Formulación del Plan Estratégico del IVP-H.</li> <li>- Aprobación del Plan Estratégico del IVP-H. Comité Directivo.</li> <li>- Programación del presupuesto.</li> <li>- Formulación y suscripción de convenios con Provias descentralizado, Municipalidades Provinciales y/o Distritales.</li> <li>- Priorización de proyectos de inversión.</li> <li>- Realización de convocatoria de micro empresas y/o asociaciones.</li> <li>- Preselección y selección de micro empresas y/o asociaciones.</li> <li>- Capacitación Técnica, Legal y Empresarial de micro empresas y/o asociaciones.</li> <li>- Aprobación de expediente de contratación.</li> <li>- Aprobación del plan anual de contrataciones.</li> <li>- Elaboración y suscripción de contratos.</li> </ul> |   |
| <b>Herramientas que utiliza:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Word, Excel, PPT.</li> <li>- Correos electrónicos</li> <li>- Registros</li> <li>- SIAF</li> </ul>   |   |
| <b>Problemas que enfrenta y oportunidades de mejora:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Difícil convocatoria al comité directivo y su oportunidad es de sensibilizar a los alcaldes distritales</li> <li>- no hay información exacta del techo presupuestal para elaborar una programación efectiva y su oportunidad es tener más comunicación para definir el techo presupuestal.</li> <li>- Se prolonga las firmas de convenio con PROVIAS, su oportunidad es de mejorar la programación de actividades.</li> <li>- Algunas Municipalidades Distritales no firman convenios de cofinanciamiento y su oportunidad es de concientizar a sus Alcaldes.</li> </ul>  |   |
| <b>Objetivos del puesto o en los que colabora:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- conduzca al cumplimiento de los objetivos institucionales trazados.</li> </ul>  |   |
| <b>Formatos o documentos que utiliza:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>-formato de convenios</li> <li>-Oficios, memorándums, informes, constancias, certificados, actas, cartas e invitaciones.</li> </ul>  |   |

## 2. Autorizaciones

| ELABORÓ | REVISÓ | APROBÓ |
|---------|--------|--------|
|         |        |        |

## 1. Formato para entrevistas en puestos de trabajo

|   |   |
|---|---|
| <b>Nombre de la organización:</b><br>Instituto de Vialidad Municipal de la Provincia de Huamalíes   |   |
| <b>Fecha de la entrevista:</b>  |   |
| <b>Área:</b><br>Administración.   |   |
| <b>Puesto de trabajo:</b><br>Administrador  | <b>Nombre del entrevistado:</b><br>B. Ing. Antonio Melgarejo Gamboa |
| <p>Tareas que realiza:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aprobación - Comité Directivo y difusión del PEI.</li> <li>- Seguimiento, monitoreo y evaluación del PEI.</li> <li>- Sensibilización y capacitación sobre Gestión del planeamiento operativo.</li> <li>- Programación del presupuesto.</li> <li>- Levantamiento de observaciones y recomendaciones de control interno.</li> <li>- Gestión de Imagen Institucional.</li> <li>- Realización de convocatoria de micro empresas y/o asociaciones.</li> <li>- Preselección y selección de micro empresas y/o asociaciones.</li> <li>- Constitución legal de micro empresas y/o asociaciones.</li> <li>- Capacitación Técnica, Legal y Empresarial de micro empresas y/o asociaciones.</li> <li>- Elaboración de expediente de contratación.</li> <li>- Gestionar la selección de proveedor.</li> <li>- Gestión de pasajes y viáticos.</li> <li>- Emisión de ordenes C/S o planilla de viáticos.</li> <li>- Recepción y verificación del ingreso de bienes.</li> <li>- Distribución de bienes.</li> <li>- Gestionar el inventariado.</li> <li>- Alta de bienes donados y bajas de bienes.</li> <li>- Rendición de pasajes y viáticos de comisión de servicios.</li> <li>- Gestión de fondos fijos de caja chica.</li> <li>- Emisión del contrato.</li> <li>- Ampliación de contrato.</li> <li>- Asistencia y permanencia del personal del IVP-H.</li> <li>- Permisos y licencias del personal del IVP-H.</li> <li>- Elaboración de pagos al personal del IVP-H.</li> <li>- Almacenamiento de documentos en el Archivo Central.</li> <li>- Designar comité de Evaluación de Documentos.</li> <li>- Eliminación de documentos.</li> </ul> |   |
| <p>Herramientas que utiliza:</p> <p>Informáticas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Word, Excel, PPT.</li> <li>- Correos electrónicos</li> <li>- Registros</li> <li>- SIAF</li> </ul>  |   |
| <p>Problemas que enfrenta y oportunidades de mejora:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de criterio para el archivo y registro de la correspondencia</li> <li>• Bases de datos no unificada</li> </ul>  |   |
| <p>Objetivos del puesto o en los que colabora:</p> <p>Ejecutar el manejo de recursos en materia económica, financiera, contable y presupuestal para el cumplimiento de sus funciones de los objetivos institucionales.</p>  |   |
| <p>Formatos o documentos que utiliza:</p>   |   |

- Orden se servicios y de compras, pecosa, comprobantes de pagos, cotizaciones, cuadro comparativo, resumen ejecutivo, formato de bases y formatos de pasaje y viáticos.
- Oficios, memorándums, informes, constancias, certificados, actas, cartas e invitaciones.

## 2. Autorizaciones

| ELABORÓ | REVISÓ | APROBÓ |
|---------|--------|--------|
|         |        |        |

**1. Formato para entrevistas en puestos de trabajo**

|  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <b>Nombre de la organización:</b><br>Instituto de Vialidad Municipal de la Provincia de Huamalés   |                                 |
| <b>Fecha de la entrevista:</b>   |                                 |
| <b>Área:</b><br>Jefatura de Operaciones  |                                 |
| <b>Puesto de trabajo:</b><br>Jefe de Operaciones   | <b>Nombre del entrevistado:</b> |
| <p>Tareas que realiza:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Organización para la programación y formulación del presupuesto.</li> <li>- Elaboración y aprobación del Plan Vial Provincial Participativo.</li> <li>- Elaboración de términos de referencia para estudios de pre inversión - supervisión de obra.</li> <li>- Formulación de estudio de proyectos de inversión.</li> <li>- Formulación de expedientes técnicos MP</li> <li>- Entrega de terreno</li> <li>- Gestión adicional de presupuesto</li> <li>- Gestión de ampliación de plazo de mantenimiento de CV</li> <li>- Control de MP o MR</li> <li>- Gestión de liquidación de contratos, supervisión de obra</li> <li>- Recepción de servicio de mantenimiento</li> <li>- Elaboración y aprobación de Valorizaciones</li> <li>- Elaboración y aprobación liquidaciones</li> </ul> |                                 |
| <p>Herramientas que utiliza:</p> <p>Informáticas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Word, Excel, PPT.</li> <li>- AutoCAD, MS Project.</li> <li>- Correos electrónicos.</li> <li>- Registros.</li> </ul>   |                                 |
| <p>Problemas que enfrenta y oportunidades de mejora:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recursos presupuestarios no disponibles a comienzos del año fiscal, agilizar los convenios de mantenimiento rutinario</li> <li>• Falta de experiencia de las asociaciones y o micro empresas en las actividades de mantenimiento rutinario, capacitaciones permanentes a las nuevas micro y o asociaciones de mantenimiento vial</li> </ul>  |                                 |
| <p>Objetivos del puesto o en los que colabora:</p> <p>Elaboración de los TDR de las actividades de servicio de mantenimiento, rehabilitación y mejoramiento DE VIAS.</p>   |                                 |
| <p>Formatos o documentos que utiliza:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TDR DE LA OSCE</li> <li>- Oficios, memorándums, informes, constancias, certificados, actas, cartas e invitaciones.</li> </ul>   |                                 |

**2. Autorizaciones**

| ELABORÓ | REVISÓ | APROBÓ |
|---------|--------|--------|
|         |        |        |



## 1. Formato para entrevistas en puestos de trabajo

|   |                                 |
|---|---------------------------------|
| <b>Nombre de la organización:</b><br>Instituto de Vialidad Municipal de la Provincia de Huamalíes   |                                 |
| <b>Fecha de la entrevista:</b>  |                                 |
| <b>Área:</b><br>Asesoría Legal  |                                 |
| <b>Puesto de trabajo:</b><br>Asesor legal   | <b>Nombre del entrevistado:</b> |
| Tareas que realiza: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Auditoría documentaria-OCI Municipalidad.</li> <li>- Absolver consultas escritas sobre.</li> <li>- Emitir opinión legal en los recursos administrativos.</li> <li>- Asesoría en los procedimientos administrativos externos.</li> <li>- Defensa en los procesos de conciliación y arbitrales.</li> <li>- Absolver consultas escritas sobre asuntos jurídicos y administrativos.</li> <li>- Defensa en los procesos judiciales cuando el IVP es demandada.</li> <li>- Defensa en los procesos judiciales cuando el IVP es demandante.</li> <li>- Informar sobre el estado de los procesos legales.</li> </ul> |                                 |
| Herramientas que utiliza:<br>Informáticas: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Word, Excel, PPT.</li> <li>- Correos electrónicos</li> <li>- Registros</li> </ul>   |                                 |
| Problemas que enfrenta y oportunidades de mejora: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Levantamiento de observaciones de y recomendaciones en temas técnicos de inversión, coordinación con la jefatura de operaciones</li> </ul>   |                                 |
| Objetivos del puesto o en los que colabora:<br>Absolver consultas escritas sobre temas judiciales, Absolver consultas escritas sobre asuntos administrativos  |                                 |
| Formatos o documentos que utiliza:<br>- informes, constancias, certificados, actas, cartas e invitaciones.  |                                 |

## 2. Autorizaciones

| ELABORÓ | REVISÓ | APROBÓ |
|---------|--------|--------|
|         |        |        |

### 1. Formato para entrevistas en puestos de trabajo

|  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <b>Nombre de la organización:</b><br>Instituto de Vialidad Municipal de la Provincia de Huamalíes.   |                                 |
| <b>Fecha de la entrevista:</b>   |                                 |
| <b>Área:</b><br>Administración   |                                 |
| <b>Puesto de trabajo:</b><br>Asesor Presupuestario y Contable  | <b>Nombre del entrevistado:</b> |
| Tareas que realiza: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Compromiso y devengado de o/c, o/s, p/v y otros</li> <li>- Atención de compromisos.</li> <li>- Elaboración de estados financieros.</li> <li>- Operaciones recíprocas entre instituciones públicas.</li> <li>- Apertura y cierre de libros contables.</li> </ul> |                                 |
| Herramientas que utiliza:<br>Informáticas: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Word, Excel, PPT.</li> <li>- Correos electrónicos</li> <li>- Registros</li> </ul>  |                                 |
| Problemas que enfrenta y oportunidades de mejora: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Transferencia financiera de recursos menos del 100% programados, coordinación con el gerente a respuesta rápida sobre las variaciones de los convenios</li> <li>• Bases de datos no unificada</li> </ul>                          |                                 |
| Objetivos del puesto o en los que colabora:<br>Elaboraciones estados financieros y presupuestarios como atención - Compromiso y devengado de o/c, o/s, p/v y otros EN BASEA LOS REQUISITOS DEL SEACE Y SIAF  |                                 |
| Formatos o documentos que utiliza: <ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿?</li> <li>-, informes, CARTA, FORMATOS</li> </ul>  |                                 |

### 2. Autorizaciones

| ELABORÓ | REVISÓ | APROBÓ |
|---------|--------|--------|
|         |        |        |



INSTITUTO DE VIALIDAD DE LA  
PROVINCIA DE HUAMALÍES

**POLÍTICA Y OBJETIVOS DE CALIDAD**

|                |                    |
|----------------|--------------------|
| <b>CÓDIGO</b>  | Código: EID-COI-P1 |
| <b>VERSIÓN</b> | 00                 |
| <b>FECHA</b>   | 28/10/2016         |

# COMUNICACIÓN INTERNA Y EXTERNA INSTITUTO DE VIALIDAD DE LA PROVINCIA DE HUAMALÍES

|          |                             |  |                                |
|----------|-----------------------------|--|--------------------------------|
| <b>x</b> | <b>DOCUMENTO CONTROLADO</b> |  | <b>DOCUMENTO NO CONTROLADO</b> |
|----------|-----------------------------|--|--------------------------------|

## 1. Índice

|   |   |
|---|---|
| 1. Índice.....  | 2 |
| 2. Autorizaciones.....  | 3 |
| 3. Bitácora de cambios y mejoras.....   | 3 |
| 4. Objetivos.....   | 3 |
| 5. Alcance.....   | 3 |
| 6. Responsables.....  | 3 |
| 7. Frecuencia de revisión.....  | 4 |
| 8. Definiciones.....  | 4 |
| 9. Enlace con información documentada controlada.....                             | 4 |
| 10. Desarrollo del método de comunicación.....                                    | 4 |
| 11. Control y retención de información documentada (los registros generados)..... | 5 |
| 12. Anexos.....   | 6 |

## 2. Autorizaciones

| ELABORÓ   |  | REVISÓ   |  | APROBÓ  |  |
|---|--|--|--|---|--|
| Bach. Poul Jhonny Robles Mendoza<br>Auditor SGC |  | Bach. Henry Antonio Melgarejo Gamboa<br>Administrador<br>IVP-Huamalíes |  | Eco. Marcos David Ramos Pérez<br>Gerente General<br>IVP-Huamalíes |  |
| Fecha:  |  | Fecha:   |  | Fecha:  |  |

## 3. Bitácora de cambios y mejoras

| REVISIÓN | SECCIÓN MODIFICADA | DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO   | FECHA DE MODIFICACIÓN |
|----------|--------------------|--------------------------|-----------------------|
|          |                    | Esta política es inicial |                       |

## 4. Objetivos

Asegurar los mecanismos de comunicación interna y externa que brinden información suficiente y oportuna a los clientes, contribuyendo a la eficacia del sistema de gestión de la calidad, garantizando la disponibilidad de la información a las áreas, en los formatos pertinentes según sea el caso.

## 5. Alcance

El procedimiento de comunicación interna y externa es del alcance de todo el personal que labora en el Instituto de Vialidad de la Provincia de Huamalíes. Tiene como finalidad el promover y fortalecer una adecuada comunicación que apoye al cumplimiento de los objetivos estratégicos de la institución.

## 6. Responsables

- Gerente general
- Administrador
- Jefe de operaciones
- Asesor contable
- Asesor legal

## 7. Frecuencia de revisión

Este procedimiento se revisará, cuando menos, una vez al año, en el mes de abril o antes si hay mejoras o cambios significativos en el proceso.

## 8. Definiciones

- **Cliente:** Persona que es beneficiaria de los servicios del IVP-Huamalíes.
- **Comunicación:** Acción y efecto de comunicar o comunicarse mediante un código común que es compartido entre el emisor y el receptor.
- **Comunicación Interna:** Es la comunicación que esta dirigida al cliente interno.
- **Comunicación Externa:** Es la comunicación que se dirige al cliente externo.
- **Medios de comunicación:** Instrumentos que intervienen en la información y comunicación de mensajes en formas textuales, sonoras, visual y audiovisuales.

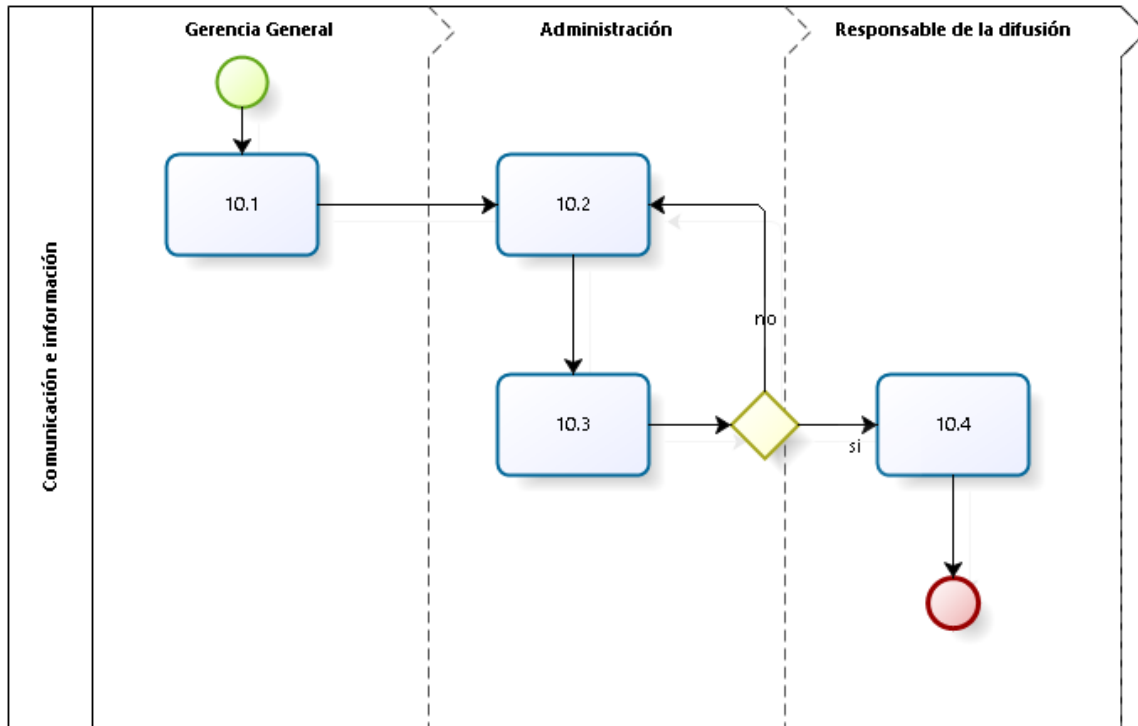
## 9. Enlace con información documentada controlada

| CÓDIGO     | NOMBRE DEL DOCUMENTO CONTROLADO                      |
|------------|--|
| EID-POC-P1 | Método de determinación de la política de la calidad |
| [Código]   | [Procedimiento o método "Comunicación interna"]      |
| [Código]   | [Procedimiento o método "Revisión por la dirección"] |

## 10. Desarrollo del método de comunicación externa

| No.  | RESPONSABLE          | POLÍTICA   |
|------|----------------------|--|
| 10.1 | Gerente General      | Envía la documentación para ser publicada en los medios de información definidos en el IVP-Huamalíes.  |
| 10.2 | Administración       | Recibe las notificaciones sobre los procesos que van a llevarse a cabo con responsabilidad del IVP-Huamalíes.  |
| 10.3 | Administración       | Se revisa la correspondencia de los documentos, en caso de no estar completa se realiza la devolución con las observaciones a subsanar, caso contrario se realiza el oficio correspondiente para ser emitido por los medios de información y comunicación. |
| 10.4 | Medio de información | Emite el comunicado del proceso a llevarse a cabo.   |

## 11. Diagrama de flujo comunicación externa



## 12. Desarrollo del método de comunicación interna

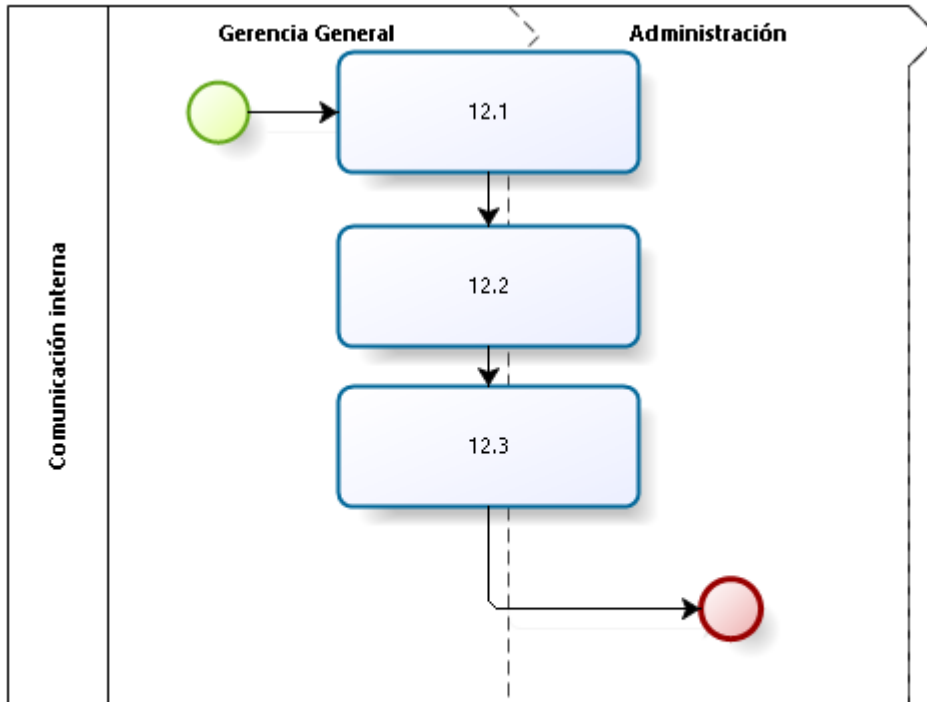
El IVP-Huamalíes vela por la interiorización de las políticas institucionales entre los miembros fortaleciendo el compromiso y el clima organizacional, el gerente y administrador deben publicar dichas políticas en los paneles de información del IVP y asegurarse que sea visible por toda la institución.

Asimismo, se realizará para las actividades de camaradería y fortalecimientos de la cultura organizacional.

| No.  | RESPONSABLE                       | POLÍTICA   |
|------|-----------------------------------|--|
| 12.1 | Gerente General<br>Administración | Recibe las políticas y demás acciones que deberán ser conocidos por los colaboradores de la institución. |
| 12.2 | Gerente General<br>Administración | Se realiza la publicación en los paneles de información del IVP-Huamalíes.                               |
| 12.3 | Gerente General                   | Pasado el tiempo de publicación se procede a su archivamiento.   |

Administración

### 13. Diagrama de flujo comunicación interna



Powered by  
**bizagi**  
Modeler

### 14. Control y retención de información documentada (los registros generados)

| CÓDIGO DEL REGISTRO CONTROLADO | NOMBRE DEL REGISTRO CONTROLADO | RESPONSABLE DE LA RETENCIÓN Y ARCHIVO DEL REGISTRO CONTROLADO | TIEMPO DE RETENCIÓN DEL REGISTRO |
|--------------------------------|--------------------------------|---|----------------------------------|
|                                |                                |   |                                  |

### 15. Anexos

| No. | NOMBRE DEL ANEXO |
|-----|------------------|
|     |                  |



# MÉTODO DE DETERMINACIÓN DE LOS OBJETIVOS DE LA CALIDAD

## 1. Índice

|  |   |
|--|---|
| 1. Índice .....  | 1 |
| 2. Autorizaciones.....   | 3 |
| 3. Bitácora de cambios y mejoras.....  | 3 |
| 4. Propósito del método .....  | 3 |
| 5. Alcance .....   | 3 |
| 6. Responsable .....   | 3 |
| 7. Frecuencia de revisión.....   | 4 |
| 8. Vocabulario.....  | 4 |
| 9. Enlace con información documentada controlada .....                             | 5 |
| 10. Desarrollo del método .....  | 5 |
| 11. Diagrama de flujo.....   | 8 |
| 12. Control y retención de información documentada (los registros generados) ..... | 9 |
| 13. Anexos .....   | 9 |

## 2. Autorizaciones

| ELABORÓ   |  | REVISÓ   |  | APROBÓ  |  |
|---|--|--|--|---|--|
| Bach. Poul Jhonny Robles Mendoza<br>Auditor SGC |  | Bach. Henry Antonio Melgarejo Gamboa<br>Administrador<br>IVP-Huamalíes |  | Eco. Marcos David Ramos Pérez<br>Gerente General<br>IVP-Huamalíes |  |
| Fecha:  |  | Fecha:   |  | Fecha:  |  |

## 3. Bitácora de cambios y mejoras

| REVISIÓN | SECCIÓN MODIFICADA | DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO | FECHA DE MODIFICACIÓN |
|----------|--------------------|------------------------|-----------------------|
|          |                    | Es la primera versión  |                       |

## 4. Propósito del método

El propósito de este documento es establecer las intenciones ambicionadas o pretendidas por el Instituto de Vialidad de la Provincia de Huamalíes, relacionadas con la calidad, en forma de objetivos medibles, como vía de referencia para encaminar la mejora de la organización.

## 5. Alcance

Este método debe ser atendido por el primer ejecutivo y directivos tanto operativos como administrativos, los procesos y los niveles pertinentes dentro del Instituto de Vialidad de la Provincia de Huamalíes.

**ENTRADAS:** El inicio de este método se sitúa en el análisis de factores tales como: la política de calidad, la dirección estratégica, el desempeño de los procesos y los requisitos del producto/servicio, con el fin de definir los objetivos que se quieren lograr.

**SALIDAS:** Este método termina con los objetivos de calidad validados según las directrices dispuestas.

## 6. Responsable

El responsable de elaborar, difundir, utilizar y mejorar este método es el Administrador del IVP-Huamalíes de la organización.

La alta dirección de la organización

Es el responsable de llevar a cabo la definición, revisión de su adecuación y desempeño, de los objetivos de la calidad.

Miembros de la organización

Pueden participar en la definición de los objetivos de la calidad y deben involucrarse en su consecución desde sus procesos y niveles pertinentes de trabajo.

## 7. Frecuencia de revisión

Este método se revisará, cuando menos, una vez al año, en el primer mes de del año o antes si hay algún cambio o mejora significativo en el procedo.

## 8. Vocabulario

- 8.1 **Despliegue.** Metodología desarrollada con el propósito de trasladar los objetivos estratégicos de la organización a las distintas funciones y niveles de la organización. (3.4 UNE 66175 - guía para implantación de indicadores)
- 8.2 **Estrategia.** Plan estructurado para lograr los objetivos. (3.5 UNE 66175)
- 8.3 **Indicador.** Datos o conjunto de datos que ayuden a medir objetivamente la evolución de un proceso de una actividad. (3.6 UNE 66175)
- 8.4 **Medición.** Acción y efecto de medir, de comparar una cantidad con su respectiva unidad, con el fin de averiguar cuántas veces la segunda está contenida en la primera. (3.8 UNE 66175)
- 8.5 **Medida.** Expresión del resultado de una medición. (3.7 UNE 66175)
- 8.6 **Métrica.** Criterio de medición. (3.9 UNE 66175)
- 8.7 **Objetivo.** Resultado a ser alcanzado. (3.7.1, ISO 9000:2015)
- 8.8 **Objetivo de la calidad.** Objetivo relacionado con la calidad. (3.7.2, ISO 9000:2005)
- 8.9 **Objetivo del proceso.** Algo ambicionado o pretendido, relacionado con los resultados del proceso. (3.12 UNE 66175)
- 8.10 **Plan estratégico.** Proceso de evaluación sistemática de la naturaleza de un negocio, definiendo los objetivos a largo plazo, identificando objetivos cuantitativos, desarrollando estrategias para alcanzar dichos objetivos y asignando recursos para llevar a cabo dichas estrategias. (3.14 UNE 66175)
- 8.11 **Planificación de la calidad.** Parte de la gestión de la calidad enfocada al establecimiento de los objetivos de la calidad y a la especificación de los procesos operativos necesarios y de los recursos relacionados para cumplir los objetivos de la calidad. (3.3.5, ISO 9000:2015)
- 8.12 **Propietario del proceso.** Persona responsable de la gestión del proceso asignado y por tanto de sus resultados, de su rentabilidad y de la organización necesaria para el óptimo funcionamiento del proceso. (3.15 UNE 66175)

NOTA: Los términos o definiciones que no se encuentren en esta lista, pueden encontrarse en la norma ISO 9000:2015 de fundamentos y vocabulario que el IVP-Huamalíes controla como documento externo.

## 9. Enlace con información documentada controlada

| CÓDIGO     | NOMBRE DEL DOCUMENTO CONTROLADO   |
|------------|---|
| EID-DPC-P1 | Método de determinación de la política de la calidad                                    |
| [Código]   | [Procedimiento o método "Planificación de la dirección estratégica de la organización"] |
| [Código]   | [Procedimiento o método "Planificación de la calidad"]                                  |
| [Código]   | [Procedimiento o método "Comunicación interna"]   |
| [Código]   | [Procedimiento o método "Revisión por la dirección"]                                    |

## 10. Desarrollo del método

| No.  | RESPONSABLE                                    | ACTIVIDAD   |
|------|--|---|
| 10.1 | Alta dirección y propietarios de los procesos. | <b>ACTIVIDADES DE PREPARACIÓN.</b><br>El primer paso a la hora de elaborar los objetivos de calidad es analizar la política de calidad de la organización, la cual sirve de marco para fijarlos.  |
| 10.2 |  | Lo siguiente es analizar los objetivos generales de la empresa a todos los niveles (desde los gerenciales hasta los operativos), ya que los objetivos de calidad deberán estar en consonancia con estos para una buena marcha de la organización.   |
| 10.3 |  | Por último, se analizarán los requisitos del producto/servicio (incluyendo las expectativas del cliente). Es importante tener en cuenta en todo momento a las partes interesadas, para contar con un enfoque más amplio y mejor encaminado de la gestión de la empresa.   |
| 10.4 |  | En estos análisis, se abordarán los temas relacionados con el mejoramiento del Sistema de Gestión de Calidad, tales como: <ul style="list-style-type: none"> <li>Desempeño de los objetivos de la calidad de períodos anteriores.</li> <li>Diagnóstico del contexto externo e interno de la organización</li> <li>Plan estratégico de la organización</li> <li>Resultados de Auditorías Internas.</li> <li>Estado de las Acciones correctivas.</li> <li>Análisis de riesgos y estado de las acciones tomadas.</li> <li>Estado y Revisión de la Política y Objetivos de Calidad.</li> <li>Estado de los registros de Productos y Servicios no Conformes.</li> <li>Estado de Reclamos de Clientes.</li> <li>Estado de la Satisfacción de Clientes.</li> <li>Evaluación de Proveedores.</li> <li>Estado de los Procesos.</li> <li>Estado del o los Plan (es) de Mejoramiento del SGC.</li> <li>U otros que han de considerarse necesarios para la mejora.</li> </ul> |

10.5 Alta dirección y propietarios de los procesos.

**ELABORACIÓN DEL BORRADOR DE OBJETIVOS DE LA CALIDAD**

A la hora de elaborar los objetivos de calidad, hay que tener en cuenta tres características básicas para poder decir que están bien expuestos:

- **Claridad:** el objetivo debe estar muy bien definido, para que se sepa exactamente qué es lo que se pretende medir.
- **Medible:** el objetivo debe contener información cualitativa o cuantitativa que ayude a determinar su efectividad.
- **Alcanzable:** el objetivo debe ser “realista”, es decir, tiene que estar bien fundamentado en resultados anteriores que demuestren, por medio de su trayectoria, que se puede lograr.

Con estas directrices básicas y la información definida en las actividades de **ACTIVIDADES DE PREPARACIÓN**, se elabora un borrador con los objetivos de calidad propuestos.

Los objetivos de la calidad deben documentarse en la matriz de objetivos de la calidad **ANEXO 1** que contiene los siguientes datos:

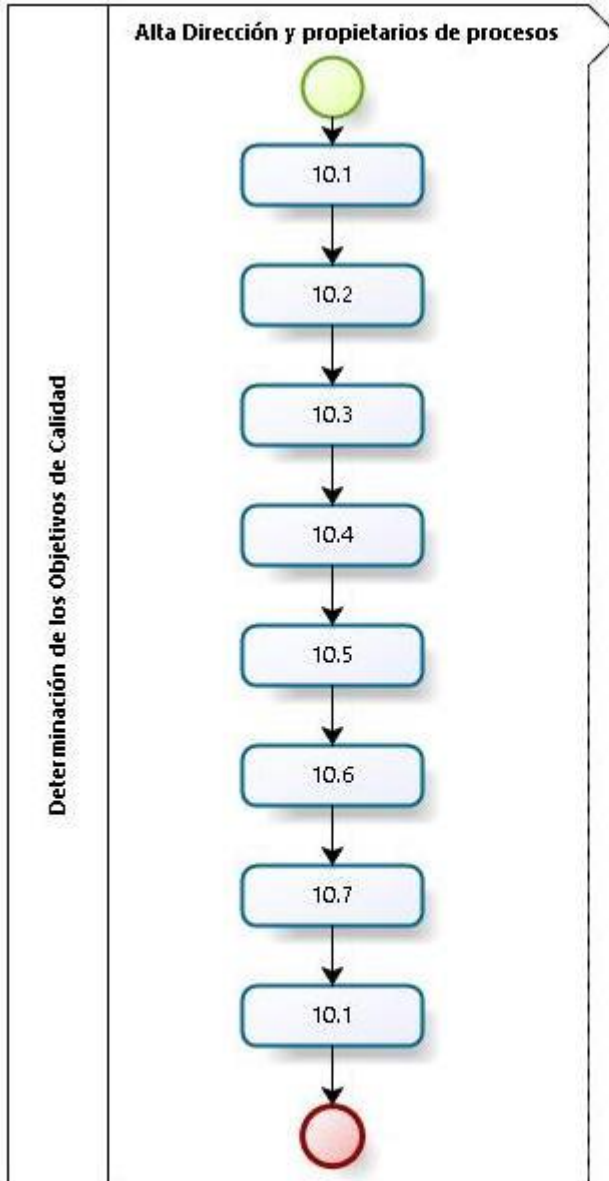
- **Proceso:** El particular
- **Su misión particular:** Su propósito natural
- **Tareas clave:** Actividades relacionadas a procedimientos documentados
- **Responsable de primer nivel:** Líder del proceso
- **Objetivos:** De 1 a 3 según sea el aporte del proceso a la estrategia
- **Indicadores:** Que muestre la evolución del objetivo, de 1 a N
- **Metas (mínima/aceptable/excelente):** Umbrales para acotar el indicador
- **Responsables:** De la consecución de cada objetivo
- **Periodicidad:** Tiempo de representación, registro y revisión
- **Fuentes de información:** procesos y principalmente registros
- **Forma de cálculo:** fórmula matemática para su calculo
- **Forma de representación:** tipo de gráficos para representar su evolución

**Ejemplos de objetivos, indicadores y metas**

| Objetivos   | Indicador  | Metas  |
|---|--|--|
| Incrementar la satisfacción del cliente           | Núm. Errores en los envíos en el mes                       | Cero errores en los envíos a cliente                 |
| Reducir los errores controlables                  | Núm. Errores en el procesamiento de pedidos mensualmente   | Cero errores en el procesamiento de pedidos          |
| Cumplir con los requisitos de entrega del cliente | Número de entregas a tiempo conforme a la fecha pactada    | Cero retrasos  |
| Incrementar la rentabilidad                       | Volumen de ventas en el mes.<br>Margen de utilidad mensual | Aumentar 7% las ventas<br>Aumentar margen medio a 4% |

|      |  |  |
|------|--|--|
| 10.6 | Alta dirección y propietarios de los procesos. | <p><b>ANÁLISIS DEL BORRADOR DE OBJETIVOS DE LA CALIDAD</b></p> <p>En esta etapa se validan los objetivos elaborados según los requisitos de la gestión de la calidad en las funciones, niveles y procesos pertinentes necesarios, para así poder cubrir todos los aspectos relacionados con el sistema. Principalmente, se trata de que estos objetivos respondan (en forma de evidencias objetivas) las preguntas siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Son coherentes con la política de la calidad?</li> <li>• ¿Son medibles?</li> <li>• ¿Tienen en cuenta los requisitos aplicables?</li> <li>• ¿Son pertinentes para la conformidad de los productos y servicios y para el aumento de la satisfacción del cliente?</li> <li>• ¿Son objeto de seguimiento?</li> <li>• ¿Se comunican a los interesados?</li> <li>• ¿Se actualizan, según corresponda?</li> </ul> <p>Estableciendo estas premisas como referente, se evalúa su idoneidad. En caso de que la respuesta a alguna de estas preguntas no fuese satisfactoria, se procedería a reelaborar los objetivos modificando los aspectos que no se ajusten a estos requerimientos. La organización debe mantener información documentada sobre los objetivos de la calidad.</p> |
| 10.7 | Alta dirección y propietarios de los procesos. | <p><b>DEFINICIÓN DE RECURSOS Y RESPONSABILIDADES</b></p> <p>Los objetivos no estarán completos hasta que se establezcan en las funciones y niveles pertinentes dentro de la organización y se asignen recursos para lograrlos.</p> <p>Estos objetivos deben por tanto desplegarse de forma apropiada a través de la estructura organizacional de la empresa y, además, asignar a los responsables recursos adecuados y suficientes para cumplirlos. De no ser así, habrá que analizar las causas y efectuar las reformulaciones pertinentes.</p>   |
| 10.8 | Alta dirección y propietarios de los procesos. | <p><b>REVISIÓN Y APROBACIÓN</b></p> <p>Sobre la revisión y aprobación de estos objetivos, es requisito de norma que se revisen y actualicen (si se requiere) para verificar su adecuación al propósito de la organización y poner en práctica el principio de mejora continua.</p> <p>La aprobación de los objetivos pretendidos en la planificación de la calidad debe estar sujeta a criterios de ponderación: Aquellos que aporten valor a la dirección estratégica de la organización, los dedicados a la mejora de la satisfacción del cliente, el desempeño de los procesos y la mejora de la organización; son criterios de mayor peso para la organización al momento de seleccionar los objetivos de la calidad adecuados.</p>  |

## 11. Diagrama de flujo





## 12. Control y retención de información documentada (los registros generados)

| CÓDIGO DEL REGISTRO CONTROLADO | NOMBRE DEL REGISTRO CONTROLADO                          | RESPONSABLE DE LA RETENCIÓN Y ARCHIVO DEL REGISTRO CONTROLADO | TIEMPO DE RETENCIÓN DEL REGISTRO |
|--------------------------------|---|---|----------------------------------|
| Anexo 1                        | Matriz de planificación de los objetivos de la calidad. | Alta dirección  | 2 años                           |

## 13. Anexos


| No. | NOMBRE DEL ANEXO  |
|-----|---|
| 1   | Matriz de planificación de objetivos de la calidad por procesos |



# MÉTODO DE DETERMINACIÓN DE LA POLÍTICA DE LA CALIDAD

## 1. Índice

|  |   |
|--|---|
| 1. Índice.....   | 1 |
| 2. Autorizaciones.....   | 3 |
| 3. Bitácora de cambios y mejoras.....  | 3 |
| 4. Propósito del método .....  | 3 |
| 5. Alcance .....   | 3 |
| 6. Responsable .....   | 4 |
| 7. Frecuencia de revisión.....   | 4 |
| 8. Vocabulario.....  | 4 |
| 9. Enlace con información documentada controlada .....                             | 5 |
| 10. Desarrollo del método .....  | 5 |
| 11. Diagrama de flujo.....   | 8 |
| 12. Control y retención de información documentada (los registros generados) ..... | 8 |
| 13. Anexos .....   | 9 |

|   |   |   |                   |
|---|---|---|-------------------|
|  | <b>INSTITUTO DE VIALIDAD DE LA<br/>PROVINCIA DE HUAMALÍES</b> | <b>MÉTODO DE DETERMINACIÓN DE LA POLÍTICA DE LA<br/>CALIDAD</b> |                   |
|   |   | <b>CÓDIGO</b>   | <b>EID-DPC-P1</b> |
|   |   | <b>VERSIÓN</b>  | <b>00</b>         |
|   |   | <b>FECHA</b>  | <b>28/10/2016</b> |

## 2. Autorizaciones

| ELABORÓ   |  | REVISÓ   |  | APROBÓ  |  |
|---|--|--|--|---|--|
|   |  |  |  |   |  |
| Bach. Poul Jhonny Robles Mendoza<br>Auditor SGC |  | Bach. Henry Antonio Melgarejo Gamboa<br>Administrador<br>IVP-Huamalíes |  | Eco. Marcos David Ramos Pérez<br>Gerente General<br>IVP-Huamalíes |  |
| Fecha:  |  | Fecha:   |  | Fecha:  |  |

## 3. Bitácora de cambios y mejoras

| REVISIÓN | SECCIÓN MODIFICADA | DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO | FECHA DE MODIFICACIÓN |
|----------|--------------------|------------------------|-----------------------|
|          |                    | Es la primera versión  |                       |

## 4. Propósito del método

El propósito de este método es definir las intenciones globales y la orientación del Instituto de Vialidad de la Provincia de Huamalíes (relativas a la calidad) y comunicarlas de forma comprensible a todo el personal de la organización, es decir, la política guía a la organización para alcanzar todo aquello que se propone de manera que satisfaga a las partes interesadas.

## 5. Alcance

Este método debe ser atendido por el primer ejecutivo y directivos tanto operativos como administrativos, los procesos y los niveles pertinentes dentro del Instituto de Vialidad de la Provincia de Huamalíes.

**ENTRADAS:** El inicio de este método se sitúa en la definición de la misión, visión, valores, objetivos y líneas de actuación de la empresa.

**SALIDAS:** Este método termina cuando la política de calidad es validada según las directrices dispuestas y comprendida por todo el personal de la organización y conforme con los requisitos de la norma ISO 9001:2015.

## 6. Responsable

El responsable de elaborar, difundir, utilizar y mejorar este método es el Gerente General de la organización.

### La Gerencia General del IVP-Huamalés.

Es el responsable de llevar a cabo la definición, revisión de su adecuación y puesta en marcha, de la política de la calidad.

### Administrador del IVP-Huamalés

El Representante de la dirección es responsable de detallar la política de la calidad y coordinar los esfuerzos para su puesta en marcha

### Miembros del IVP-Huamalés

Pueden participar en la definición de la política de la calidad y deben involucrarse en su consecución desde sus procesos y niveles pertinentes de trabajo.

## 7. Frecuencia de revisión

Este método se revisará, cuando menos, una vez al año, en el primer mes de mayo o antes si hay algún cambio o mejora significativo en el proceso.

## 8. Vocabulario

**8.1 Política de la calidad.** Intención y orientación de una organización relativa a la calidad, expresada formalmente por la alta dirección. (ISO 9000:2015, 3.5.8 y 3.5.9)

**8.2 Planificación de la calidad.** Parte de la gestión de la calidad orientada a establecer los objetivos de la calidad y a la especificación de los procesos operativos necesarios y de los recursos relacionados para lograr los objetivos de la calidad. (3.3.5, ISO 9000:2015)

**8.3 Propietario del proceso.** Persona responsable de la gestión del proceso asignado y por tanto de sus resultados, de su rentabilidad y de la organización necesaria para el óptimo funcionamiento del proceso. (3.15 UNE 66175)

## 9. Enlace con información documentada controlada

| CÓDIGO     | NOMBRE DEL DOCUMENTO CONTROLADO   |
|------------|---|
| [Código]   | [Procedimiento o método "Planificación de la dirección estratégica de la organización"] |
| [Código]   | [Procedimiento o método "Planificación de la calidad"]                                  |
| EID-COI-01 | [Procedimiento o método "Comunicación interna y externa"]                               |
| [Código]   | [Procedimiento o método "Revisión por la dirección"]                                    |

## 10. Desarrollo del método

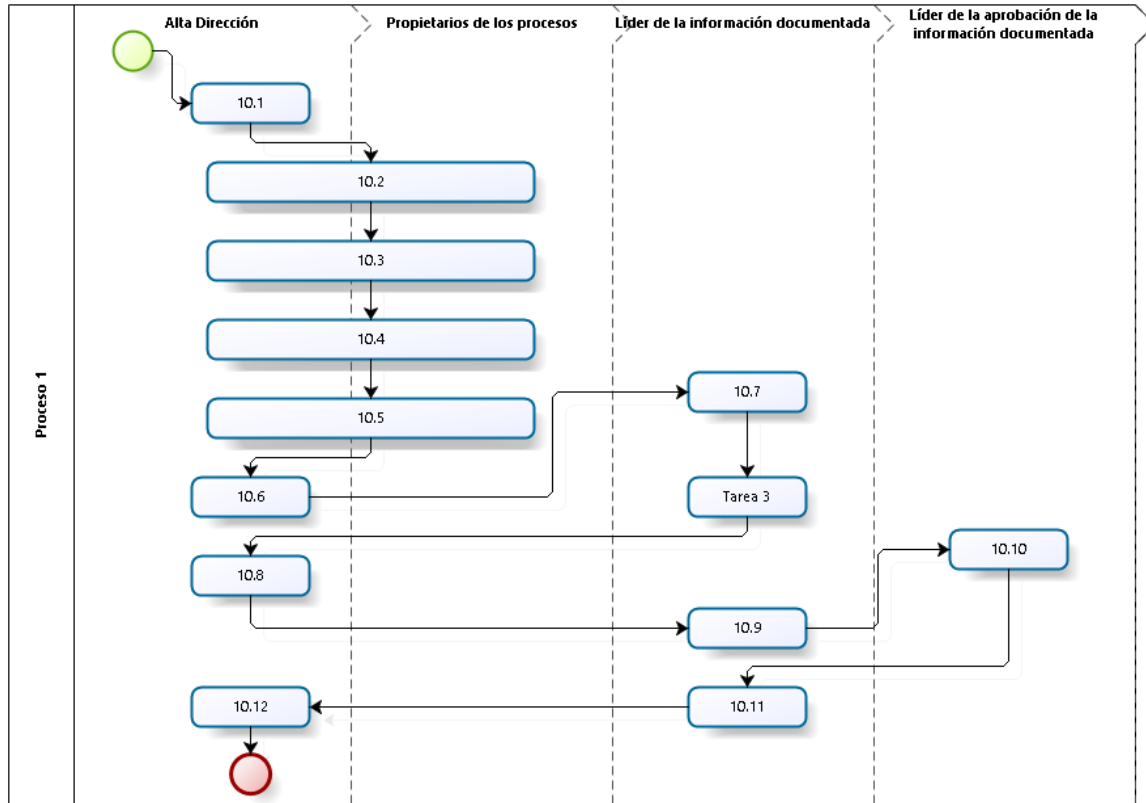
| No.  | RESPONSABLE                                      | ACTIVIDAD   |
|------|--|---|
| 10.1 | Alta Dirección                                   | Planifica y agenda cuatro talleres de trabajo para la determinación de la política de la calidad; el personal que participe debe ser del equipo gerencial y/o propietarios de los procesos dentro del alcance del SGC; al menos una hora de trabajo.  |
| 10.2 | Alta Dirección y propietarios de los procesos.   | <b>TALLER 1</b><br>Se discute la importancia de una declaración de la política de la calidad conforme al punto 5.2 de la norma ISO 9001:2015.<br>El equipo responderá cada una de las preguntas del formulario <b>Anexo 1</b> . Entre los nuevos requisitos que trae la norma ISO 9001:2015, está el entender a la organización y el entorno de negocios en el que está situada, así que este cuestionario contiene ocho preguntas claves que le permitirán a la organización comprenderse a sí misma, situarse y definir las bases para construir un ideal en torno a la satisfacción de sus clientes. |
| 10.3 | Gerencia General y propietarios de los procesos. | <b>TALLER 2</b><br>Se leen todas las respuestas en una conversación libre y abierta, que todas las respuestas den una visión justa. Comience a construir un consenso sobre las mejores respuestas a cada pregunta.  |
| 10.4 | Alta Dirección y propietarios de los procesos.   | <b>TALLER 3</b><br>En función al <b>Anexo 2</b> , se empieza a delinear la política de la calidad de la Institución. Es recomendable trabajar con un grupo reducido para la definición de la política.  |

|      |   |   |
|------|---|---|
| 10.5 | Alta Dirección y propietarios de los procesos.                  | <p><b>TALLER 4</b></p> <p>Se procede a la examinación, revisión y pulido de la declaración de la política de calidad.</p> <p>Se recomienda lo siguiente:</p> <p>Las declaraciones de políticas de calidad, de todas las formas y tamaños, deben reflejar el compromiso con la calidad de la organización que representan.</p> <p>Como institución, identifique quién se es, qué se hace, y los compromisos con la calidad que le distinguen. Al mismo tiempo, mantenga su declaración lo más clara posible.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Use un lenguaje sencillo.</li> <li>• Sea específico.</li> <li>• Sea entusiasta.</li> <li>• Evite el lenguaje exagerado.</li> </ul> <p>No olvide los requisitos de la norma:</p> <p>“Debes” de la política de calidad (Ver punto 5.2.1 en la norma ISO 9001:2015)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Es apropiada para el propósito y contexto de la organización;</li> <li>• proporciona un marco para establecer y revisar los objetivos de la calidad;</li> <li>• incluye un compromiso de cumplir con los requisitos aplicables;</li> <li>• incluye un compromiso de mejora continua del sistema de gestión de calidad.</li> </ul> <p>Haga un compromiso para satisfacer los requisitos aplicables.</p> <p>Haga un compromiso de mejora continua del SGC.</p> <p>Declare el enunciado y haga una revisión de conformidad.</p> |
| 10.6 | Alta dirección.   | Solicita el código para identificar su documento controlado al líder de control de la información documentada, esto para registrar la política de la calidad como documento controlado usando el Formato maestro para elaborar políticas <b>EID-DPC-09</b> .  |
| 10.7 | Líder de control de la información documentada (Administrador). | Asigna el código de identificación de documento controlado a la política de la calidad y proporciona instrucciones de llenado para el Formato maestro para elaborar políticas <b>EID-DPC-09</b> .   |
| 10.8 | Alta dirección.   | Llena el formato maestro <b>EID-DPC-09</b> con la política de la calidad y presenta al líder de control de la información documentada para revisión.  |
| 10.9 | Líder de control de la información documentada (Administrador). | Revisa el formato maestro <b>EID-DPC-09</b> con la política de la calidad considerando los pasos descritos en el procedimiento maestro para crear y actualizar información documentada controlada <b>EID-PMID-02</b> . Pasa al líder de aprobación.   |



|       |   |   |
|-------|---|---|
| 10.10 | Líder asignado para la aprobación del documento controlado (Gerente). | Revisa el formato maestro EID-DPC-09 con la política de la calidad considerando los pasos descritos en el procedimiento maestro para crear y actualizar información documentada controlada EID-PMID-02. Aprueba la política de la calidad y regresa al líder de control de la información documentada.  |
| 10.11 | Líder de control de la información documentada (Administrador).       | Imprime el documento aprobado, recopila las firmas de autorización, actualiza las listas de control y el sistema informático, avisa a la alta dirección de la aprobación de la política.  |
| 10.12 | Alta dirección  | Difunde con la totalidad de sus colaboradores, clientes, proveedores internos y externos y partes interesadas, la política de la calidad controlada autorizada ya vigente desde que fue dado de alta. Todas las copias fotostáticas o impresas sin firmas originales se consideran información documentada obsoleta. Los únicos documentos que se consideran actualizados son los que están dentro del sistema electrónico. |

## 11. Diagrama de flujo



## 12. Control y retención de información documentada (los registros generados)

| CÓDIGO DEL REGISTRO CONTROLADO | NOMBRE DEL REGISTRO CONTROLADO | RESPONSABLE DE LA RETENCIÓN Y ARCHIVO DEL REGISTRO CONTROLADO | TIEMPO DE RETENCIÓN DEL REGISTRO |
|--------------------------------|--------------------------------|---|----------------------------------|
| EID-PCA-P1                     | Política de la calidad         | Alta Dirección  | Un año                           |

### 13. Anexos

| No. | NOMBRE DEL ANEXO   |
|-----|--|
| 1   | Cuestionario para buscar la política de la calidad.                          |
| 2   | Marco de trabajo para desarrollar el enunciado de la política de la calidad. |

#### Anexo No. 1

| CUESTIONARIO PARA BUSCAR LA POLÍTICA DE LA CALIDAD                                     |  |
|--|--|
| 1. ¿Qué es exactamente lo que hacemos?   |  |
| 2. ¿Qué productos y servicios ofrecemos?   |  |
| 3. ¿Quién es nuestro cliente ideal?  |  |
| 4. ¿Qué necesidades de los clientes podemos cumplir y qué beneficios podemos proveer?  |  |
| 5. ¿A qué mercados y áreas geográficas servimos?                                       |  |
| 6. ¿Qué es lo que nos diferencia de nuestra competencia?                               |  |
| 7. ¿Cuál sería la mejor cosa que un cliente satisfecho puede decir acerca de nosotros? |  |
| 8. ¿Qué es lo que más nos entusiasma del futuro de la empresa?                         |  |

## Anexo No. 2

| Marco de trabajo para desarrollar una política de la calidad de acuerdo a la norma ISO 9001:2015 |  |  |
|--|--|--|
| 5.2.1 Política de calidad ISO 9001:2015, requisitos  | Directrices para redactar o revisar el enunciado | Primer borrador de la Política de calidad (Marco de trabajo) |
| a) Es apropiada para el propósito y contexto de la organización;                                 | NUESTRO PRODUCTO O SERVICIO ES:                  |  |
|  | BRINDAMOS:                                       |  |
|  | PARA:  |  |
| b) proporciona un marco para establecer y revisar los objetivos de la calidad;                   | NUESTROS OBJETIVOS SON:                          |  |
| c) incluye un compromiso de cumplir con los requisitos aplicables;                               | ESTAMOS COMPROMETIDOS CON:                       |  |
| d) incluye un compromiso de mejora continua del sistema de gestión de la calidad                 | LA MEJORA CONTINUA PARA NOSOTROS ES:             |  |

# DETERMINACIÓN DE LOS REQUISITOS DE LOS CLIENTES INSTITUTO DE VIALIDAD DE LA PROVINCIA DE HUAMALÍES

|                                     |                      |                          |                         |
|-------------------------------------|----------------------|--------------------------|-------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | DOCUMENTO CONTROLADO | <input type="checkbox"/> | DOCUMENTO NO CONTROLADO |
|-------------------------------------|----------------------|--------------------------|-------------------------|

## 1. Índice

|  |                                      |
|--|--------------------------------------|
| 1. Índice.....   | 1                                    |
| 2. Autorizaciones.....   | 3                                    |
| 3. Bitácora de cambios y mejoras.....  | 3                                    |
| 4. Propósitos de la política.....  | 3                                    |
| 5. Alcance .....   | 3                                    |
| 6. Responsable .....   | 3                                    |
| 7. Frecuencia de revisión.....   | 3                                    |
| 8. Vocabulario.....  | 3                                    |
| 9. Enlace con información documentada controlada .....                             | 4                                    |
| 10. Política de la calidad .....   | <b>¡Error! Marcador no definido.</b> |
| 11. Control y retención de información documentada (los registros generados) ..... | 5                                    |
| 12. Anexos .....   | 5                                    |

## 2. Autorizaciones

| ELABORÓ   |  | REVISÓ   |  | APROBÓ  |  |
|---|--|--|--|---|--|
| Bach. Poul Jhonny Robles Mendoza<br>Auditor SGC |  | Bach. Henry Antonio Melgarejo Gamboa<br>Administrador<br>IVP-Huamalíes |  | Eco. Marcos David Ramos Pérez<br>Gerente General<br>IVP-Huamalíes |  |
| Fecha:  |  | Fecha:   |  | Fecha:  |  |

## 3. Bitácora de cambios y mejoras

| REVISIÓN | SECCIÓN MODIFICADA | DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO | FECHA DE MODIFICACIÓN |
|----------|--------------------|------------------------|-----------------------|
|          |                    | Es inicial             |                       |

## 4. Propósitos

Definir las actividades y criterios para la adecuada identificación de los clientes y sus requisitos en los procesos del SGC del IVP-Huamalíes.

## 5. Alcance

Abarca todas las actividades desarrolladas por el IVP-Huamalíes que comprende la identificación de los clientes y la evaluación de sus requisitos.

## 6. Responsable

Dueños de los procedimientos, gerencia y administración.

## 7. Frecuencia de revisión

Esta política se revisará, cuando menos, una vez al año, en el tiempo que sea considerado por los dueños de los procesos.

## 8. Vocabulario

8.1. **Cliente.** Organización o persona que recibe un producto. Nota 01: El cliente puede ser interno o externo a la organización.

8.2. **Satisfacción del cliente.** Percepción del cliente sobre el grado en que se han cumplido sus requisitos. Nota 01: Las quejas de los clientes son un indicador habitual de una baja satisfacción del cliente, pero la ausencia de las mismas no implica necesariamente una elevada satisfacción del cliente. Nota 02: Incluso cuando los requisitos del cliente se han acordado con el mismo y éstos han sido cumplidos, esto no asegura necesariamente una elevada satisfacción del cliente.

8.3. **Medición.** Conjunto de operaciones que permiten determinar un valor de una magnitud.

8.4. **Expectativas del cliente.** Posibilidad de conseguir un producto o un servicio.

8.5. **Requisito.** Necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria. Nota 01: "Generalmente implícita" significa que es habitual o una práctica común para la organización, sus clientes y otras partes interesadas que la necesidad o expectativa bajo consideración esté implícita. Nota 02: Pueden utilizarse calificativos para identificar un tipo específico de requisito, por ejemplo, requisito de un producto, requisito de la gestión de la calidad, requisito del cliente. Nota 03: Un requisito especificado es aquel que está establecido, por ejemplo, en un documento. Nota 04: Los requisitos pueden ser generados por las diferentes partes interesadas.

## 9. Enlace con información documentada controlada

| CÓDIGO     | NOMBRE DEL DOCUMENTO CONTROLADO                      |
|------------|--|
| EID-DPC-01 | Método de determinación de la política de la calidad |
| EID-COI-01 | Procedimiento Comunicación interna y externa         |

## 10. Método del Proceso

| No. | RESPONSABLE       | ACTIVIDADES   |
|-----|-------------------|---|
| 1   | Dueño del proceso | Identifican los clientes internos y externos de acuerdo a la definición y alcance de cada proceso, teniendo en cuenta: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Políticas de la institución.</li> <li>- Interacciones con otros procesos.</li> <li>- Tiempos de respuesta y atención</li> </ul> |
| 2   | Dueño del proceso | Identificar los requisitos de los clientes: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se basa en intercambio de información entre clientes internos externos y la necesidad de la información.</li> <li>- Entrevistas</li> </ul>   |



|   |                   |   |
|---|-------------------|---|
| 3 | Dueño del proceso | La información debe ser recolectada dentro de las caracterizaciones de los procesos y serán medidos y contralados dentro de cada proceso. |
|---|-------------------|---|

### 11. Control y retención de información documentada (los registros generados)

| CÓDIGO DEL REGISTRO CONTROLADO | NOMBRE DEL REGISTRO CONTROLADO | RESPONSABLE DE LA RETENCIÓN Y ARCHIVO DEL REGISTRO CONTROLADO | TIEMPO DE RETENCIÓN DEL REGISTRO |
|--------------------------------|--------------------------------|---|----------------------------------|
|                                |                                | Fichas de caracterización                                     |                                  |

### 12. Anexos

| No. | NOMBRE DEL ANEXO                      |
|-----|---------------------------------------|
|     | Los anexos se vinculan a cada proceso |

# MAPA DE PROCESOS ORGANIZACIONAL INSTITUTO DE VIALIDAD DE LA PROVINCIA DE HUAMALÍES

| ELABORÓ   |  | REVISÓ   |  | APROBÓ  |  |
|---|--|--|--|---|--|
| Bach. Poul Jhonny Robles Mendoza<br>Auditor SGC |  | Bach. Henry Antonio Melgarejo Gamboa<br>Administrador<br>IVP-Huamalíes |  | Eco. Marcos David Ramos Pérez<br>Gerente General<br>IVP-Huamalíes |  |
| Fecha:  |  | Fecha:   |  | Fecha:  |  |

**MAPA DE PROCESOS IVP - 2016**

VERSIÓN 0.1

R  
E  
Q  
U  
I  
S  
I  
T  
O  
S  
  
P  
R  
O  
V  
E  
E  
D  
O  
R  
E  
S

**DIMENSIÓN 1**

PROCESOS ESTRATEGICOS

PE1. DIRECCIONAMIENTO  
ESTRATÉGICO

PE2. GESTIÓN DE RELACIONES  
INTERINSTITUCIONALES

**DIMENSIÓN 2**

PROCESOS MISIONALES U OPERATIVO

PM1. GESTIÓN DE LA  
INFRAESTRUCTURA VIAL

PM2. GESTIÓN DE  
PROMOCIÓN Y  
CAPACITACIÓN DE EMPRESAS

**DIMENSIÓN 3**

PROCESOS DE APOYO

PA1. GESTIÓN DE  
BIENES Y  
SERVICIOS

PA2. GESTIÓN DE  
RECURSOS  
FINANCIEROS

PA3. GESTIÓN  
DEL TALENTO  
HUMANO

S  
A  
T  
I  
S  
F  
A  
C  
I  
Ó  
N  
  
C  
L  
I  
E  
N  
T  
E  
S

Instituto Vialidad Provincial  
Huamaliés

# POLÍTICA Y OBJETIVOS DE LA CALIDAD INSTITUTO DE VIALIDAD DE LA PROVINCIA DE HUAMALÍES

|                                     |                      |                          |                         |
|-------------------------------------|----------------------|--------------------------|-------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | DOCUMENTO CONTROLADO | <input type="checkbox"/> | DOCUMENTO NO CONTROLADO |
|-------------------------------------|----------------------|--------------------------|-------------------------|

## 1. Índice

|  |   |
|--|---|
| 1. Índice.....   | 1 |
| 2. Autorizaciones.....   | 3 |
| 3. Bitácora de cambios y mejoras.....  | 3 |
| 4. Propósitos de la política.....  | 3 |
| 5. Alcance .....   | 3 |
| 6. Responsable .....   | 3 |
| 7. Frecuencia de revisión.....   | 3 |
| 8. Vocabulario.....  | 4 |
| 9. Enlace con información documentada controlada .....                             | 4 |
| 10. Política de la calidad .....   | 4 |
| 11. Control y retención de información documentada (los registros generados) ..... | 5 |
| 12. Anexos .....   | 5 |

## 2. Autorizaciones

| ELABORÓ   |  | REVISÓ   |  | APROBÓ  |  |
|---|--|--|--|---|--|
| Bach. Poul Jhonny Robles Mendoza<br>Auditor SGC |  | Bach. Henry Antonio Melgarejo Gamboa<br>Administrador<br>IVP-Huamalíes |  | Eco. Marcos David Ramos Pérez<br>Gerente General<br>IVP-Huamalíes |  |
| Fecha:  |  | Fecha:   |  | Fecha:  |  |

## 3. Bitácora de cambios y mejoras

| REVISIÓN | SECCIÓN MODIFICADA | DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO   | FECHA DE MODIFICACIÓN |
|----------|--------------------|--------------------------|-----------------------|
|          |                    | Esta política es inicial |                       |

## 4. Propósitos de la política

Esta política de la calidad tiene el propósito de alinear las acciones y la toma de decisiones del sistema de gestión de la calidad del IVP-Huamalíes, además complementan los requisitos de la norma ISO 9001:2015 planteados en la cláusula 5.2.

## 5. Alcance

La política aquí definida aplica a todas las acciones y decisiones relacionadas con el sistema de gestión de calidad del Instituto de Vialidad de la Provincia de Huamalíes, incluye las interacciones con los procesos clientes y proveedores internos y externos identificados en el mapa de procesos.

## 6. Responsable

El responsable de elaborar, difundir, monitorear su aplicación y mejorar esta política es el Gerente General del Instituto de Vialidad de la Provincia de Huamalíes.

## 7. Frecuencia de revisión

Esta política se revisará, cuando menos, una vez al año, en el mes de octubre o antes si hay mejoras o cambios significativos en el proceso.

## 8. Vocabulario

8.1. **Política de la calidad.** Intenciones y dirección de una organización como las expresa formalmente la alta dirección. (ISO 9000:2015, 3.5.8 y 3.5.9)

## 9. Enlace con información documentada controlada

| CÓDIGO     | NOMBRE DEL DOCUMENTO CONTROLADO                      |
|------------|--|
| EID-DPC-P1 | Método de determinación de la política de la calidad |
| EID-COI-P1 | Procedimiento Comunicación interna y externa         |

## 10. Compromiso de la Dirección

La Dirección del Instituto de Vialidad de la Provincia de Huamalíes evidencia su compromiso con el desarrollo de estrategias para la mejora de la calidad de los servicios que ofrecemos a través de las siguientes acciones:

- La comunicación a todos los involucrados sobre la importancia del sistema de gestión de calidad.
- Establecimiento de la política de la calidad.
- Estableciendo los objetivos del sistema.
- Asegurando su difusión y los recursos necesarios para su implementación

## 11. Política de la calidad

| No. | RESPONSABLE    | POLÍTICA   |
|-----|----------------|--|
| 1   | Alta dirección | En el Instituto de Vialidad de la Provincia de Huamalíes brindamos servicios de mantenimiento, mejoramiento y rehabilitación de vías de integración entre la provincia de Huamalíes con sus respectivos distritos, anexos y caseríos, estamos comprometidos con nuestros beneficiarios en ayudarlos a la mejora de su calidad de vida a través del adecuado servicio a las vías que permitan el transporte y comunicación que incrementa su potencial económico; es la mejora continua de nuestros procesos el camino para lograrlo; a través atenciones oportunas, buscando la satisfacción de nuestros clientes y colaboradores. |

## 12. Objetivos de calidad

| Objetivos  | Indicadores  | Metas |
|--|--|-------|
| Cumplir la intervención de vías con respecto al plan vial participativo.     | Porcentaje de cumplimiento del plan vial participativo | 100%  |
| Mejorar la calidad de las atenciones   | Porcentaje de quejas por vía atendida                  | 20%   |
| Cumplir con las normas de contrataciones con el estado para las licitaciones | Porcentaje de observaciones en procesos de licitación  | 0%    |
|  | Número de sanciones                                    | 0     |

## 13. Control y retención de información documentada (los registros generados)

| CÓDIGO DEL REGISTRO CONTROLADO | NOMBRE DEL REGISTRO CONTROLADO | RESPONSABLE DE LA RETENCIÓN Y ARCHIVO DEL REGISTRO CONTROLADO | TIEMPO DE RETENCIÓN DEL REGISTRO |
|--------------------------------|--------------------------------|---|----------------------------------|
|                                |                                | Esta política no tiene genera registros.                      |                                  |

## 14. Anexos

| No. | NOMBRE DEL ANEXO               |
|-----|--------------------------------|
|     | Esta política no genera anexos |



# MANUAL DE POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS DEL PROCESO DE GESTIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA

## INSTITUTO DE VIALIDAD DE LA PROVINCIA DE HUAMALÍES

|                                     |                      |                          |                         |
|-------------------------------------|----------------------|--------------------------|-------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | DOCUMENTO CONTROLADO | <input type="checkbox"/> | DOCUMENTO NO CONTROLADO |
|-------------------------------------|----------------------|--------------------------|-------------------------|

## ÍNDICE

|         |  |    |
|---------|--|----|
| 1.      | Autorizaciones.....  | 4  |
| 2.      | Bitácora de cambios y mejoras.....   | 4  |
| 3.      | Propósitos .....   | 4  |
| 4.      | Alcance.....   | 4  |
| 5.      | Responsables.....  | 4  |
| 6.      | Enlace con información documentada .....   | 4  |
| 8.      | MACRO PROCESOS MISIONALES .....  | 4  |
| 8.1.    | CODIFICACIÓN DE MACROPROCESOS: .....   | 6  |
| 8.2.    | CARACTERIZACIÓN MACROPROCESO GESTIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA VIAL.....                         | 6  |
| 8.3.    | DIAGRAMA DE FLUJO MACROPROCESO NIVEL 0: GESTIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA VIAL..                 | 8  |
| 9.      | MACROPROCESO: GESTIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA VIAL.....  | 10 |
| 9.1.    | PROCEDIMIENTOS Y PROCESOS INVOLUCRADOS EN LA GESTIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA VIAL              | 10 |
| 9.1.1.  | CODIFICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO .....   | 10 |
| 9.1.2.  | CARACTERIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO: ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DE TÉRMINOS DE REFERENCIA: ..... | 11 |
| 9.1.3.  | DIAGRAMA DE FLUJO: PROCEDIMIENTO DE ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DE TÉRMINOS DE REFERENCIA ..... | 13 |
| 10.     | EJECUCIÓN DE MANTENIMIENTO DE CV .....   | 14 |
| 10.1.   | CODIFICACIÓN DEL PROCESO .....   | 14 |
| 10.2.   | CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO: EJECUCIÓN DE MANTENIMIENTO DE CV .....                          | 15 |
| 10.3.   | DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCESO: EJECUCIÓN DE MANTENIMIENTO DE CV .....                        | 16 |
| 11.     | PROCEDIMIENTOS INVOLUCRADOS EN LA GESTIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA VIAL .....                   | 18 |
| 11.1.   | PROCEDIMIENTO: ENTREGA DE TERRENO.....   | 18 |
| 11.1.1. | CODIFICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO .....   | 18 |
| 11.1.2. | CARACTERIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO: ENTREGA DE TERRENO .....                                  | 19 |
| 11.1.3. | DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCEDIMIENTO: ENTREGA DE TERRENO .....                                | 21 |
| 11.2.   | PROCEDIMIENTO: SUPERVISIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO .....                               | 22 |
| 11.2.1. | CODIFICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO .....   | 22 |
| 11.2.2. | CARACTERIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO: SUPERVISIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO.....            | 23 |

|         |   |    |
|---------|---|----|
| 11.2.3. | DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCEDIMIENTO: SUPERVISIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO.....   | 25 |
| 11.3.   | PROCEDIMIENTO: ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DE VALORIZACIONES.....                        | 26 |
| 11.3.1. | CODIFICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO .....  | 26 |
| 11.3.2. | CARACTERIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO: ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DE VALORIZACIONES .....   | 27 |
| 11.3.3. | DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCEDIMIENTO: ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DE VALORIZACIONES ..... | 29 |
| 11.4.   | PROCEDIMIENTO: RECEPCIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO .....                          | 30 |
| 11.4.1. | CODIFICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO .....  | 30 |
|         | Abreviaturas:.....  | 30 |
| 11.4.2. | CARACTERIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO: RECEPCIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO.....       | 31 |
| 11.4.3. | DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCEDIMIENTO: RECEPCIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO.....     | 33 |
| 11.5.   | PROCEDIMIENTO: ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DE LIQUIDACIÓN .....                          | 34 |
| 11.5.1. | CODIFICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO .....  | 34 |
|         | Abreviaturas:.....  | 34 |
| 11.5.2. | CARACTERIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO: ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DE LIQUIDACIÓN.....       | 35 |
| 11.5.3. | DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCEDIMIENTO: ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DE LIQUIDACIÓN.....     | 37 |

## 1. Autorizaciones

| ELABORÓ   |  | REVISÓ   |  | APROBÓ  |  |
|---|--|--|--|---|--|
| Bach. Poul Jhonny Robles Mendoza<br>Auditor SGC |  | Bach. Henry Antonio Melgarejo Gamboa<br>Administrador<br>IVP-Huamalíes |  | Eco. Marcos David Ramos Pérez<br>Gerente General<br>IVP-Huamalíes |  |
| Fecha:  |  | Fecha:   |  | Fecha:  |  |

## 2. Bitácora de cambios y mejoras

| REVISIÓN | SECCIÓN MODIFICADA | DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO | FECHA DE MODIFICACIÓN |
|----------|--------------------|------------------------|-----------------------|
|          |                    | Es la primera versión  |                       |

## 3. Propósitos

Gestionar y ejecutar la infraestructura vial vecinal dentro del ámbito de jurisdicción en base al plan vial provincial participativo.

## 4. Alcance

Comprende desde la elaboración de los términos de referencia hasta la emisión de la resolución de aprobación de la liquidación técnica y financiera.

## 5. Responsables

- Gerencia General (Dueño del procedimiento)
- Jefatura de Operaciones
- Asesor Legal
- Administración

## 6. Enlace con información documentada

| CÓDIGO     | NOMBRE DEL DOCUMENTO CONTROLADO                      |
|------------|--|
| EID-DPC-P1 | Método de determinación de la política de la calidad |

## 7. MAPA DE PROCESOS GENERAL

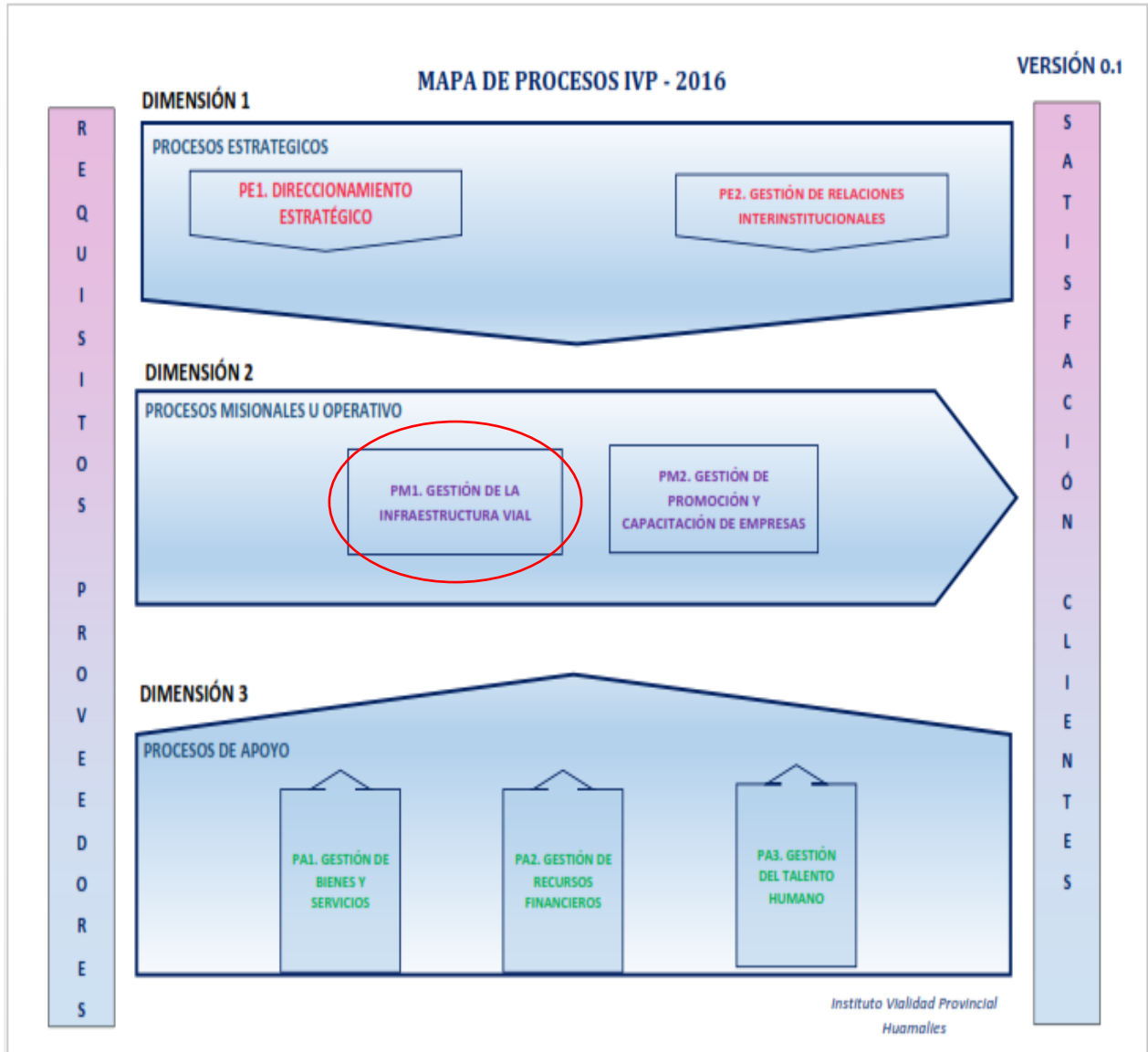
### PROCESOS MISIONALES

#### DISEÑO: MACROPROCESO

#### PM1. GESTIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA VIAL

### MAPA DE PROCESOS

## 8. MACRO PROCESOS MISIONALES



## 8.1. CODIFICACIÓN DE MACROPROCESOS:

La codificación de los procesos se establece de la siguiente manera:

### Abreviaturas:

**PM:** Procesos Misionales.

| CÓDIGO | MACROPROCESO                                    |
|--------|---|
| PM1    | Gestión de la infraestructura vial              |
| PM2    | Gestión de promoción y capacitación de empresas |

## 8.2. CARACTERIZACIÓN MACROPROCESO GESTIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA VIAL.

La Caracterización de este proceso consiste en identificar condiciones y/o elementos que son parte del proceso, tales como: proveedores, entradas para el proceso, actividades a realizar, salidas del proceso y quienes lo utilizarán.

Establece el ciclo de Deming para establecer las diferentes actividades a realizar, estas se categorizan en:

**Planear:** Establecer los objetivos y procesos necesarios para conseguir los resultados de acuerdo con los requisitos del cliente y las políticas de la UNHEVAL.

**Hacer:** Implementar Procesos

**Verificar:** Realizar el seguimiento y los procesos respecto a las políticas, objetivos y requisitos del producto o servicio e informar objetivos.

**Actuar:** Tomar acciones para mejorar continuamente.



INSTITUTO DE VIALIDAD DE LA  
PROVINCIA DE HUAMALÍES

MANUAL DE POLÍTICA Y PROCEDIMIENTOS DEL PROCESO  
DE GESTIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA

|         |            |
|---------|------------|
| CÓDIGO  | EID-PM1-01 |
| VERSION | 00         |
| FECHA   | 28/10/2016 |

FICHA TÉCNICA DEL PROCESO NIVEL 0 (FICHA DE CARACTERIZACIÓN)

Versión 0.0

|             |  |                   |   |
|-------------|--|-------------------|---|
| 1) Nombre   | GESTIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA VIAL   | 4) Responsable(S) | <ul style="list-style-type: none"> <li>Gerencia General (Dueño del procedimiento)</li> <li>Jefatura de Operaciones</li> <li>Asesor Legal</li> <li>Administración</li> </ul> |
| 2) Objetivo | Gestionar y ejecutar la infraestructura vial vecinal dentro del ámbito de jurisdicción en base al plan vial provincial participativo.                | 5) Código         | PM1   |
| 3) Alcance  | Comprende desde la elaboración de los términos de referencia hasta la emisión de la resolución de aprobación de la liquidación técnica y financiera. | 6) Clasificación  | PROCESO MISIONAL  |

DESCRIPCIÓN DEL PROCESO

| 7) Proveedores  | 8) Entradas  | 9) Procesos (Nivel 1)   | 10) Salidas   | 11) Ciudadano o Destinatario de los bienes y servicios (Cliente)  |
|---|--|---|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>PE2.1. Formulación y suscripción de convenios con Provias Descentralizado, municipalidades provinciales y/o distritales</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Convenio suscrito</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>PM1.1 Elaboración y aprobación de TT. RR. para MVR.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Términos de referencia aprobados</li> <li>Proveído para emitir TT.RR.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>PA1.1.2 Elaboración y aprobación de expediente para compra de bienes o contratación de servicios.</li> </ul> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Provias descentralizado</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Instructivos 02-2016-MTC/21</li> <li>Instructivos 03-2016-MTC/21</li> </ul> |   |   |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>PA1.1.4 Elaboración y suscripción de contratos</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Contrato suscrito</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>PM1.2 Ejecución de mantenimiento de CV.</li> </ul>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>Acta de entrega de terreno</li> </ul>  |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>PA1.1.4 Elaboración y suscripción de contratos</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Contrato suscrito</li> </ul>  |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Acta de supervisión de servicio de mantenimiento</li> </ul>                      |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Supervisor(contratista)</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Carta</li> </ul>  |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Informe de aplicación de penalidades</li> </ul>                                  |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Contratista</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Carta</li> <li>Documentación sustento de labores realizadas</li> </ul>      |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Informe de conformidad</li> <li>Valorizaciones</li> </ul>                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>PA2.1.2 Atención de compromisos</li> </ul>   |

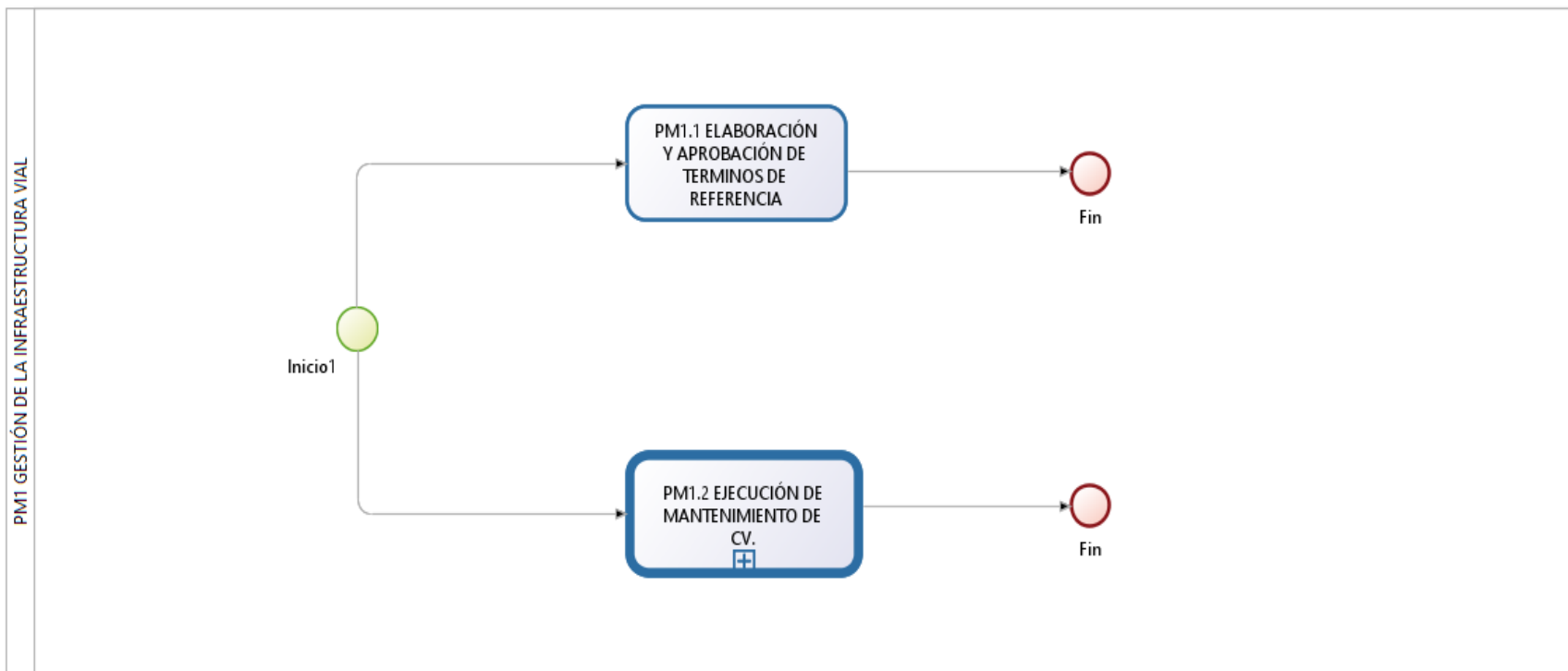
|               |  |  |  |               |
|---------------|--|--|--|---------------|
| • Contratista | • Carta de culminación de culminación de labores |  | • Acta de recepción de servicio de mantenimiento.              |               |
| Contratista   | • Carta y liquidación técnica y financiera       |  | • Resolución de aprobación de liquidación Técnica y financiera | • Contratista |

**IDENTIFICACIÓN DE RECURSOS CRÍTICOS PARA LA EJECUCIÓN DEL PROCESO**

| 12) Controles o inspecciones   | 13) Recursos   |   | 14) Documentos (Base Legal)  |
|--|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiempo de elaboración de los términos de referencia</li> <li>• Tiempo de realización de la entrega de terreno</li> <li>• Tiempo de recepción de servicio de mantenimiento</li> <li>• Tiempo de emisión de las valorizaciones</li> <li>• Tiempo de recepción del servicio de mantenimiento</li> <li>• Tiempo de emisión de resoluciones</li> </ul> | <p><i>Recursos Humanos</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gerencia General</li> <li>• Jefe de operaciones</li> <li>• Jefe de operaciones</li> <li>• Secretarías</li> </ul> | <p><i>Infraestructura y Ambiente de trabajo</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oficinas administrativas</li> <li>• Equipos informáticos: Computadoras e impresoras</li> <li>• Útiles de oficina</li> <li>SIAF -MEF</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estatuto del IVP</li> <li>• Reglamento de Organización y funciones</li> <li>• Directiva general del SNIP resolución N° 003-20111-EF/68.01</li> <li>• Ley de contrataciones OSCE</li> <li>• Ley N°27444 – Ley de Procedimiento Administrativo.</li> <li>• Instructivos 02-2016-MTC/21</li> <li>• Instructivos 03-2016-MTC/21</li> </ul>  |
| EVIDENCIAS E INDICADORES DEL PROCESO   |  |   | RIESGOS  |
| 15) Registros  | 16) Indicadores  |   | 17) Riesgo   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro de caminos vecinales intervenidos</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de ejecución de mantenimiento de caminos vecinales</li> </ul>  |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Términos de referencia incorrectos</li> <li>• Mala ejecución del servicio por parte del contratista</li> <li>• Inasistencia del Jefe de Operaciones en las zonas de intervenciones</li> <li>• Valorizaciones incorrectas</li> <li>• Inasistencia a la recepción del servicio</li> <li>• No presentar liquidación técnica y financiera</li> <li>• Liquidación técnica y financiera incorrecta</li> <li>• Demora en el trámite documentario de la documentación.</li> </ul> |

**8.3. DIAGRAMA DE FLUJO MACROPROCESO NIVEL 0: GESTIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA VIAL**





## 9. MACROPROCESO: GESTIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA VIAL

### 9.1. PROCEDIMIENTOS Y PROCESOS INVOLUCRADOS EN LA GESTIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA VIAL

#### 9.1.1. CODIFICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Abreviaturas:

TT. RR.: Términos de referencia

| CÓDIGO | PROCEDIMIENTO Y PROCESO                            |
|--------|--|
| PM1.1  | Elaboración y aprobación de términos de referencia |

### 9.1.2. CARACTERIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO: ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DE TÉRMINOS DE REFERENCIA:

| FICHA DEL PROCEDIMIENTO   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|
| Nombre  | Elaboración y aprobación de TT. RR.   |   | Responsable(s)  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Gerencia General</li> <li>Jefatura de Operaciones (Dueño del Procedimiento)</li> </ul>                       |
| Objetivo  | Definir los TT. RR. para la contratación del servicio o consultoría general en función a las necesidades del IVP.                 |   | Código  | PM1.1   |
| Alcance   | Comprende desde la revisión de la documentación hasta la aprobación de los términos de referencia.                                |   | Versión   | 0.1   |
| Proveedor   | Entrada   | Descripción de actividades  | Salida  | Cliente   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>PE2.1. Formulación y suscripción de convenios con provias descentralizado, municipalidades provinciales y/o distritales</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Convenio suscrito</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li><a href="#">Tabla ASME-VM</a></li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Términos de referencia aprobados</li> <li>Proveído para emitir TT.RR.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>PA1.1.2 Elaboración y aprobación de expediente para compra de bienes o contratación de servicios.</li> </ul> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Provias descentralizado</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Instructivos 02-2016-MTC/21</li> <li>Instructivos 03-2016-MTC/21</li> </ul>                |   |   |   |
| Indicadores   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Número de TT. RR. Emitidos por año</li> <li>Número de TT. RR. Aprobados por año</li> </ul> |   |   |   |
| Registros   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Registro de TT. RR. Emitidos</li> <li>Registro de TT. RR. Aprobados</li> </ul>             |   |   |   |

Tabla ASME - VM

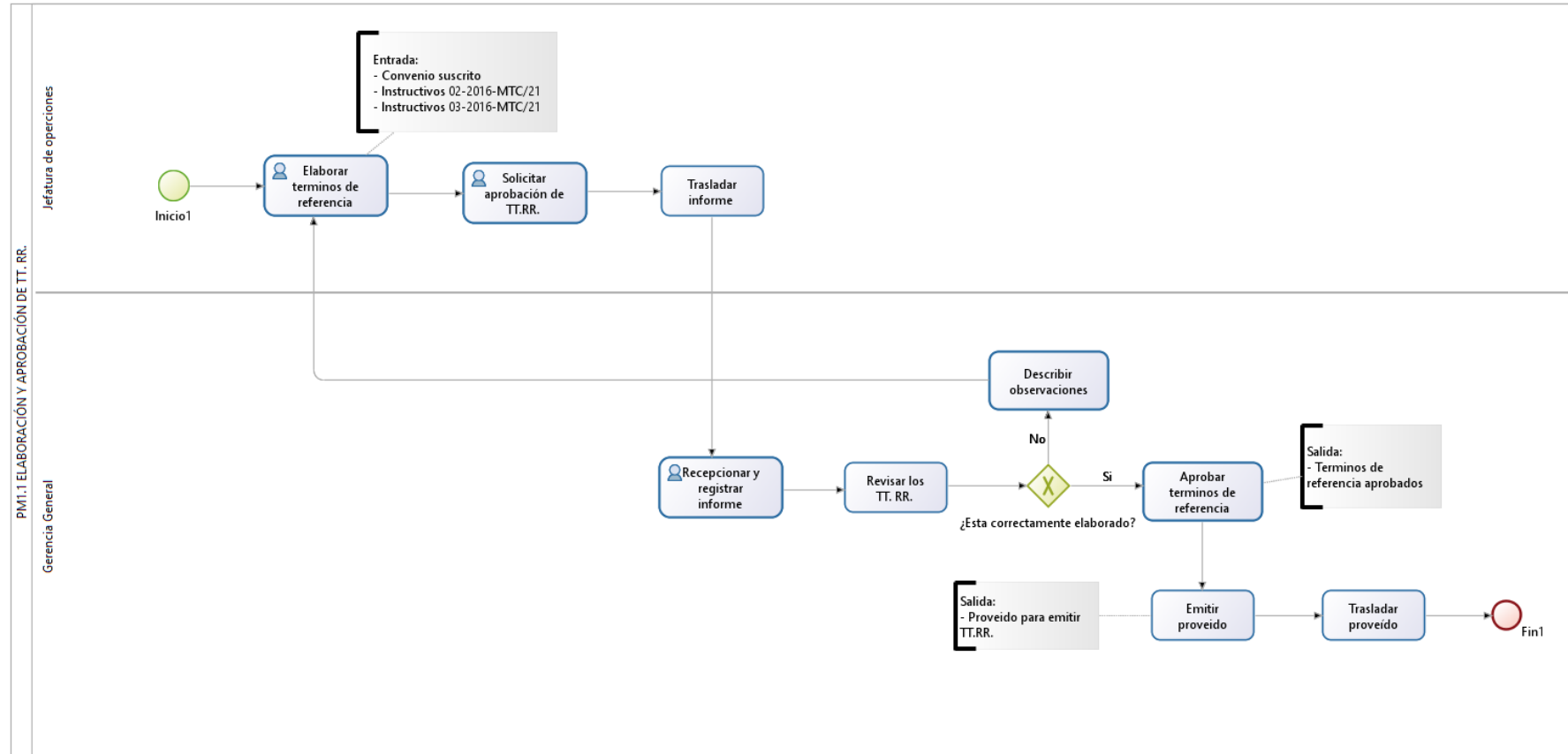
MANUAL DE GESTIÓN DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS  
"INSTITUTO VIAL PROVINCIAL HUAMALÍES"

PROCEDIMIENTO : ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DE TT. RR.

DUEÑO DEL PROCEDIMIENTO: JEFATURA DE OPERACIONES

| PASO                           | ACTIVIDAD                       | ÁREA                    | DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES   | Tiempo Minutos | Tiempo Minutos Efectivo | CONTADOR DE RECURSOS |                                    | IDENTIFICADOR DE RECURSOS |                            |        |       |           |        | TIPO DE ACTIVIDAD |           |          |          |        | TIPO DE VALOR |    |         |     |     |                   |  |  |  |
|--------------------------------|---------------------------------|-------------------------|--|----------------|-------------------------|----------------------|------------------------------------|---------------------------|----------------------------|--------|-------|-----------|--------|-------------------|-----------|----------|----------|--------|---------------|----|---------|-----|-----|-------------------|--|--|--|
|                                |                                 |                         |  |                |                         | RECURSOS HUMANOS     |                                    | RECURSOS IDENTIFICABLES   | RECURSOS NO IDENTIFICABLES |        |       |           |        |                   | Operación | Revisión | Traslado | Espera | Archivo       | VA | Control | SVA |     |                   |  |  |  |
|                                |                                 |                         |  |                |                         | Jefe de Operaciones  | Secretaria de Gral Gerente General |                           | Cuaderno de registro       | Tampón | Sello | Impresora | Tirita | Bolígrafo         |           |          |          |        |               |    |         |     | PCs | Energía Eléctrica |  |  |  |
| 1                              | Elaborar terminos de referencia | Jefatura de operaciones | Elaborar los terminos de referencia en base a los instructivos 2 y 3 de Provias Descentralizado y convenios suscritos para el servicio de mantenimiento rutinario.<br>Producto: Terminos de referencia   | 2400           | 1440                    | 1                    |                                    | 30                        |                            |        |       |           |        |                   |           |          |          |        |               |    |         |     |     |                   |  |  |  |
| 2                              | Solicitar aprobación de TT.RR.  | Jefatura de operaciones | Con informe solicita la aprobación de los TT.RR. El cual debe de contener<br>- Denominación del tramo, de la via<br>- Kilometraje<br>- Estado de la via<br>- Costos de equipo personal y equipos de trabajo y entre otros<br>Para su ejecución del servicio. | 30             | 15                      | 1                    |                                    |                           | 1                          | 1      | 1     | 1         | 1      | 1                 | 1         |          |          |        |               |    |         |     |     |                   |  |  |  |
| 3                              | Trasladar informe               | Jefatura de operaciones | Se trasladan los siguientes documentos:<br>- Informe solicita la aprobación de los TT. RR.<br>- Terminos de referencia   | 2              | 1                       | 1                    |                                    | 2                         | 1                          | 1      |       |           |        |                   |           |          |          |        |               |    |         |     |     |                   |  |  |  |
| 4                              | Recepcionar y registrar informe | Gerencia General        | La secretaria recepciona y registra el informe con los respectivos sellos para su atención correspondiente y realiza el registro en el cuaderno de registro para su control.   | 2              | 1                       |                      | 1                                  |                           | 1                          | 1      | 1     |           |        |                   |           |          |          |        |               |    |         |     |     |                   |  |  |  |
| 5                              | Revisar los TT. RR.             | Gerencia General        | Revisar que los TT. RR. Esten deacuerdo a los lineamiento de provias descentralizado.<br>¿Esta correctamente elaborado?<br>Si: Continuar con el siguiente paso<br>No: Describir observaciones y volver al paso 1   | 960            | 480                     |                      | 1                                  |                           |                            |        |       |           |        |                   |           |          |          |        |               |    |         |     |     |                   |  |  |  |
| 6                              | Aprobar terminos de referencia  | Gerencia General        | Termina la revisión realizada a los terminos de referencia el Gerente General, en señal de conformidad aprueba los TT. RR. robados   | 30             | 10                      |                      |                                    |                           |                            |        |       |           |        |                   |           |          |          |        |               |    |         |     |     |                   |  |  |  |
| 7                              | Emitir proveido                 | Gerencia General        | Con proveido el Gerente General deriva elos TT. RR al Administrador para realizar las gestiones para la contratación respectiva.<br>Producto: Proveido para emitir TT.RR.  | 10             | 5                       | 1                    | 1                                  |                           |                            | 1      | 1     | 1         | 1      | 1                 | 1         |          |          |        |               |    |         |     |     |                   |  |  |  |
| 9                              | Trasladar proveído              | Gerencia General        | Se trasladan los siguientes documentos:<br>- para emitir TT.RR. para mantenimiento rutinario<br>- Informe solicita la aprobación de los TT.RR.<br>- Terminos de referencia   | 2              | 1                       |                      | 1                                  |                           |                            |        |       |           |        |                   |           |          |          |        |               |    |         |     |     |                   |  |  |  |
| <b>TOTAL</b>                   |                                 |                         |  | 3436           | 1953                    | 3                    | 1                                  | 2                         | 32                         | 0      | 1     | 1         | 1      | 1                 | 1         | 0        | 1        | 1      |               |    |         |     |     |                   |  |  |  |
| <b>TOTAL DÍAS APROXIMADOS:</b> |                                 |                         |  | 8              | 5                       |                      |                                    |                           |                            |        |       |           |        |                   |           |          |          |        |               |    |         |     |     |                   |  |  |  |

### 9.1.3. DIAGRAMA DE FLUJO: PROCEDIMIENTO DE ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DE TÉRMINOS DE REFERENCIA



## 10. EJECUCIÓN DE MANTENIMIENTO DE CV

### 10.1. CODIFICACIÓN DEL PROCESO

Abreviaturas:

CV.: Caminos vecinales

| CÓDIGO       | PROCEDIMIENTO Y PROCESO                 |
|--------------|---|
| PM1.1        | Elaboración y aprobación de TT.RR.      |
| <b>PM1.2</b> | <b>Ejecución de mantenimiento de CV</b> |

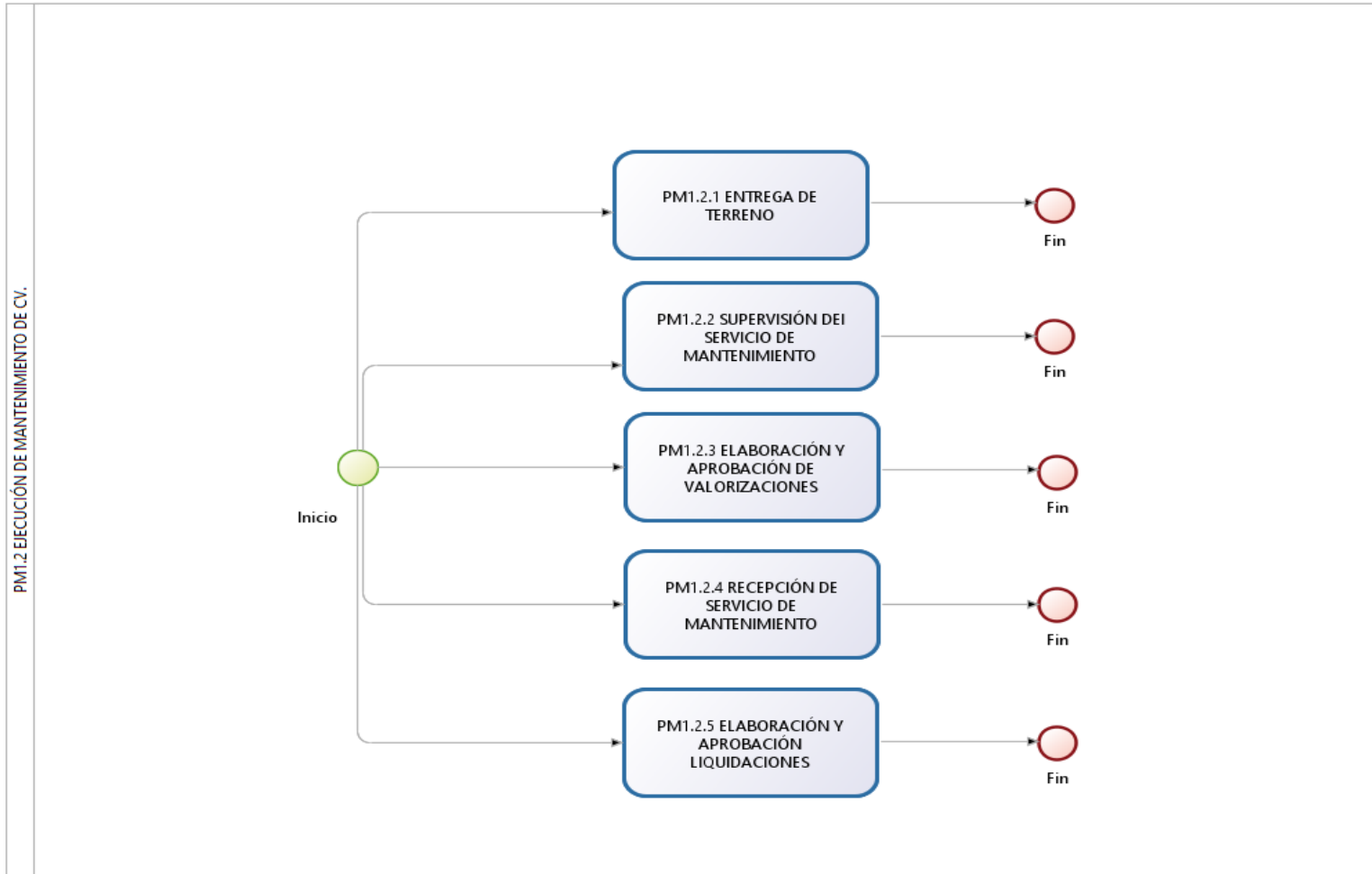
## 10.2. CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO: EJECUCIÓN DE MANTENIMIENTO DE CV

| FICHA TÉCNICA DEL PROCESO NIVEL 0 (FICHA DE CARACTERIZACIÓN)                                     |   |  |  | Versión 0.1   |
|--|---|--|--|---|
| 1) <i>Nombre</i>   | EJECUCIÓN DE MANTENIMIENTO DE CV.   | 4) <i>Responsable(S)</i>                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>Gerencia General (<u>Dueño del procedimiento</u>)</li> <li>Jefatura de Operaciones</li> <li>Asesor Legal</li> <li>Administración</li> </ul> |   |
| 2) <i>Objetivo</i>   | Ejecutar los servicios de mantenimiento en las zonas de intervención priorizadas.                             | 5) <i>Código</i>                                   | PM1  |   |
| 3) <i>Alcance</i>  | Comprende desde la entrega de terreno hasta la liquidación del servicio de mantenimiento.                     | 6) <i>Clasificación</i>                            | PROCESO MISIONAL   |   |
| DESCRIPCIÓN DEL PROCESO  |   |  |  |   |
| 7) <i>Proveedores</i>  | 8) <i>Entradas</i>  | 9) <i>Procedimientos (Nivel 2)</i>                 | 10) <i>Salidas</i>   | 11) <i>Ciudadano o Destinatario de los bienes y servicios (Cliente)</i>           |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>PA1.1.4 Elaboración y suscripción de contratos</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Contrato suscrito</li> </ul>   | PM1.2.1 Entrega de terreno                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>Acta de entrega de terreno</li> </ul>   |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>PA1.1.4 Elaboración y suscripción de contratos</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Contrato suscrito</li> </ul>   | PM1.2.2 Supervisión del servicio de mantenimiento  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Acta de supervisión de servicio de mantenimiento</li> </ul>   |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Supervisor(contratista)</li> </ul>                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>Carta</li> </ul>   |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Informe de aplicación de penalidades</li> </ul>   |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Contratista</li> </ul>                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>Carta</li> <li>Documentación sustento de labores realizadas</li> </ul> | PM1.2.3 Elaboración y aprobación de valorizaciones | <ul style="list-style-type: none"> <li>Informe de conformidad</li> <li>Valorizaciones</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>PA2.1.2 Atención de compromisos</li> </ul> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Contratista</li> </ul>                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>Carta de culminación de culminación de labores</li> </ul>              | PM1.2.4 Recepción de servicio de mantenimiento     | <ul style="list-style-type: none"> <li>Acta de recepción de servicio de mantenimiento.</li> </ul>  |   |

|  |   |   |  |               |
|--|---|---|--|---------------|
| Contratista  | • Carta y liquidación técnica y financiera  | PM1.2.5 Elaboración y aprobación liquidaciones  | • Resolución de aprobación de liquidación Técnica y financiera   | • Contratista |
| <b>IDENTIFICACIÓN DE RECURSOS CRÍTICOS PARA LA EJECUCIÓN DEL PROCESO</b>   |   |   |  |               |
| <i>12) Controles o inspecciones</i>  | <i>13) Recursos</i>   |   | <i>14) Documentos (Base Legal)</i>   |               |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiempo de realización de la entrega de terreno</li> <li>• Tiempod de recepción de servicio de mantenimiento</li> <li>• Tiempo de emisión de las valorizaciones</li> <li>• Tiempo de recepción del servicio de mantenimiento</li> <li>• Tiempo de emisión de resoluciones</li> </ul> | <i>Recursos Humanos</i>   | <i>Infraestructura y Ambiente de trabajo</i>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estatuto del IVP</li> <li>• Reglamento de Organización y funciones</li> <li>• Directiva general del SNIP resolución N° 003-20111-EF/68.01</li> <li>• Ley de contrataciones OSCE</li> <li>• Ley N°27444 – Ley de Procedimiento Administrativo.</li> <li>• Instructivos 02-2016-MTC/21</li> <li>• Instructivos 03-2016-MTC/21</li> </ul>  |               |
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gerencia General</li> <li>• Jefe de operaciones</li> <li>• Jefe de operaciones</li> <li>• Secretarías</li> <li>• Asesor Legal</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oficinas administrativas</li> <li>• Equipos informáticos: Computadoras e impresoras</li> <li>• Útiles de oficina</li> <li>SIAF -MEF</li> </ul> |  |               |
| <b>EVIDENCIAS E INDICADORES DEL PROCESO</b>  |   |   | <b>RIESGO</b>  |               |
| <i>15) Registros</i>   | <i>16) Indicadores</i>  |   | <i>17) Riesgo</i>  |               |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro de incidencias</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Incumplimiento de cláusulas de contrato</li> </ul>   |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mala ejecución del servicio por parte del contratista</li> <li>• Inasistencia del Jefe de Operaciones en las zonas de intervenciones</li> <li>• Valorizaciones incorrectas</li> <li>• Inasistencia a la recepción del servicio</li> <li>• No presentar liquidación técnica y financiera</li> <li>• Liquidación técnica y financiera incorrecta</li> <li>• Demora en el trámite documentario de la documentación.</li> </ul> |               |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro de caminos intervenidos</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de avance de caminos intervenidos según PVPP</li> </ul>   |   |  |               |
|  |   |   |  |               |

### 10.3. DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCESO: EJECUCIÓN DE MANTENIMIENTO DE CV





## 11. PROCEDIMIENTOS INVOLUCRADOS EN LA GESTIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA VIAL

### 11.1. PROCEDIMIENTO: ENTREGA DE TERRENO

#### 11.1.1. CODIFICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

**Abreviaturas:**

**PM:** Procesos Misionales.

| CÓDIGO         | PROCEDIMIENTOS                             |
|----------------|--|
| <b>PM1.2.1</b> | <b>Entrega de terreno</b>                  |
| PM1.2.2        | Supervisión de obras mantenimiento         |
| PM1.2.3        | Elaboración y aprobación de valorizaciones |
| PM1.2.4        | Recepción de servicio de mantenimiento     |
| PM1.2.5        | Elaboración y aprobación de liquidación    |

### 11.1.2. CARACTERIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO: ENTREGA DE TERRENO

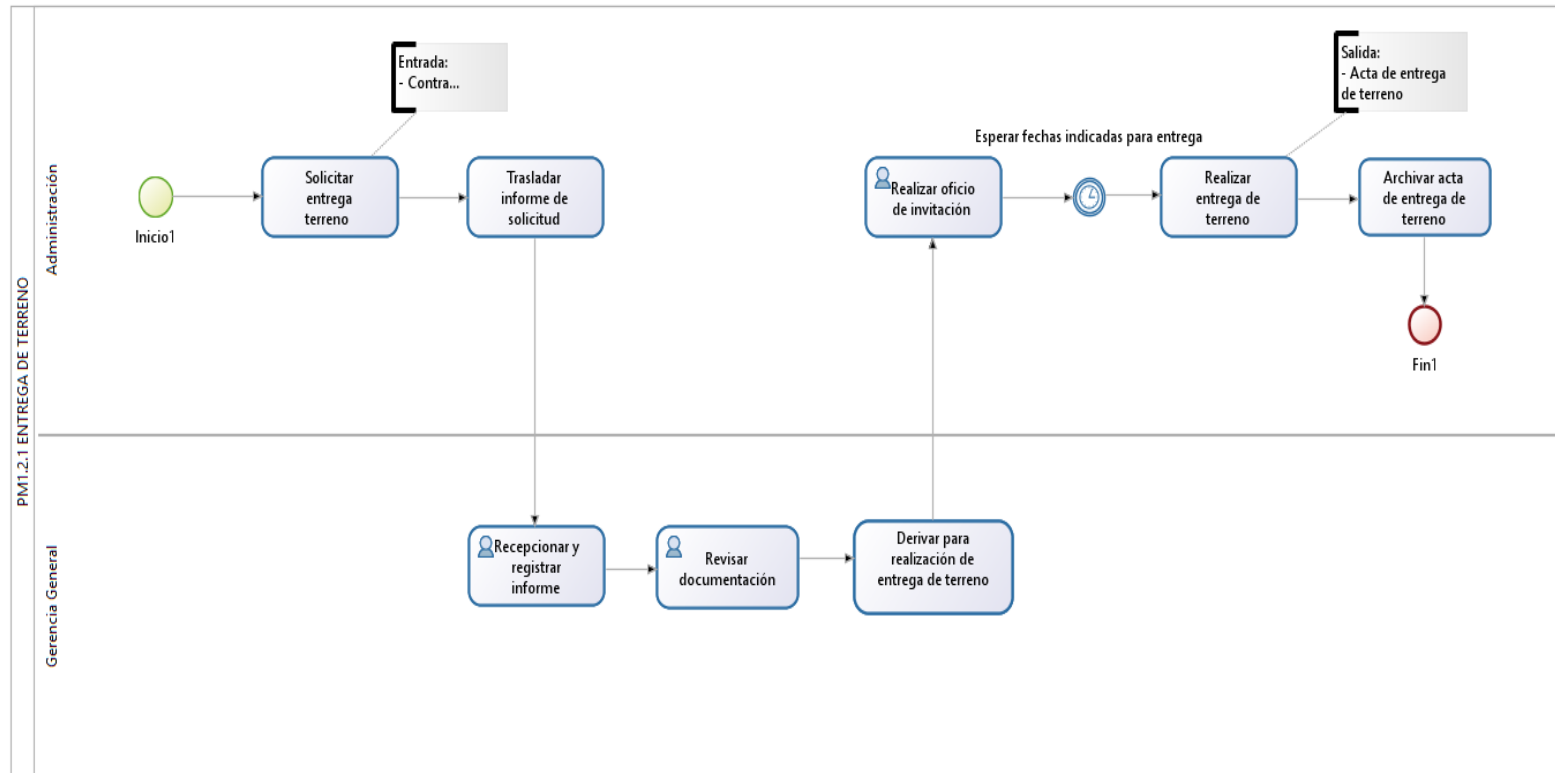
| FICHA DEL PROCEDIMIENTO  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|---|
| Nombre   | Entrega de terreno   |  | Responsable(s)   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Gerencia General</li> <li>Administración</li> <li>Jefatura de Operaciones (Dueño del Procedimiento)</li> </ul> |
| Objetivo   | Cumplir uno de los requisitos para dar inicio a la ejecución de la obra                    |  | Código   | PM1.2.1   |
| Alcance  | Comprende desde la solicitud para entrega de terreno hasta la emisión del acta de entrega. |  | Versión  | 0.1   |
| Proveedor  | Entrada  | Descripción de actividades   | Salida   | Cliente   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>PA1.1.4 Elaboración y suscripción de contratos</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Contrato suscrito</li> </ul>                        | <ul style="list-style-type: none"> <li><u>Tabla ASME-VM</u></li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Oficio de invitación</li> </ul>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Alcalde</li> <li>Autoridad de la zona de intervención</li> <li>Contratista</li> </ul>                          |
|  |  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Acta de entrega de terreno</li> </ul> |   |
| Indicadores  | Número de acta de terrenos suscritos   |  |  |   |
| Registros  | Registro de actas entrega registrados  |  |  |   |

Tabla ASME - VM

MANUAL DE GESTIÓN DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS  
"INSTITUTO VIAL PROVINCIAL HUAMALÍES"

| PASO                           | ACTIVIDAD                                      | ÁREA             | DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES   | Tiempo Minutos | Tiempo Minutos Efectivo | CONTADOR DE RECURSOS |                     |                               |                 |              | IDENTIFICADOR DE RECURSOS |                            |                      |       |           | TIPO DE ACTIVIDAD |           |          |          |        | TIPO DE VALOR |    |         |     |           |     |                   |  |  |  |  |
|--------------------------------|--|------------------|--|----------------|-------------------------|----------------------|---------------------|-------------------------------|-----------------|--------------|---------------------------|----------------------------|----------------------|-------|-----------|-------------------|-----------|----------|----------|--------|---------------|----|---------|-----|-----------|-----|-------------------|--|--|--|--|
|                                |  |                  |  |                |                         | RECURSOS HUMANOS     |                     |                               |                 |              | RECURSOS IDENTIFICABLES   | RECURSOS NO IDENTIFICABLES |                      |       |           |                   | Operación | Revisión | Traslado | Espera | Archivo       | VA | Control | SVA |           |     |                   |  |  |  |  |
|                                |  |                  |  |                |                         | Administrador        | Jefe de Operaciones | Secretaría de Gerente General | Gerente General | Hoja Bond A4 |                           | Archivador                 | Cuaderno de registro | Sello | Impresora | Tinta             |           |          |          |        |               |    |         |     | Bolígrafo | PCs | Energía Eléctrica |  |  |  |  |
| 1                              | Solicitar entrega terreno                      | Administración   | Firmado el contrato para la prestación del servicio, con informe el administrador solicita se realice la entrega de terreno según estipula en el contrato la fecha de entrega del terreno.<br>Producto: Informe de solicitud de entrega de terreno.    | 480            | 240                     | 1                    |                     |                               |                 | 7            |                           |                            | 1                    | 1     | 1         | 1                 | 1         | 1        | 1        | 1      | Operación     |    |         |     |           |     |                   |  |  |  |  |
| 2                              | Trasladar informe de solicitud                 | Administración   | Se trasladan los siguientes documentos:<br>- Informe de solicitud de entrega de terreno.<br>- Copia de contratos firmados  | 2              | 1                       | 1                    |                     |                               |                 |              |                           |                            |                      |       |           |                   |           |          |          |        |               |    |         |     |           |     |                   |  |  |  |  |
| 3                              | Recepcionar y registrar informe                | Gerencia General | La secretaria recepciona y registra el informe con los respectivos sellos para su atención correspondiente y realiza el registro en el cuaderno de registro para su control .  | 2              | 1                       |                      | 1                   |                               |                 |              |                           |                            | 1                    | 1     |           |                   | 1         |          |          |        |               |    |         |     |           |     |                   |  |  |  |  |
| 4                              | Revisar documentación                          | Gerencia General | Revisar la documentación y derivar según corresponda para su trámite correspondiente.  | 30             | 10                      |                      |                     |                               | 1               |              |                           |                            |                      |       |           |                   |           |          |          |        |               |    |         |     |           |     |                   |  |  |  |  |
| 5                              | Derivar para realización de entrega de terreno | Gerencia General | Derivar la documentación al Jefe de Operaciones para realización de entrega de terreno.  | 30             | 15                      |                      |                     | 1                             | 1               |              |                           |                            | 1                    | 1     |           |                   | 1         |          |          |        |               |    |         |     |           |     |                   |  |  |  |  |
| 6                              | Realizar oficio de invitación                  | Gerencia General | Realizar oficio circular de invitación dirigido al contratista y alcalde para solicitar su presencia para la entrega de terreno respectiva, el cual puede ser para mantenimiento rutinario o mantenimiento Periódico<br>Producto: Oficio de invitación | 30             | 15                      |                      |                     | 1                             | 1               |              |                           |                            | 1                    | 1     | 1         | 1                 | 1         | 1        | 1        | 1      |               |    |         |     |           |     |                   |  |  |  |  |
| 7                              | Esperar fechas indicadas para entrega          | Gerencia General | Espera fechas indicadas de acuerdo al contrato   | 2400           | 960                     |                      |                     |                               |                 |              |                           |                            |                      |       |           |                   |           |          |          |        |               |    |         |     |           |     |                   |  |  |  |  |
| 8                              | Realizar entrega de terreno                    | Gerencia General | Se realiza la entrega de terreno con la presencia del jefe de operaciones, alcalde, cotratista y la autoridad de la zona de intervención<br>Producto: Acta de entrega de terreno   | 2              | 1                       |                      | 1                   |                               | 1               |              |                           |                            | 1                    | 1     |           |                   | 1         |          |          |        |               |    |         |     |           |     |                   |  |  |  |  |
| 9                              | Archivar acta de entrega de terreno            | Gerencia General | Archivar el acta para fines documentarios y posterior auditoria.   | 2              | 1                       | 1                    |                     |                               |                 |              |                           |                            | 1                    |       |           |                   |           |          |          |        |               |    |         |     |           |     |                   |  |  |  |  |
| <b>TOTAL</b>                   |  |                  |  | 2978           | 1244                    | 3                    | 1                   | 3                             | 4               | 7            |                           | 1                          | 1                    | 5     | 5         | 2                 | 2         | 5        | 2        | 2      |               |    |         |     |           |     |                   |  |  |  |  |
| <b>TOTAL DÍAS APROXIMADOS:</b> |  |                  |  | 7              | 3                       |                      |                     |                               |                 |              |                           |                            |                      |       |           |                   |           |          |          |        |               |    |         |     |           |     |                   |  |  |  |  |

### 11.1.3. DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCEDIMIENTO: ENTREGA DE TERRENO



## 11.2. PROCEDIMIENTO: SUPERVISIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO

### 11.2.1. CODIFICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

**Abreviaturas:**

**PM:** Procesos Misionales.

| CÓDIGO         | PROCEDIMIENTO                                    |
|----------------|--|
| PM1.2.1        | Entrega de terreno                               |
| <b>PM1.2.2</b> | <b>Supervisión del servicio de mantenimiento</b> |
| PM1.2.3        | Elaboración y aprobación de valorizaciones       |
| PM1.2.4        | Recepción de servicio de mantenimiento           |
| PM1.2.5        | Elaboración y aprobación de liquidación          |

### 11.2.2. CARACTERIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO: SUPERVISIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO

|  |   |   |                |  |  |
|--|---|---|----------------|--|--|
| Nombre   | Supervisión del servicio de mantenimiento   |   | Responsable(s) | <ul style="list-style-type: none"> <li>Gerencia General</li> <li>Administración</li> <li>Jefe de operaciones (<i>Dueño del procedimiento</i>)</li> </ul> |  |
| Objetivo   | Supervisar la ejecución de actividades de mantenimiento, en la zona de intervención de los caminos vecinales, realizada por el contratista a fin de garantizar la calidad del servicio. |   | Código         | PM1.2.2  |  |
| Alcance  | Comprende desde la revisión de los contratos para realización de la supervisión hasta la suscripción de acta y la emisión del informe respectivo.                                       |   | Versión        | 0.1  |  |
| Proveedor  | Entrada   | Descripción de actividades  |                | Salida   | Cliente  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>PA1.1.4 Elaboración y suscripción de contratos</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Contrato suscrito</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li><a href="#">Tabla ASME-VM</a></li> </ul> |                | <ul style="list-style-type: none"> <li>Acta de supervisión de servicio de mantenimiento</li> </ul>   | PM1.2.3 Elaboración y aprobación de valorizaciones |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Supervisor(contratista)</li> </ul>                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>Carta</li> </ul>   |   |                | <ul style="list-style-type: none"> <li>Informe de aplicación de penalidades</li> </ul>   |  |
| Indicadores  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Numero de actas con incidencias registradas.</li> <li>Número de actas sin incidencias.</li> </ul>  |   |                |  |  |
| Registros  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Numero de actas con incidencias registradas.</li> <li>Número de actas sin incidencias.</li> </ul>  |   |                |  |  |

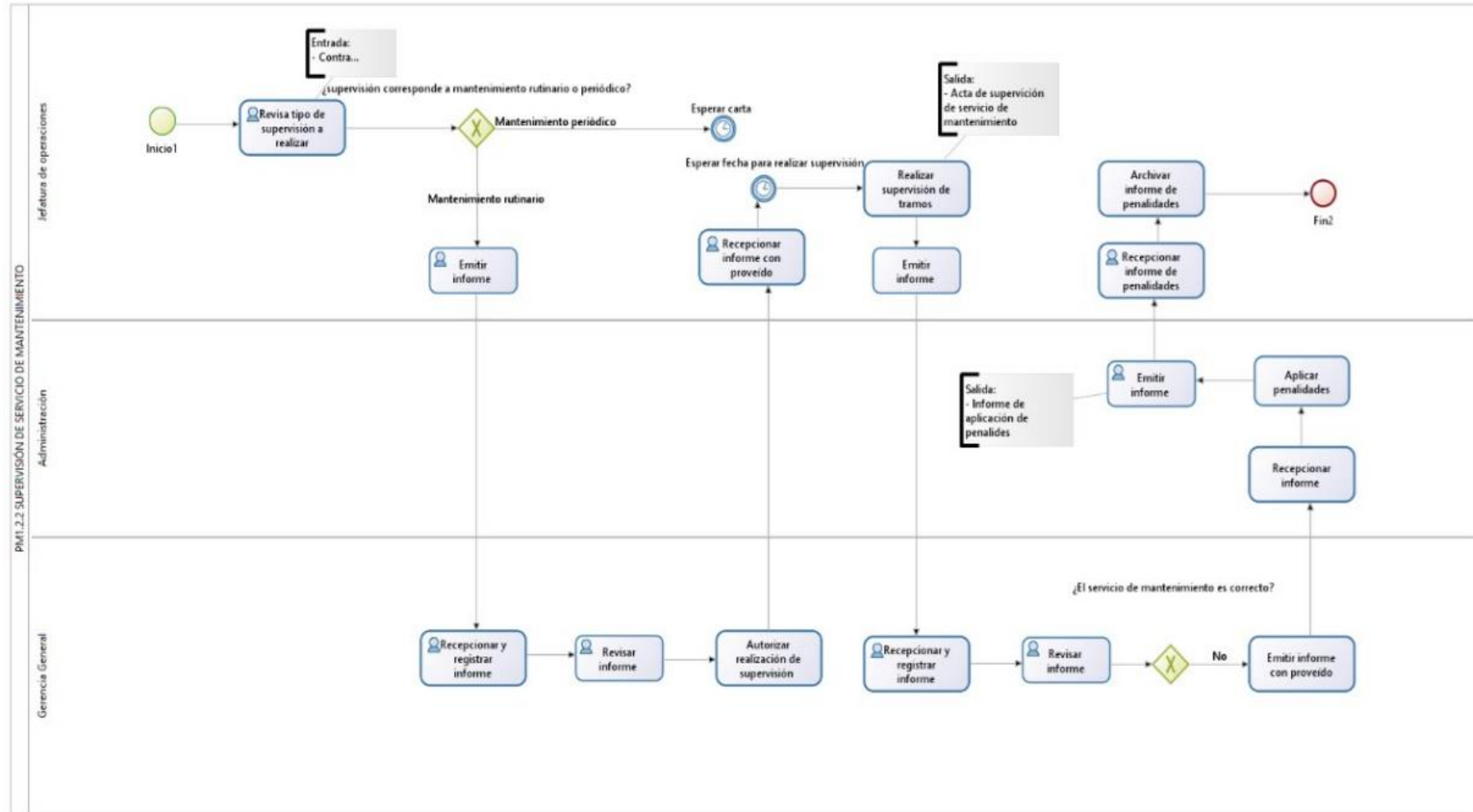
Tabla ASME - VM

MANUAL DE GESTIÓN DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS  
"INSTITUTO VIAL PROVINCIAL HUAMALÍES"

| PROCEDIMIENTO :                |   | PM1.2.2 SUPERVISIÓN DE SERVICIO DE MANTENIMIENTO |  |                |                            |                      |                     |                         |                 |              |                            |            |          |          |           |                   |          |          |          |          |               |         |     |      |           |     |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--------------------------------|---|--|--|----------------|----------------------------|----------------------|---------------------|-------------------------|-----------------|--------------|----------------------------|------------|----------|----------|-----------|-------------------|----------|----------|----------|----------|---------------|---------|-----|------|-----------|-----|-------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| DUÑO DEL PROCEDIMIENTO:        |   | JEFATURA DE OPERACIONES                          |  |                |                            |                      |                     |                         |                 |              |                            |            |          |          |           |                   |          |          |          |          |               |         |     |      |           |     |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PASO                           | ACTIVIDAD                               | ÁREA   | DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES   | Tiempo Minutos | Tiempo Minutos Electrónico | CONTADOR DE RECURSOS |                     |                         |                 |              | IDENTIFICADOR DE RECURSOS  |            |          |          |           | TIPO DE ACTIVIDAD |          |          |          |          | TIPO DE VALOR |         |     |      |           |     |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                |   |  |  |                |                            | RECURSOS HUMANOS     |                     | RECURSOS IDENTIFICABLES |                 |              | RECURSOS NO IDENTIFICABLES |            |          |          |           | ○                 | □        | →        | ⇨        | ⇩        | VA            | Control | SVA |      |           |     |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                |   |  |  |                |                            | Administrador        | Jefe de Operaciones | Secretaría de Gral      | Gerente General | Hoja Bond A4 | Cuaderno de registro       | Archivador | Tampon   | Sello    | Impresora |                   |          |          |          |          |               |         |     | luma | Boligrafo | PCs | Energía Eléctrica |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1                              | Revisa tipo de supervisión a re         | Jefe de operaciones                              | ¿supervisión corresponde a mantenimiento rutinario o periódico?<br>Es Mantenimiento rutinario: Continuar con el siguiente paso<br>Es Mantenimiento periódico: Esperar carta del supervisor de MVP y continuar con el paso 2  | 180            | 120                        | 1                    |                     |                         |                 |              |                            |            |          |          |           |                   |          |          |          |          |               |         |     |      |           |     |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2                              | Emitir informe                          | Jefe de operaciones                              | El jefe de operaciones emite informe precisando que se realizara la supervisión a los tramos de mantenimiento el cual puede ser periódico o rutinario según se estipule en el contrato suscrito.<br>Producto: Informe preliminar   | 60             | 30                         | 1                    |                     |                         |                 |              |                            | 1          | 1        | 1        | 1         | 1                 | 1        | 1        |          |          |               |         |     |      |           |     |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3                              | Recepcionar y registrar informe         | Gerencia General                                 | La secretaria recepciona y registra el informe con los respectivos sellos para su atención correspondiente y realiza el registro en el cuaderno de registro para su control.   | 30             | 15                         | 1                    | 1                   |                         |                 |              |                            | 1          | 1        |          |           |                   |          |          |          |          |               |         |     |      |           |     |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4                              | Revisar informe                         | Gerencia General                                 | El Gerente General revisa el informe para que autorice la realización de la supervisión de los tramos ello dependera si el servicio es mantenimiento periodico o rutinario.  | 60             | 30                         | 1                    |                     | 1                       |                 |              |                            |            |          |          |           |                   |          |          |          |          |               |         |     |      |           |     |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5                              | Autorizar realización de supervisión    | Gerencia General                                 | Con proveído autoriza al jefe de operaciones realice la supervisión del servicio de mantenimiento  | 30             | 15                         |                      |                     |                         | 1               |              |                            |            | 1        | 1        | 1         | 1                 | 1        | 1        |          |          |               |         |     |      |           |     |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6                              | Recepcionar informe con proveído        | Jefe de operaciones                              | El jefe de operaciones recepciona informe que fue emitido con proveído por parte del Gerente General para su conocimiento y atención respectiva  | 15             | 10                         | 1                    |                     |                         |                 |              |                            |            |          |          |           |                   |          |          |          |          |               |         |     |      |           |     |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7                              | Esperar fecha para realizar supervisión | Jefe de operaciones                              | Esprar fecha para realizar supervisión   | 2400           | 2400                       | 1                    |                     |                         |                 | 2            |                            |            |          |          |           |                   |          |          |          |          |               |         |     |      |           |     |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8                              | Realizar supervisión de tramos          | Jefe de operaciones                              | Realizar supervisión de los tramos en mantenimiento de estar conforme o no se emite el acta de supervisión.<br>Producto: Acta de supervisión de servicio de mantenimiento  | 10             | 5                          | 1                    |                     |                         |                 |              |                            |            |          |          |           |                   |          |          |          |          |               |         |     |      |           |     |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9                              | Emitir informe                          | Jefe de operaciones                              | Emitir informe de supervisión del servicio de mantenimiento adjuntando el acta respectiva.   | 2              | 1                          | 1                    | 1                   |                         |                 |              |                            |            | 1        | 1        |           |                   |          |          |          |          |               |         |     |      |           |     |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10                             | Recepcionar y registrar informe         | Gerencia General                                 | La secretaria recepciona y registra el informe con los respectivos sellos para su atención correspondiente y realiza el registro en el cuaderno de registro para su control.   | 2              | 1                          | 1                    | 1                   |                         |                 |              |                            |            |          |          |           |                   |          |          |          |          |               |         |     |      |           |     |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11                             | Revisar informe                         | Gerencia General                                 | ¿El servicio de mantenimiento es correcto?<br>Si: Termina el procedimiento<br>No: Continuar con el siguiente paso<br>Deriva al administrador para aplicación de penalidades o sanciones según ley de contrataciones OSCE. y termina el procedimiento a la espera de elaboración de valorizaciones. | 2              | 1                          |                      |                     |                         | 1               |              |                            |            |          |          |           |                   |          |          |          |          |               |         |     |      |           |     |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12                             | Emitir informe con proveído             | Gerencia General                                 | Emitir informe con proveído para aplicación de penalidades al contratista.<br>Producto: Proveído dirigido al administrador   | 30             | 15                         |                      |                     |                         | 1               | 1            |                            |            |          |          |           |                   |          |          |          |          |               |         |     |      |           |     |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13                             | Recepcionar informe                     | Administración                                   | Recepciona el informe para tomar conocimiento, en el cuaderno de registro para su control y atención respectivo.   | 2              | 1                          |                      |                     |                         |                 |              |                            | 1          |          |          |           |                   |          |          |          |          |               |         |     |      |           |     |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14                             | Aplicar penalidades                     | Administración                                   | De acuerdo al contrato el administrador realiza la aplicación de las penalidad correspondiente de acuerdo al contrato suscrito por el IVP y el Contratista.  | 1440           | 960                        | 1                    |                     |                         |                 |              |                            |            |          |          |           |                   |          |          |          |          |               |         |     |      |           |     |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15                             | Emitir informe                          | Administración                                   | Emite informe indicando el porcentaje de descuento respecto al monto contratado.<br>Producto: Informe de aplicación de penalidades   | 60             | 30                         | 1                    |                     |                         |                 |              |                            |            |          |          |           |                   |          |          |          |          |               |         |     |      |           |     |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16                             | Recepcionar informe de penalidades      | Jefatura de Operaciones                          | Recepciona el informe para tomar conocimiento, en el cuaderno de registro para su control y atención respectivo.   | 2              | 1                          |                      |                     |                         |                 |              |                            |            |          |          |           |                   |          |          |          |          |               |         |     |      |           |     |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 17                             | Archivar informe de penalidades         | Jefatura de Operaciones                          | Se archiva a la espera de la elaboración de valorizaciones y termina el procedimiento  | 2              | 1                          |                      |                     |                         |                 |              |                            |            |          |          |           |                   |          |          |          |          |               |         |     |      |           |     |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>TOTAL</b>                   |   |  |  | <b>4327</b>    | <b>3636</b>                | <b>4</b>             | <b>5</b>            | <b>2</b>                | <b>3</b>        |              | <b>2</b>                   | <b>1</b>   | <b>1</b> | <b>5</b> | <b>5</b>  | <b>1</b>          | <b>1</b> | <b>6</b> | <b>2</b> | <b>2</b> |               |         |     |      |           |     |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>TOTAL DÍAS APROXIMADOS:</b> |   |  |  | <b>10</b>      | <b>8</b>                   |                      |                     |                         |                 |              |                            |            |          |          |           |                   |          |          |          |          |               |         |     |      |           |     |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |



### 11.2.3. DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCEDIMIENTO: SUPERVISIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO



### 11.3. PROCEDIMIENTO: ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DE VALORIZACIONES

#### 11.3.1. CODIFICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

**Abreviaturas:**

**PM:** Procesos Misionales.

| CÓDIGO         | MACROPROCESO                                      |
|----------------|---|
| PM1.2.1        | Entrega de terreno                                |
| PM1.2.2        | Supervisión del servicio de mantenimiento         |
| <b>PM1.2.3</b> | <b>Elaboración y aprobación de valorizaciones</b> |
| PM1.2.4        | Recepción del servicio de mantenimiento           |
| PM1.2.5        | Elaboración y aprobación de liquidación           |

### 11.3.2. CARACTERIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO: ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DE VALORIZACIONES

| FICHA DEL PROCEDIMIENTO   |   |   |  |  |
|---|---|---|--|--|
| Nombre  | Elaboración y aprobación de valorizaciones  |   | Responsable(s)   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Gerencia General</li> <li>Administración</li> <li>Jefe de operaciones (<i>Dueño del procedimiento</i>)</li> </ul> |
| Objetivo  | Elaborar y aprobar la valorización para cuantificar económicamente el avance físico en la ejecución del servicio de mantenimiento, realizada en un periodo determinado. |   | Código   | PM1.2.3  |
| Alcance   | Comprende desde la recepción de la carta de informe de labores del contratista hasta la emisión del informe de conformidad.   |   | Versión  | 0.1  |
| Proveedor   | Entrada   | Descripción de actividades  | Salida   | Cliente  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Contratista</li> </ul>                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Carta</li> <li>Documentación sustento de labores realizadas</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li><a href="#">Tabla ASME-VM</a></li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Informe de conformidad</li> <li>Valorizaciones</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>PA2.1.2 Atención de compromisos</li> <li>PM1.2.5 Elaboración y aprobación liquidaciones</li> </ul>                |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>PM1.2.2 Supervisión del servicio de mantenimiento</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Acta de supervisión de servicio de mantenimiento</li> <li>Informe de aplicación de penalidades</li> </ul>                        |   |  |  |
| Indicadores   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Número de valorizaciones elaboradas al año</li> <li>Número de valorizaciones aprobadas al año</li> </ul>                         |   |  |  |
| Registros   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Registro de valorizaciones elaboradas al año</li> <li>Registro de valorizaciones aprobadas al año</li> </ul>                     |   |  |  |



INSTITUTO DE VIALIDAD DE LA  
PROVINCIA DE HUAMALÍES

|  |            |
|--|------------|
| MANUAL DE POLÍTICA Y PROCEDIMIENTOS DEL PROCESO DE GESTIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA |            |
| CÓDIGO   | EID-PM1-01 |
| VERSIÓN  | 00         |
| FECHA  | 28/10/2016 |

Tabla ASME - VM

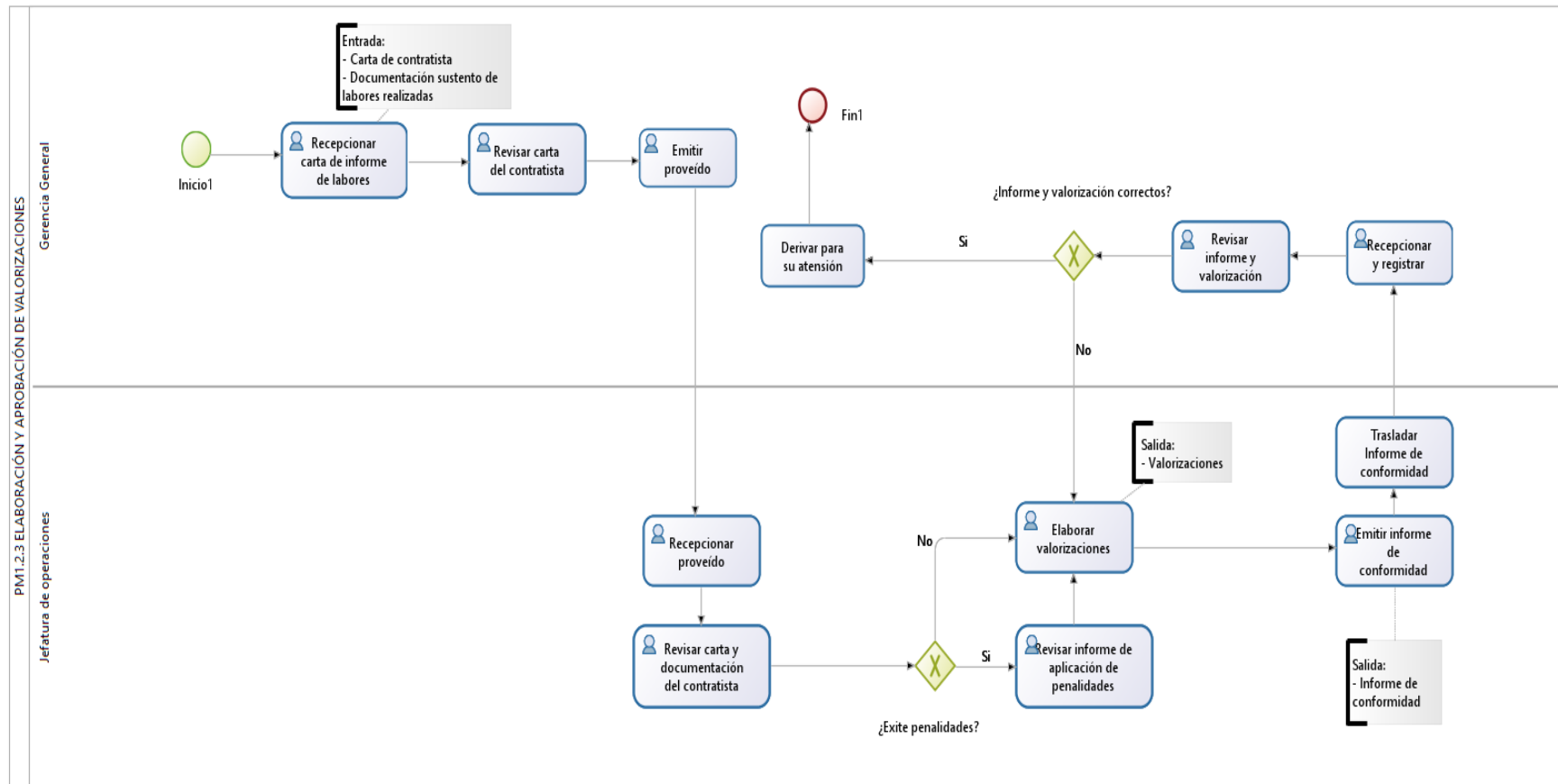
MANUAL DE GESTIÓN DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS  
"INSTITUTO VIAL PROVINCIAL HUAMALÍES"



PROCEDIMIENTO : PM1.2.3 ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DE VALORIZACIONES  
DUEÑO DEL PROCEDIMIENTO: JEFE DE OPERACIONES

| PASO                           | ACTIVIDAD                                     | ÁREA                    | DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES  | Tiempo Minutos | Tiempo Minutos Efectivo | CONTADOR DE RECURSOS HUMANOS |                     |                    |                 |              | IDENTIFICADOR DE RECURSOS NO IDENTIFICABLES |          |          |           |          |           | TIPO DE ACTIVIDAD |                   |           |          |          | TIPO DE VALOR |         |            |     |  |
|--------------------------------|---|-------------------------|---|----------------|-------------------------|------------------------------|---------------------|--------------------|-----------------|--------------|---|----------|----------|-----------|----------|-----------|-------------------|-------------------|-----------|----------|----------|---------------|---------|------------|-----|--|
|                                |   |                         |   |                |                         | Administrador                | Jefe de Operaciones | Secretaría de Gral | Gerente General | Hoja Bond A4 | Fotocopiadora                               | Tampón   | Sello    | Impresora | Limpa    | Boligrato | PC'S              | Energía Eléctrica | Operación | Revisión | Traslado | Espera        | Archivo | VA Control | SVA |  |
|                                |   |                         |   |                |                         | ○                            | □                   | →                  | ▷               | ◁            |   |          |          |           |          |           |                   |                   |           |          |          |               |         |            |     |  |
| 1                              | Recepcionar carta de informe de labores       | Gerencia General        | Según cronograma establecido en el contrato, la secretaria recepciona la carta y la documentación sustento de labores realizadas presentada por el contratista ya sea del servicio de mantenimiento rutinario o peridico para su atención respectiva.                           | 2              | 1                       |                              |                     | 1                  |                 |              |   |          |          |           |          |           |                   |                   |           |          |          |               |         |            |     |  |
| 2                              | Revisar carta del contratista                 | Gerencia General        | El Gerente General revisa la carta presentada por el contratista a fin de tomar conocimiento y derivar para su atención respectiva.   | 2              | 1                       |                              |                     |                    |                 |              |   |          |          |           |          |           |                   |                   |           |          |          |               |         |            |     |  |
| 2                              | Emitir proveído                               | Gerencia General        | Con proveído deriva la documentación para solicitar la elaboración de las valorización respectiva.<br>Producto: Proveído dirigido al jefe de operaciones.   | 30             | 15                      | 1                            |                     |                    |                 |              |   |          |          |           |          |           |                   |                   |           |          |          |               |         |            |     |  |
| 3                              | Recepcionar proveído                          | Jefatura de operaciones | Recepciona la documentación para su atención respectiva.  | 2              | 1                       | 1                            |                     |                    |                 |              |   |          |          |           |          |           |                   |                   |           |          |          |               |         |            |     |  |
| 4                              | Revisar carta y documentación del contratista | Jefatura de operaciones | El jefe de operaciones revisa la documentación presentada por el contratista para elaborar la valorización correspondiente.   | 1440           | 480                     | 1                            |                     |                    |                 | 2            |   |          |          |           |          |           |                   |                   |           |          |          |               |         |            |     |  |
| 5                              | Revisar actas de supervisión                  | Jefatura de operaciones | Así mismo revisa también si existe observaciones en la actas suscritas en las supervisiones antes realizadas y determinar si existe penalidades.<br>¿Exite penalidades?<br>Si: Continuar con el siguiente paso<br>No: elabora valorizaciones y continua con el siguiente paso 8 | 60             | 30                      | 1                            |                     |                    |                 |              |   |          |          |           |          |           |                   |                   |           |          |          |               |         |            |     |  |
| 6                              | Revisar informe de aplicación de penalidades  | Jefatura de operaciones | El jefe de operaciones revisa el informe en la cual indique el porcentaje de descuento por la aplicación de penalidades.  | 2              | 1                       | 1                            |                     |                    |                 |              |   |          |          |           |          |           |                   |                   |           |          |          |               |         |            |     |  |
| 7                              | Elaborar valorización                         | Jefatura de operaciones | Se elabora la valorización para emitir el pago correspondiente.<br>Producto: Valorizaciones   | 1440           | 960                     | 1                            |                     |                    |                 | 100          |   |          |          |           |          |           |                   |                   |           |          |          |               |         |            |     |  |
| 8                              | Emitir informe de conformidad                 | Jefatura de operaciones | Elaborar informe de conformidad de servicio dirigido al gerente indicando el monto a pagar al contratista.<br>Producto: Informe de conformidad  | 2              | 1                       |                              |                     | 1                  |                 | 2            |   |          |          |           |          |           |                   |                   |           |          |          |               |         |            |     |  |
| 9                              | Trasladar Informe de conformidad              | Jefatura de operaciones | Se traslada los siguientes documentos:<br>- Informe de conformidad<br>- Valorizaciones  | 2              | 1                       |                              |                     | 1                  |                 |              |   |          |          |           |          |           |                   |                   |           |          |          |               |         |            |     |  |
| 10                             | Recepcionar y registrar                       | Gerencia General        | Recepciona y registra la documentación para su revisión.  | 10             | 5                       |                              |                     | 1                  |                 | 1            |   |          |          |           |          |           |                   |                   |           |          |          |               |         |            |     |  |
| 11                             | Revisar informe y valorización                | Gerencia General        | Revisa que la valorización e informe esten correcto.<br>¿Informe y valorización correctos?<br>Si: Continuar con el siguiente paso<br>No: Describir observaciones y volver al paso 7   | 10             | 5                       |                              |                     |                    |                 |              |   |          |          |           |          |           |                   |                   |           |          |          |               |         |            |     |  |
| 12                             | Derivar para su atención                      | Gerencia General        | Derivar con proveído al administrador para su atención y pago correspondiente y termina procedimiento.  | 2              | 1                       |                              |                     | 1                  | 1               |              |   |          |          |           |          |           |                   |                   |           |          |          |               |         |            |     |  |
| <b>Gerencia General</b>        |   |                         |   | <b>3004</b>    | <b>1502</b>             | <b>1</b>                     | <b>5</b>            | <b>5</b>           | <b>3</b>        | <b>105</b>   | <b>0</b>                                    | <b>3</b> | <b>3</b> | <b>2</b>  | <b>2</b> | <b>3</b>  | <b>5</b>          | <b>5</b>          |           |          |          |               |         |            |     |  |
| <b>TOTAL DÍAS APROXIMADOS:</b> |   |                         |   | <b>7</b>       | <b>4</b>                |                              |                     |                    |                 |              |   |          |          |           |          |           |                   |                   |           |          |          |               |         |            |     |  |

### 11.3.3. DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCEDIMIENTO: ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DE VALORIZACIONES



## 11.4. PROCEDIMIENTO: RECEPCIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO

### 11.4.1. CODIFICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

**Abreviaturas:**

**PM:** Procesos Misionales.

| CÓDIGO         | PROCEDIMIENTOS                                |
|----------------|---|
| PM1.2.1        | Entrega de terreno                            |
| PM1.2.2        | Supervisión del servicio de mantenimiento     |
| PM.1.2.3       | Elaboración y aprobación de valorizaciones    |
| <b>PM1.2.4</b> | <b>Recepción de servicio de mantenimiento</b> |
| PM1.2.5        | Elaboración y aprobación de liquidación       |

### 11.4.2. CARACTERIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO: RECEPCIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO

| FICHA DEL PROCEDIMIENTO |  |                                 |   |   |
|-------------------------|--|---------------------------------|---|---|
| Nombre                  | Recepción del servicio de mantenimiento  |                                 | Responsable(s)                                    | • Gerencia General ( <u>Dueño del procedimiento</u> )   |
| Objetivo                | Realizar la recepción del servicio de mantenimiento concluido.   |                                 | Código  | PM1.2.4   |
| Alcance                 | Comprende desde la recepción de la carta de culminación de labores hasta la suscripción del acta de recepción. |                                 | Versión   | 0.1   |
| Proveedor               | Entrada  | Descripción de actividades      | Salida  | Cliente   |
| • Contratista           | • Carta de culminación de culminación de labores   | • <a href="#">Tabla ASME-VM</a> | • Oficio de invitación                            | • Alcalde<br>• Jefe de Operaciones<br>• Contratista<br>• Autoridad de la zona de intervención |
|                         |  |                                 | • Acta de recepción de servicio de mantenimiento. | PM1.2.5 <b>Elaboración y aprobación liquidaciones</b>   |
| Indicadores             | • Número de recepción de servicios realizadas  |                                 |   |   |
| Registros               | • Registro de actas de recepción de servicios realizadas   |                                 |   |   |

Tabla ASME - VM

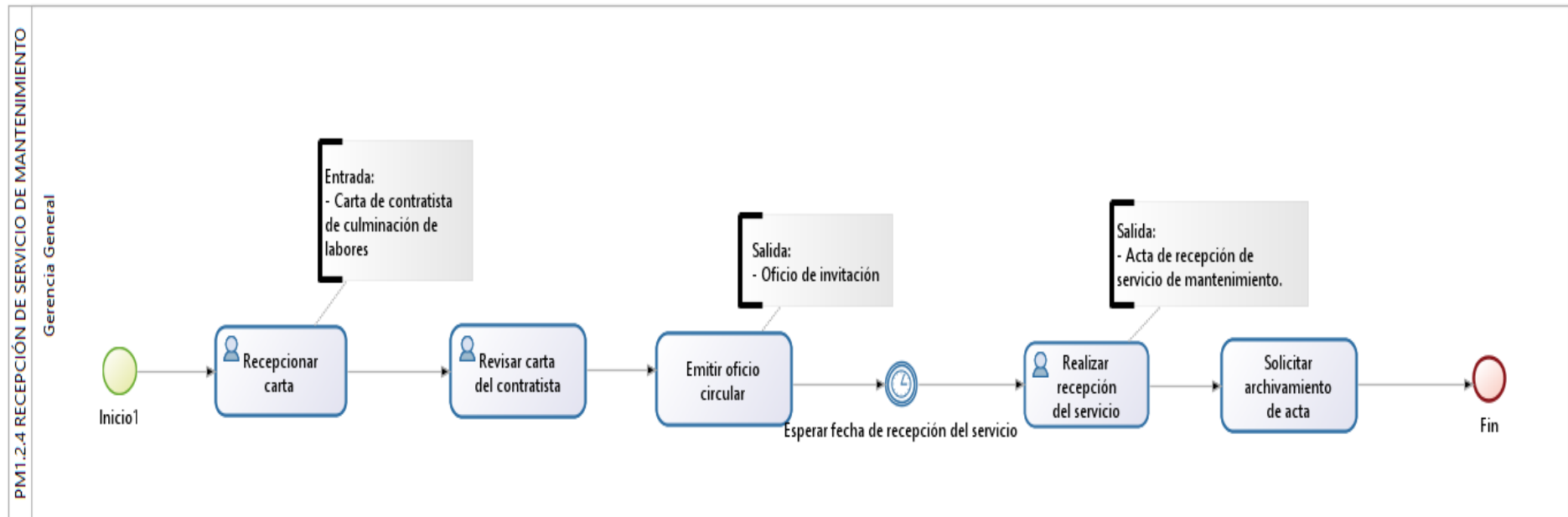
MANUAL DE GESTIÓN DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS  
"INSTITUTO VIAL PROVINCIAL HUAMALÍES"

PROCEDIMIENTO : PM1.2.4 RECEPCIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO  
DUEÑO DEL PROCEDIMIENTO: GERENCIA GENERAL

| PASO                           | ACTIVIDAD                               | ÁREA             | DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES   | Tiempo Minutos | Tiempo Minutos Efectivo | CONTADOR DE RECURSOS |                         | IDENTIFICADOR DE RECURSOS          |              |               |        |       |           | TIPO DE ACTIVIDAD |          |          |        |         | TIPO DE VALOR |     |       |           |     |                   |  |  |
|--------------------------------|---|------------------|--|----------------|-------------------------|----------------------|-------------------------|------------------------------------|--------------|---------------|--------|-------|-----------|-------------------|----------|----------|--------|---------|---------------|-----|-------|-----------|-----|-------------------|--|--|
|                                |   |                  |  |                |                         | RECURSOS HUMANOS     | RECURSOS IDENTIFICABLES | RECURSOS NO IDENTIFICABLES         |              |               |        |       |           | Operación         | Revisión | Traslado | Espera | Archivo | VA Control    | SVA |       |           |     |                   |  |  |
|                                |   |                  |  |                |                         |                      |                         | Secretaría de Gral Gerente General | Hoja Bond A4 | Fotocopiadora | Tampón | Sello | Impresora |                   |          |          |        |         |               |     | Tinta | Boligrafo | PCs | Energía Eléctrica |  |  |
| 1                              | Recepcionar carta                       | Gerencia General | La secretaria recepciona carta de culminación de labores presentada por el contratista con los respectivos sellos de recepción.  | 2              | 1                       | 1                    |                         |                                    | 1            | 1             |        |       |           |                   |          |          |        |         |               |     |       |           |     |                   |  |  |
| 2                              | Revisar carta del contratista           | Gerencia General | El Gerente General revisa la carta presentada por el contratista y tomar conocimiento de la culminación de labores del servicio de mantenimiento.  | 60             | 30                      | 1                    |                         |                                    |              |               |        |       |           |                   |          |          |        |         |               |     |       |           |     |                   |  |  |
| 3                              | Emitir oficio circular                  | Gerencia General | El Gerente general indica a la secretaria se emita un oficio circular de invitación, indicando que se realizara la recepción del servicio de mantenimiento el cual estara dirigido a:<br>- Alcalde<br>- Jefe de Operaciones<br>- Contratista<br>- Autoridad de la zona de intervención | 2              | 1                       | 1                    | 1                       |                                    | 1            | 1             | 1      | 1     | 1         | 1                 | 1        |          |        |         |               |     |       |           |     |                   |  |  |
| 3                              | Esperar fecha de recepción del servicio | Gerencia General | Esperar fecha de recepción del servicio  | 30             | 15                      |                      |                         |                                    |              |               |        |       |           |                   |          |          |        |         |               |     |       |           |     |                   |  |  |
| 4                              | Realizar recepción del servicio         | Gerencia General | Realizar recepción del servicio de mantenimiento en presencia de los miembros citados en el oficio circular. Producto: Acta de recepción de servicio de mantenimiento.   | 10             | 5                       | 1                    | 2                       |                                    |              |               | 1      | 1     |           | 1                 | 1        |          |        |         |               |     |       |           |     |                   |  |  |
| 5                              | Solicitar archivamiento de acta         | Gerencia General | El Gerente General solicita el archivamiento del acta suscrito según corresponda.  | 10             | 5                       | 1                    | 1                       |                                    |              |               |        |       |           |                   |          |          |        |         |               |     |       |           |     |                   |  |  |
| <b>TOTAL</b>                   |   |                  |  | 114            | 57                      | 3                    | 4                       |                                    | 2            | 0             | 0      | 0     | 1         | 1                 | 0        | 1        | 1      |         |               |     |       |           |     |                   |  |  |
| <b>TOTAL DÍAS APROXIMADOS:</b> |   |                  |  | 1              | 1                       |                      |                         |                                    |              |               |        |       |           |                   |          |          |        |         |               |     |       |           |     |                   |  |  |



### 11.4.3. DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCEDIMIENTO: RECEPCIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO



## 11.5. PROCEDIMIENTO: ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DE LIQUIDACIÓN

### 11.5.1. CODIFICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

**Abreviaturas:**

**PM:** Procesos Misionales.

| CÓDIGO         | MACROPROCESO                                   |
|----------------|--|
| PM1.2.1        | Entrega de terreno                             |
| PM1.2.2        | Supervisión del servicio de mantenimiento      |
| PM1.2.3        | Elaboración y aprobación de valorizaciones     |
| PM1.2.4        | Recepción del servicio de mantenimiento        |
| <b>PM1.2.5</b> | <b>Elaboración y aprobación de liquidación</b> |

## 11.5.2. CARACTERIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO: ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DE LIQUIDACIÓN

| FICHA DEL PROCEDIMIENTO  |   |   |                |  |   |
|--|---|---|----------------|--|---|
| Nombre   | Elaboración y aprobación de liquidaciones   |   | Responsable(s) | <ul style="list-style-type: none"> <li>Gerencia General</li> <li>Jefatura de Operaciones (<u>Dueño del procedimiento</u>)</li> <li>Asesor Legal</li> <li>Administración</li> </ul> |   |
| Objetivo   | Elaborar y aprobar la liquidación técnica y financiera para determinar la ejecución presupuestaria.   |   | Código         | PM1.2.5  |   |
| Alcance  | Comprende desde la solicitud realizada por el administrador hasta la emisión de la resolución de aprobación de la liquidación técnica y financiera.   |   | Versión        | 0.1  |   |
| Proveedor  | Entrada   | Descripción de actividades  |                | Salida   | Cliente   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Administración</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Informe solicitud de elaboración de liquidación técnica y financiera</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li><a href="#">Tabla ASME-VM</a></li> </ul> |                | <ul style="list-style-type: none"> <li>Resolución de aprobación de liquidación Técnica y financiera</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Contratista</li> </ul> |
| Contratista  | Carta y liquidación técnica y financiera  |   |                |  |   |
| Indicadores  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Número de liquidaciones técnicas y financieras observadas</li> <li>Número de resoluciones de aprobación de liquidación técnica y financiera</li> </ul>     |   |                |  |   |
| Registros  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Registro de liquidaciones técnicas y financieras observadas</li> <li>Registro de resoluciones de aprobación de liquidación técnica y financiera</li> </ul> |   |                |  |   |



INSTITUTO DE VIALIDAD DE LA  
PROVINCIA DE HUAMALÍES

MANUAL DE POLÍTICA Y PROCEDIMIENTOS DEL PROCESO  
DE GESTIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA

CÓDIGO EID-PM1-01

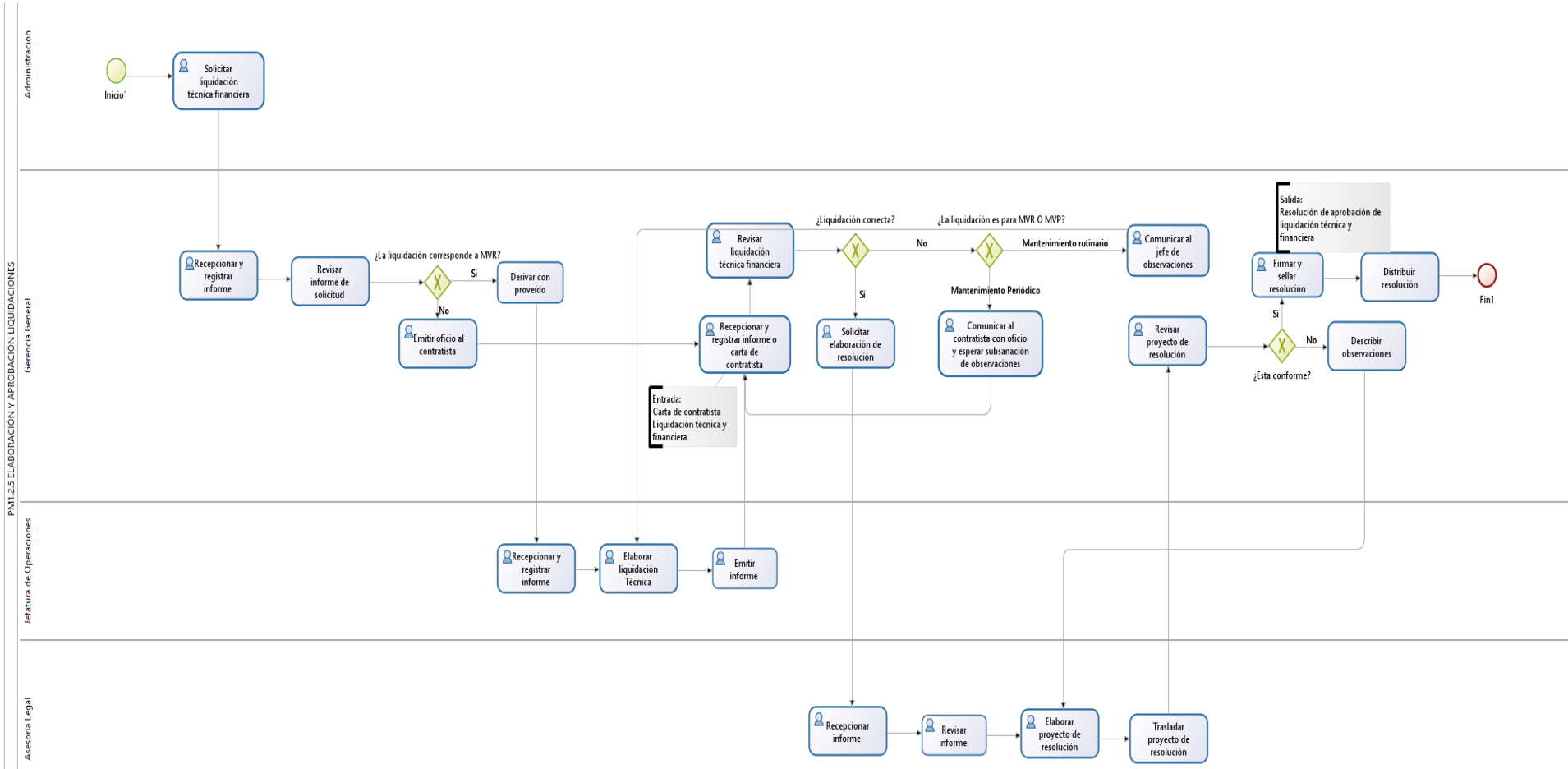
VERSIÓN 00

FECHA 28/10/2016

Tabla ASME - VM

| PROCEDIMIENTO :<br>DUÑO DEL<br>PROCEDIMIENTO: |  | MANUAL DE GESTIÓN DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS<br>"INSTITUTO VIAL PROVINCIAL HUAMALÍES" |   |                |                        |                      |                     |                         |                            |                 |                           | TIPO DE ACTIVIDAD |        |      | TIPO DE VALOR |           |          |          |        |         |    |         |     |
|---|--|---|---|----------------|------------------------|----------------------|---------------------|-------------------------|----------------------------|-----------------|---------------------------|-------------------|--------|------|---------------|-----------|----------|----------|--------|---------|----|---------|-----|
| PASO  | ACTIVIDAD  | ÁREA  | DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES  | Tiempo Minutos | Tiempo MinutosEfectivo | CONTADOR DE RECURSOS |                     |                         |                            |                 | IDENTIFICADOR DE RECURSOS |                   |        |      |               | Operación | Revisión | Traslado | Espera | Archivo | VA | Control | SVA |
|   |  |   |   |                |                        | RECURSOS HUMANOS     |                     | RECURSOS IDENTIFICABLES | RECURSOS NO IDENTIFICABLES |                 |                           |                   |        |      |               |           |          |          |        |         |    |         |     |
|   |  |   |   |                |                        | Administrador        | Jefe de Operaciones | Secretaría de Gub.      | Asesor Legal               | Gerente General | Hoja Bond A4              | Fotocopiadora     | Tambor | Selo | Impresora     |           |          |          |        |         |    |         |     |
| 1   | Solicitar liquidación técnica financiera               | Administración  | Con informe el administrador solicita al Gerente General se elabore la liquidación técnica y financiera del servicio de mantenimiento.<br>Producto: Informe de solicitud  | 30             | 15                     |                      |                     |                         |                            |                 |                           |                   |        |      |               |           |          |          |        |         |    |         |     |
| 2   | Recepcionar y registrar informe                        | Gerencia General  | La secretaria recepciona el informe con el respectivo sello de recepción.   | 2              | 1                      | 1                    |                     |                         |                            |                 |                           |                   |        |      |               |           |          |          |        |         |    |         |     |
| 3   | Revisar informe de solicitud                           | Gerencia General  | El Gerente General revisa el informe y toma conocimiento de la solicitud hecha por el Administrador en el cual solicita la elaboración de la liquidación técnica financiera del servicio de mantenimiento.<br>¿La liquidación corresponde a MVR?<br>Si: Continuar con el siguiente paso<br>No: Emitir oficio al contratista solicitando elaboración de la liquidación técnica y financiera e ir al paso 8 | 2              | 1                      | 1                    |                     |                         |                            |                 |                           |                   |        |      |               |           |          |          |        |         |    |         |     |
| 4   | Derivar con proveído                                   | Gerencia General  | El Gerente General deriva el informe al jefe de Operaciones para la elaboración de la liquidación técnica y financiera.   | 30             | 15                     |                      | 1                   |                         |                            |                 |                           |                   |        |      |               |           |          |          |        |         |    |         |     |
| 5   | Recepcionar y registrar informe                        | Jefatura de Operaciones   | Se recepciona y registra el informe emitido con proveído para su atención respectiva.   | 10             | 5                      | 1                    |                     |                         |                            | 2               |                           |                   |        |      |               |           |          |          |        |         |    |         |     |
| 6   | Elaborar liquidación Técnica                           | Jefatura de Operaciones   | Se elabora la liquidación Técnica Financiera para su trámite de aprobación correspondiente  | 10             | 5                      | 1                    |                     |                         |                            |                 |                           |                   |        |      |               |           |          |          |        |         |    |         |     |
| 7   | Emitir informe   | Jefatura de Operaciones   | Emitir informe para solicitar aprobación de la liquidación técnica y financiera con resolución  | 2              | 1                      | 1                    |                     |                         |                            |                 | 1                         | 1                 |        |      |               |           |          |          |        |         |    |         |     |
| 8   | Recepcionar y registrar informe o carta de contratista | Gerencia General  | La secretaria recepciona el informe del jefe de operaciones o la carta presentada por el contratista según la liquidación a realizar si es mantenimiento rutinario o periódico con el respectivo sello de recepción.  | 10             | 5                      |                      |                     |                         |                            | 1               |                           |                   |        |      |               |           |          |          |        |         |    |         |     |
| 9   | Revisar liquidación técnica financiera                 | Gerencia General  | El Gerente General revisa liquidación técnica financiera para determinar si esta correctamente elaborado.<br>¿Liquidación correcta?<br>Si: continuar con el siguiente paso<br>No: ¿La liquidación es para MVR O MVRP?<br>Mantenimiento rutinario: Comunicar al jefe de observaciones y volver al paso 6.<br>Mantenimiento Periódico: Comunicar al contratista con oficio y esperar e ir al paso 8         | 2400           | 1920                   |                      |                     |                         |                            | 1               |                           |                   |        |      |               |           |          |          |        |         |    |         |     |
| #   | Solicitar elaboración de resolución                    | Gerencia General  | Con proveído solicitar elaboración de resolución de aprobación de liquidación técnica y financiera.   | 30             | 15                     |                      | 1                   | 1                       |                            |                 | 1                         | 1                 | 1      | 1    | 1             | 1         |          |          |        |         |    |         |     |
| #   | Recepcionar informe                                    | Asesoría Legal  | Recepcionar informe para su atención respectiva.  | 2              | 1                      |                      |                     | 1                       |                            |                 |                           |                   |        |      |               |           |          |          |        |         |    |         |     |
| #   | Revisar informe  | Asesoría Legal  | Revisar el informe para tomar conocimiento para elaborar la resolución.   | 60             | 30                     |                      |                     | 1                       |                            |                 |                           |                   |        | 1    | 1             |           |          |          |        |         |    |         |     |
| #   | Elaborar proyecto de resolución                        | Asesoría Legal  | Elaborar proyecto de resolución de aprobación de liquidación técnica financiera.<br>Producto: Proyecto de resolución de aprobación de liquidación técnica financiera.   | 60             | 30                     |                      |                     | 1                       |                            | 1               |                           |                   |        | 1    |               |           |          |          |        |         |    |         |     |
| #   | Trasladar proyecto de resolución                       | Asesoría Legal  | Trasladar proyecto de resolución a Gerencia General para su revisión.   | 2              | 1                      |                      |                     | 1                       |                            |                 |                           |                   |        |      |               |           |          |          |        |         |    |         |     |
| #   | Revisar proyecto de resolución                         | Gerencia General  | Se procede a revisar el proyecto de resolución para dar conformidad y emitir su aprobación.<br>¿Esta conforme?<br>Si: Continuar con el siguiente paso<br>No: Describir observaciones y volver al paso 13  | 30             | 15                     |                      |                     |                         |                            | 1               |                           |                   |        |      |               |           |          |          |        |         |    |         |     |
| #   | Firmar y sellar resolución                             | Gerencia General  | De estar conforme con lo redactado el Gerente General firma y sella la resolución.  | 2              | 1                      |                      |                     | 1                       | 1                          |                 | 1                         | 1                 |        |      |               |           |          |          |        |         |    |         |     |
| #   | Distribuir resolución                                  | Gerencia General  | Se procede a derivar la resolución a las áreas pertinentes.   | 2              | 1                      |                      |                     |                         |                            | 1               |                           |                   |        |      |               |           |          |          |        |         |    |         |     |
| TOTAL   |  |   |   | 2684           | 2062                   | 3                    | 3                   | 2                       | 1                          | 6               | 3                         | 0                 | 3      | 3    | 4             | 3         | 3        | 3        | 3      |         |    |         |     |
| TOTAL DÍAS APROXIMADOS:                       |  |   |   | 6              | 5                      |                      |                     |                         |                            |                 |                           |                   |        |      |               |           |          |          |        |         |    |         |     |

### 11.5.3. DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCEDIMIENTO: ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DE LIQUIDACIÓN



# GESTIÓN DE PROMOCIÓN Y CAPACITACIÓN DE EMPRESAS

## INSTITUTO DE VIALIDAD DE LA PROVINCIA DE HUAMALÍES

|                                     |                      |                          |                         |
|-------------------------------------|----------------------|--------------------------|-------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | DOCUMENTO CONTROLADO | <input type="checkbox"/> | DOCUMENTO NO CONTROLADO |
|-------------------------------------|----------------------|--------------------------|-------------------------|

## 1. Índice

|         |  |    |
|---------|--|----|
| 1.      | Índice.....  | 2  |
| 2.      | Autorizaciones.....  | 4  |
| 3.      | Bitácora de cambios y mejoras.....   | 4  |
| 4.      | Propósitos .....   | 4  |
| 5.      | Alcance .....  | 4  |
| 6.      | Responsables.....  | 4  |
| 7.      | • Gerencia General (Dueño del procedimiento).....  | 4  |
| 8.      | • Administrador.....   | 4  |
| 9.      | • Jefe de Operaciones .....  | 4  |
| 10.     | Enlace con información documentada .....   | 4  |
| 11.     | MAPA DE PROCESOS GENERAL.....  | 4  |
| 11.1.   | CODIFICACIÓN DE MACROPROCESOS:.....  | 5  |
| 11.2.   | CARACTERIZACIÓN MACROPROCESO GESTIÓN DE PROMOCIÓN Y CAPACITACIÓN DE EMPRESAS. ....             | 6  |
| 11.3.   | CARACTERIZACIÓN DEL MACROPROCESO NIVEL 0: GESTIÓN DE PROMOCIÓN Y CAPACITACIÓN DE EMPRESAS..... | 7  |
| 11.4.   | DIAGRAMA DE FLUJO MACROPROCESO NIVEL 0: GESTIÓN DE PROMOCIÓN Y CAPACITACIÓN DE EMPRESAS.....   | 9  |
|         | .....  | 9  |
| 12.     | MACROPROCESO: GESTIÓN DE PROMOCIÓN Y CAPACITACIÓN DE EMPRESAS .....                            | 10 |
| 12.1.   | PROCEDIMIENTOS INVOLUCRADOS EN LA GESTIÓN DE PROMOCIÓN Y CAPACITACIÓN DE EMPRESAS.....         | 10 |
| 12.1.1. | CODIFICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO .....   | 10 |
| 12.1.2. | CARACTERIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO: REALIZACIÓN DE CONVOCATORIA.....                            | 11 |
| 12.1.3. | DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTO: REALIZACIÓN DE CONVOCATORIA .....                          | 13 |
| 13.     | PRESELECCIÓN Y SELECCIÓN .....   | 14 |
| 13.1.   | CODIFICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO.....  | 14 |
| 13.2.   | CARACTERIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO: PRESELECCIÓN Y SELECCIÓN .....                              | 15 |
| 13.3.   | DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCESO: PRESELECCIÓN Y SELECCIÓN.....                                   | 17 |
| 14.     | PROCEDIMIENTO CAPACITACIÓN TÉCNICA, LEGAL Y EMPRESARIAL .....                                  | 18 |
| 14.1.   | CODIFICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO.....  | 18 |

|       |   |    |
|-------|---|----|
| 14.2. | CARACTERIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO: CAPACITACIÓN TÉCNICA, LEGAL Y EMPRESARIAL.....   | 19 |
| 14.3. | DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCEDIMIENTO: CAPACITACIÓN TÉCNICA, LEGAL Y EMPRESARIAL..... | 21 |
| 15.   | Anexos.....   | 22 |



## 2. Autorizaciones

| ELABORÓ   |  | REVISÓ   |  | APROBÓ  |  |
|---|--|--|--|---|--|
| Bach. Poul Jhonny Robles Mendoza<br>Auditor SGC |  | Bach. Henry Antonio Melgarejo Gamboa<br>Administrador<br>IVP-Huamalíes |  | Eco. Marcos David Ramos Pérez<br>Gerente General<br>IVP-Huamalíes |  |
| Fecha:  |  | Fecha:   |  | Fecha:  |  |

## 3. Bitácora de cambios y mejoras

| REVISIÓN | SECCIÓN MODIFICADA | DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO | FECHA DE MODIFICACIÓN |
|----------|--------------------|------------------------|-----------------------|
|          |                    | Es la primera versión  |                       |

## 4. Propósitos

Promover el desarrollo de las capacidades de los pobladores y facilitar el aprovechamiento de las oportunidades que ofrece el mercado generados en el área de influencia de los caminos a rehabilitar o rehabilitados.

## 5. Alcance

Comprende desde la realización de la convocatoria hasta realización de realización de talleres de capacitación.

## 6. Responsables

7. • Gerencia General (Dueño del procedimiento)

8. • Administrador

9. • Jefe de Operaciones

10. Enlace con información documentada

| CÓDIGO     | NOMBRE DEL DOCUMENTO CONTROLADO                      |
|------------|--|
| EID-DPC-P1 | Método de determinación de la política de la calidad |

## 11. MAPA DE PROCESOS GENERAL

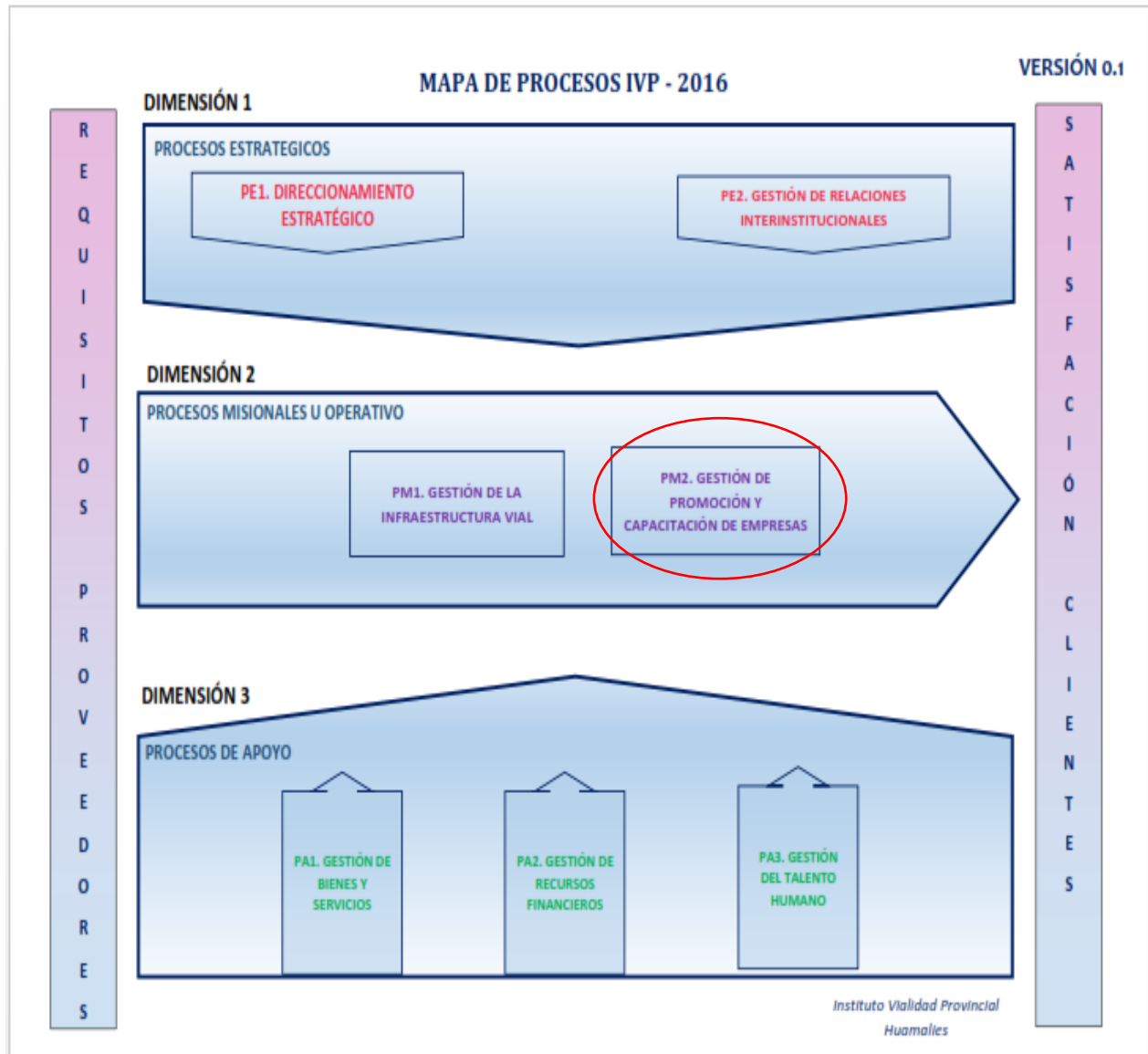
PROCESOS MISIONALES

DISEÑO: MACROPROCESO

PM1. GESTIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA VIAL

MAPA DE PROCESOS:

MACRO PROCESOS MISIONALES



### 11.1. CODIFICACIÓN DE MACROPROCESOS:

La codificación de los procesos se establece de la siguiente manera:

**Abreviaturas:**

**PM:** Procesos Misionales.

| CÓDIGO     | MACROPROCESO   |
|------------|--|
| PM1        | Gestión de la infraestructura vial                     |
| <b>PM2</b> | <b>Gestión de promoción y capacitación de empresas</b> |

**11.2. CARACTERIZACIÓN MACROPROCESO GESTIÓN DE PROMOCIÓN Y CAPACITACIÓN DE EMPRESAS.**

La Caracterización de este proceso consiste en identificar condiciones y/o elementos que son parte del proceso, tales como: proveedores, entradas para el proceso, actividades a realizar, salidas del proceso y quienes lo utilizarán.

Establece el ciclo de Deming para establecer las diferentes actividades a realizar, estas se categorizan en:

**Planear:** Establecer los objetivos y procesos necesarios para conseguir los resultados de acuerdo con los requisitos del cliente y las políticas de la UNHEVAL.

**Hacer:** Implementar Procesos

**Verificar:** Realizar el seguimiento y los procesos respecto a las políticas, objetivos y requisitos del producto o servicio e informar objetivos.

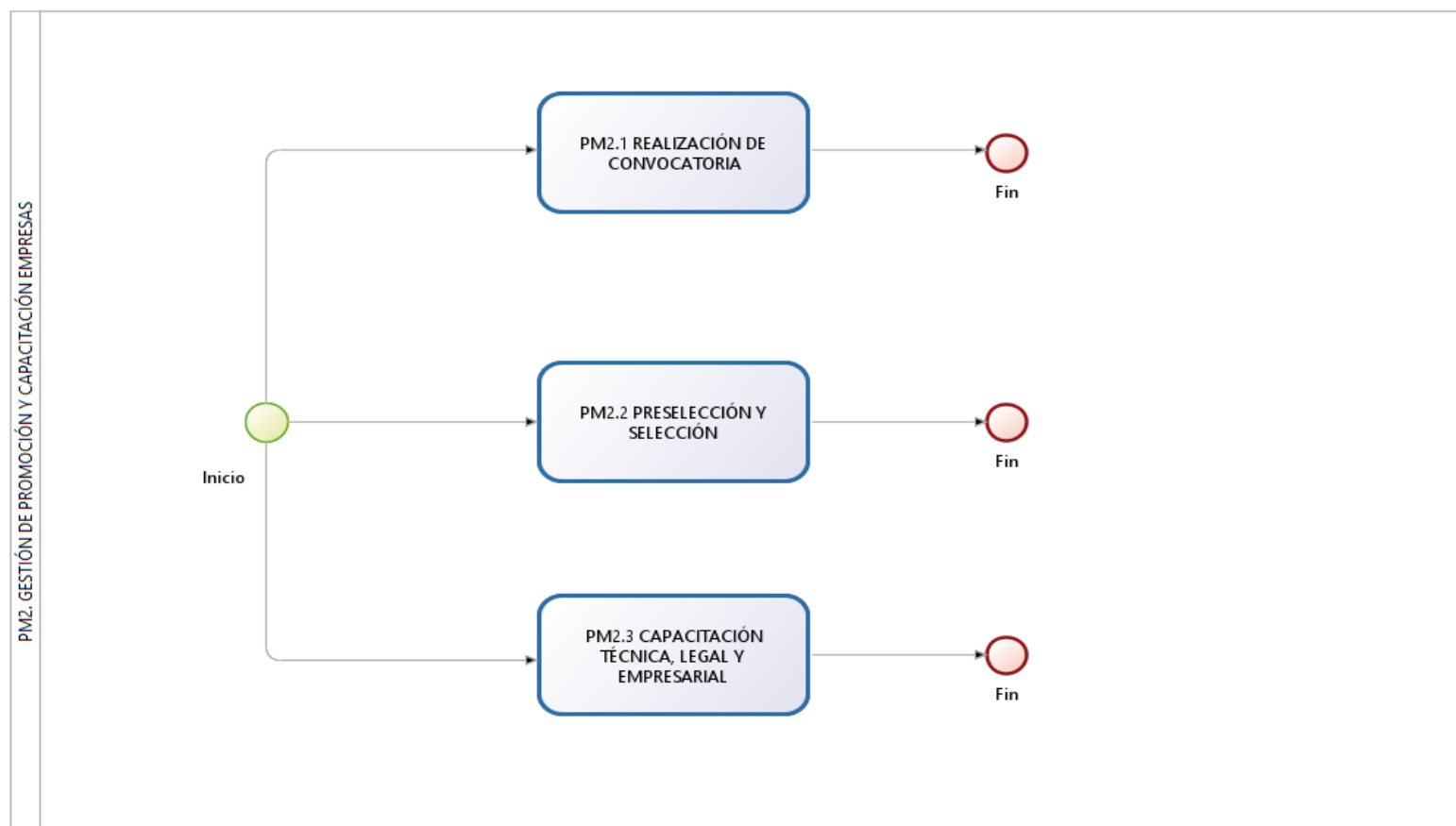
**Actuar:** Tomar acciones para mejorar continuamente.

### 11.3. CARACTERIZACIÓN DEL MACROPROCESO NIVEL 0: GESTIÓN DE PROMOCIÓN Y CAPACITACIÓN DE EMPRESAS

| FICHA TÉCNICA DEL PROCESO NIVEL 0 (FICHA DE CARACTERIZACIÓN)      |  |   |   | Versión 0.1   |
|---|--|---|---|---|
| 1) Nombre   | GESTIÓN DE PROMOCIÓN Y CAPACITACIÓN EMPRESAS   | 4) Responsable(s)   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Gerencia General (<i>Dueño del procedimiento</i>)</li> <li>Administrador</li> <li>Jefe de Operaciones</li> </ul> |   |
| 2) Objetivo   | Promover el desarrollo de las capacidades de los pobladores y facilitar el aprovechamiento de las oportunidades que ofrece el mercado generados en el área de influencia de los caminos a rehabilitar o rehabilitados. | 5) Código   | PM2   |   |
| 3) Alcance  | Comprende desde la realización de la convocatoria hasta realización de realización de talleres de capacitación.  | 6) Clasificación  | PROCESO MISIONAL  |   |
| DESCRIPCIÓN DEL PROCESO   |  |   |   |   |
| 7) Proveedores  | 8) Entradas  | 9) Procedimientos   | 10) Salidas   | 11) Ciudadano o Destinatario de los bienes y servicios (Cliente)                        |
|   |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>PM2.1 Realización de convocatoria</li> </ul>               | <ul style="list-style-type: none"> <li>Cronograma de proceso de selección</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Población de la zona de intervención</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Microempresas</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Ficha de inscripción</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>PM2.2 Preselección y selección</li> </ul>                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Cuadro general de evaluación y orden de méritos</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Microempresas</li> </ul>                         |
|   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Pedido de solicitud</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>PM2.3 Capacitación técnica, Legal y Empresarial</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Relación de participantes asistentes al taller</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>PE2.2 Gestión de imagen Institucional</li> </ul> |
| IDENTIFICACIÓN DE RECURSOS CRÍTICOS PARA LA EJECUCIÓN DEL PROCESO |  |   |   |   |

|  |  |  |   |  |   |
|--|--|--|---|--|---|
| <p><i>12) Controles o inspecciones</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiempo de emisión del cronograma del proceso de selección</li> <li>• Tiempo de emisión de cuadro general de evaluación y orden de méritos</li> </ul> | <p><i>13) Recursos</i></p> <table border="1"> <tr> <td data-bbox="607 331 1055 520"> <p><i>Recursos Humanos</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gerente</li> <li>• Administrador</li> <li>• Jefe de Operaciones</li> </ul> </td> <td data-bbox="1059 331 1543 520"> <p><i>Infraestructura y ambientes de trabajo</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oficinas administrativas</li> <li>• Equipos informáticos:</li> <li>• Computadoras e impresoras</li> <li>• Útiles de oficina</li> </ul> </td> </tr> </table> |  | <p><i>Recursos Humanos</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gerente</li> <li>• Administrador</li> <li>• Jefe de Operaciones</li> </ul>        | <p><i>Infraestructura y ambientes de trabajo</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oficinas administrativas</li> <li>• Equipos informáticos:</li> <li>• Computadoras e impresoras</li> <li>• Útiles de oficina</li> </ul> | <p><i>14) Documentos de (Base Legal)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estatuto del IVP</li> </ul> |
| <p><i>Recursos Humanos</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gerente</li> <li>• Administrador</li> <li>• Jefe de Operaciones</li> </ul>   | <p><i>Infraestructura y ambientes de trabajo</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oficinas administrativas</li> <li>• Equipos informáticos:</li> <li>• Computadoras e impresoras</li> <li>• Útiles de oficina</li> </ul>   |  |   |  |   |
| <p><b>EVIDENCIAS E INDICADORES DEL PROCESO</b></p>   |  |  | <p><b>RIESGO</b></p>  |  |   |
| <p><i>15) Registros</i></p>  | <p><i>16) Indicadores</i></p>  |  | <p><i>17) Riesgo</i></p>  |  |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro de microempresas que trabajan en la realización de MR o MP</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de microempresas que trabajan en la realización de MR o MP</li> </ul>  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inasistencia de población a la convocatoria</li> <li>• Inasistencia de microempresas a capacitaciones</li> </ul> |  |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro de empresas constituidas</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de empresas constituidas</li> </ul>  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existencia de empresas informales</li> </ul>   |  |   |

#### 11.4. DIAGRAMA DE FLUJO MACROPROCESO NIVEL 0: GESTIÓN DE PROMOCIÓN Y CAPACITACIÓN DE EMPRESAS



## 12. MACROPROCESO: GESTIÓN DE PROMOCIÓN Y CAPACITACIÓN DE EMPRESAS

### 12.1. PROCEDIMIENTOS INVOLUCRADOS EN LA GESTIÓN DE PROMOCIÓN Y CAPACITACIÓN DE EMPRESAS

#### PROCEDIMIENTO REALIZACIÓN DE CONVOCATORIA

##### 12.1.1. CODIFICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

###### Abreviaturas:

**PM:** Procesos Misionales

| CÓDIGO       | PROCEDIMIENTO                             |
|--------------|---|
| <b>PM2.1</b> | <b>Realización de convocatoria</b>        |
| PM2.2        | Preselección y selección                  |
| PM6          | Capacitación técnica, legal y empresarial |

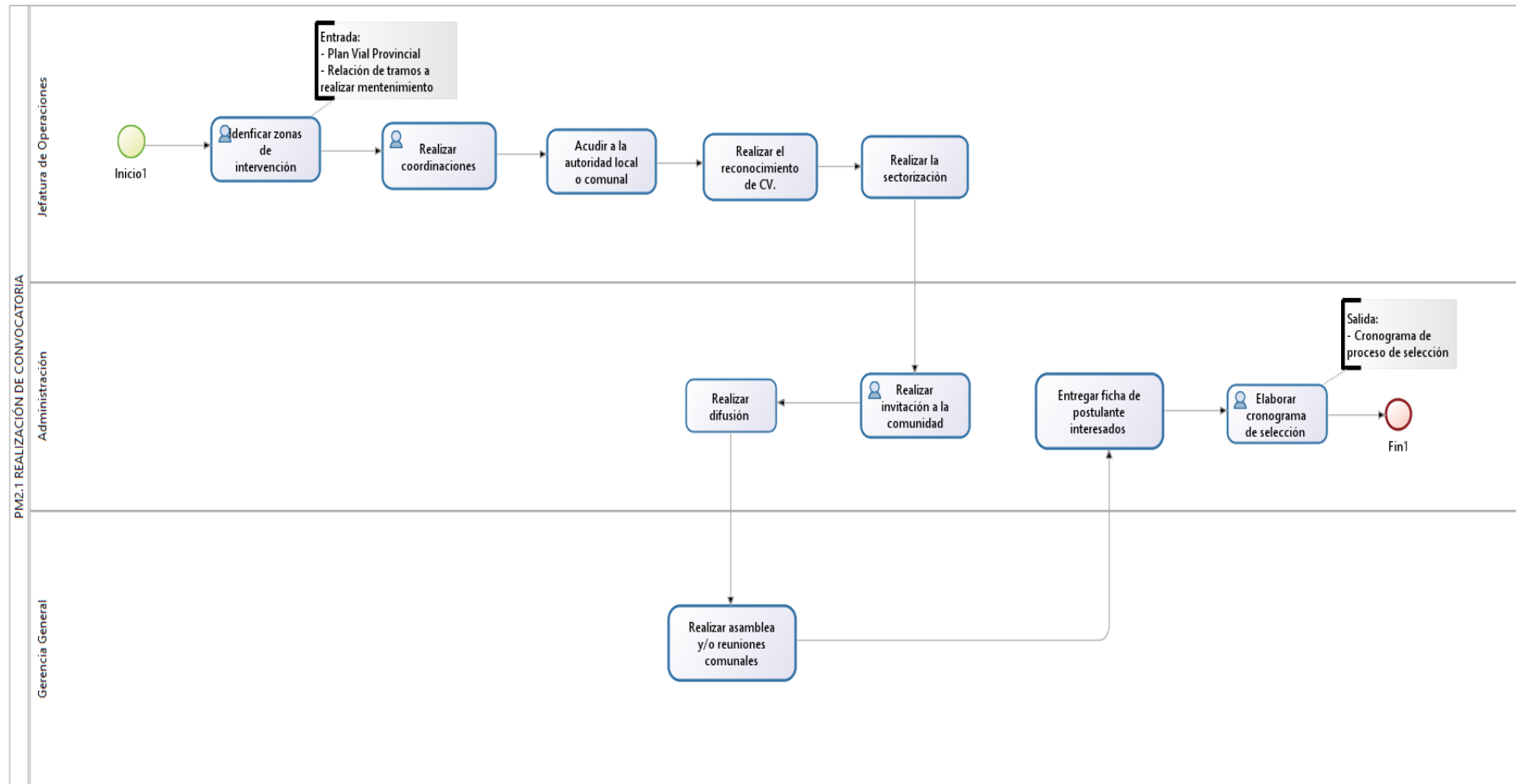
## 12.1.2. CARACTERIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO: REALIZACIÓN DE CONVOCATORIA

|   |  |                                   |  |   |
|---|--|-----------------------------------|--|---|
| <i>Nombre</i>   | Realización de convocatoria  |                                   | <i>Responsable(s)</i>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Gerencia General (<i>Dueño del procedimiento</i>)</li> <li>Administrador</li> <li>Jefe de Operaciones</li> </ul> |
| <i>Objetivo</i>                                       | Lograr la participación mayoritaria de la población en las asambleas y/o reuniones comunales, incidiendo en la asistencia de las mujeres.  |                                   | <i>Código</i>  | PM2.1   |
| <i>Alcance</i>  | Comprende desde la elaboración de la relación de comunidades y/o centros poblados rurales que se encuentran dentro de la zona de influencia directa para mantenimiento hasta la elaboración del cronograma de proceso de selección |                                   | <i>Versión</i>   | 0.1   |
| <i>Proveedor</i>                                      | <i>Entrada</i>   | <i>Descripción de actividades</i> | <i>Salida</i>  | <i>Cliente</i>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>IVP</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Plan Vial Provincial</li> <li>Relación de tramos a realizar mantenimiento</li> </ul>  | <a href="#">Tabla ASME-VM</a>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>Cronograma de proceso de selección</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Población de la zona de intervención</li> <li>PM2.1 Preselección y selección</li> </ul>                          |
| <i>Indicadores</i>                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>Porcentaje de asistencia de la población</li> </ul>   |                                   |  |   |
| <i>Registros</i>                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>Registro de ficha de postulante</li> </ul>  |                                   |  |   |





### 12.1.3. DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTO: REALIZACIÓN DE CONVOCATORIA



## 13. PRESELECCIÓN Y SELECCIÓN

### 13.1. CODIFICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Abreviaturas:

PM: Procesos Misionales.

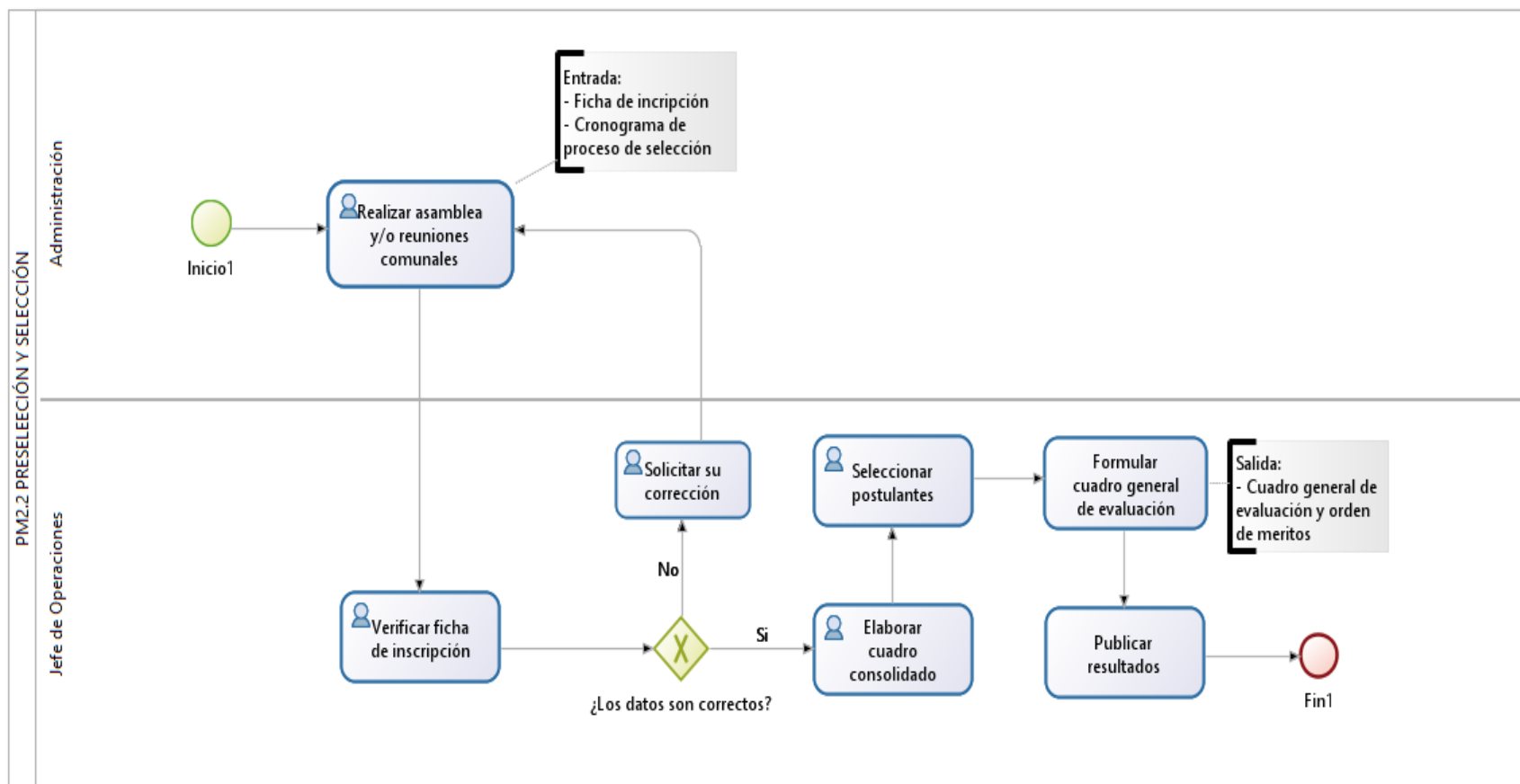
| CÓDIGO       | PROCEDIMIENTO                   |
|--------------|---------------------------------|
| PM2.1        | Realización de convocatoria     |
| <b>PM2.2</b> | <b>Preselección y selección</b> |
| PM2.3        | Capacitación t                  |

### 13.2. CARACTERIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO: PRESELECCIÓN Y SELECCIÓN

| FICHA DEL PROCEDIMIENTO   |  |                                   |   |  |
|---|--|-----------------------------------|---|--|
| <i>Nombre</i>   | Preselección y selección   |                                   | <i>Responsable(s)</i>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jefe de Operaciones</li> <li>• Administrador (<i>Dueño de procedimiento</i>)</li> </ul> |
| <i>Objetivo</i>   | Seleccionar a los residentes varones y mujeres que conformaran las empresas que se encuentren en el ámbito de acción del mantenimiento a realizar. |                                   | <i>Código</i>   | PM2.2  |
| <i>Alcance</i>  | Comprende desde la recepcionar la ficha de inscripción hasta la publicación Cuadro general de evaluación y orden de méritos.                       |                                   | <i>Versión</i>  | 0.1  |
| <i>Proveedor</i>  | <i>Entrada</i>   | <i>Descripción de actividades</i> | <i>Salida</i>   | <i>Cliente</i>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Microempresas</li> </ul>                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ficha de inscripción</li> </ul>   | <a href="#">Tabla ASME-VM</a>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuadro general de evaluación y orden de méritos</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Microempresas</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• PM2.1 Realización de convocatoria</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cronograma de proceso de selección</li> </ul>   |                                   |   |  |
| <i>Indicadores</i>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de varones seleccionados</li> <li>• Número de mujeres seleccionadas</li> </ul>                     |                                   |   |  |
| <i>Registros</i>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro de cuadro general de evaluación y orden de méritos</li> </ul>                                    |                                   |   |  |



### 13.3. DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCESO: PRESELECCIÓN Y SELECCIÓN



## 14. PROCEDIMIENTO CAPACITACIÓN TÉCNICA, LEGAL Y EMPRESARIAL

### 14.1. CODIFICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

**Abreviaturas:**

**PM:** Procesos Misionales.

| CÓDIGO       | PROCEDIMIENTO                                    |
|--------------|--|
| PM2.1        | Realización de convocatoria                      |
| PM2.2        | Preselección y selección                         |
| <b>PM2.3</b> | <b>Capacitación técnica, legal y empresarial</b> |

## 14.2. CARACTERIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO: CAPACITACIÓN TÉCNICA, LEGAL Y EMPRESARIAL

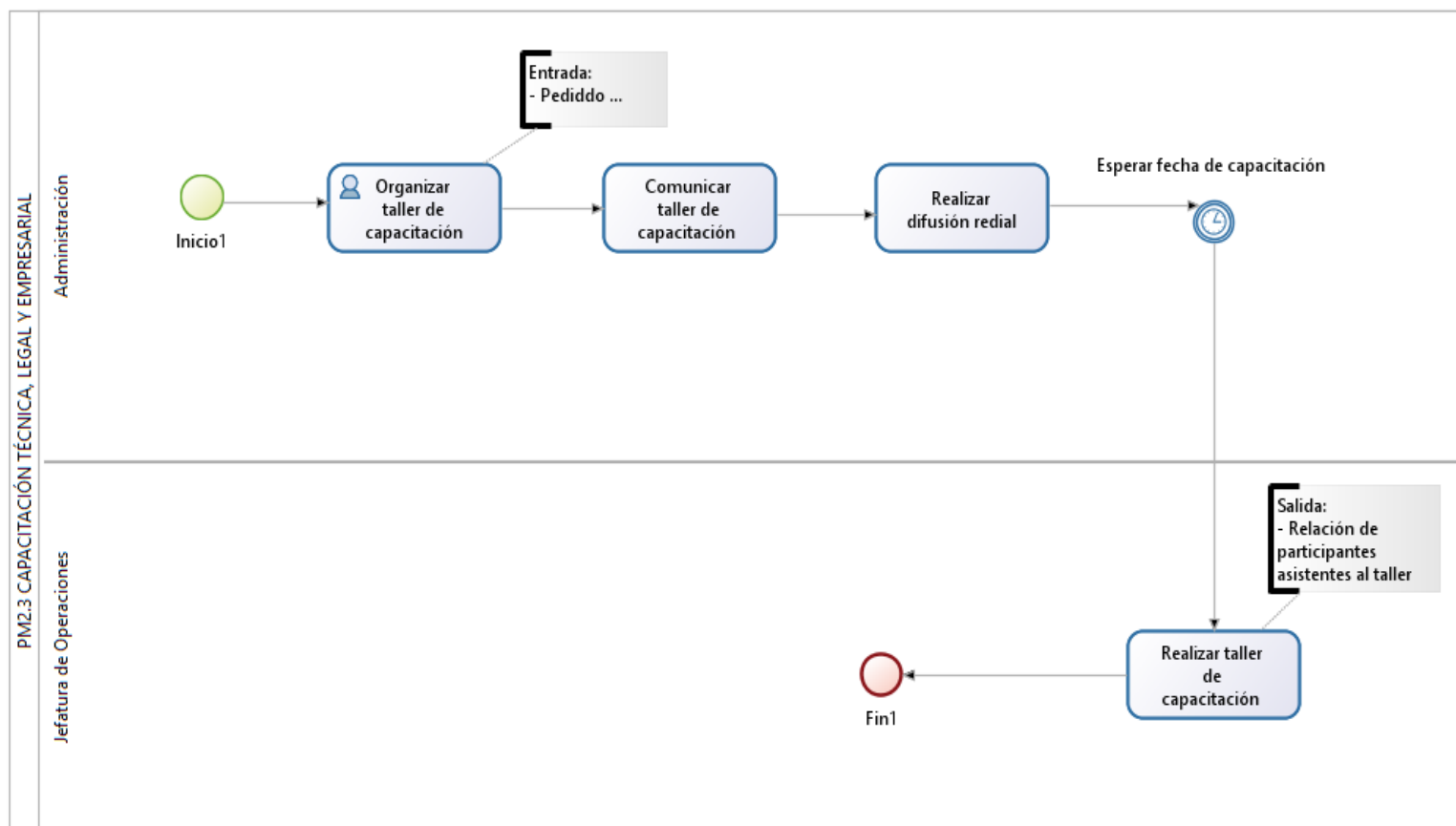
### FICHA DEL PROCEDIMIENTO

|   |  |                                   |                       |   |  |
|---|--|-----------------------------------|-----------------------|---|--|
| <i>Nombre</i>   | <b>Capacitación técnica, Legal y Empresarial</b>   |                                   | <i>Responsable(s)</i> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Administrador</li> <li>• Jefe de Operaciones (<u>Dueño del procedimiento</u>)</li> </ul> |  |
| <i>Objetivo</i>   | Capacitar a los miembros de las empresas que realizan mantenimiento en las zonas de intervención en aspectos técnico, Legal y Empresarial. |                                   | <i>Código</i>         | PM2.3   |  |
| <i>Alcance</i>  | Comprende desde el pedido de solicitud de las microempresas hasta realizar el taller de capacitación.                                      |                                   | <i>Versión</i>        | 0.1   |  |
| <i>Proveedor</i>  | <i>Entrada</i>   | <i>Descripción de actividades</i> |                       | <i>Salida</i>   | <i>Cliente</i>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Microempresas</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pedido de solicitud</li> </ul>  | <a href="#">Tabla ASME-VM</a>     |                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Relación de participantes asistentes al taller</li> </ul>                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>• IVP</li> <li>• PE2.2 Gestión de imagen Institucional</li> </ul> |
| <i>Indicadores</i>  | Número de asistentes varones<br>Número de asistentes mujeres   |                                   |                       |   |  |
| <i>Registros</i>  | Registro de asistentes a la capacitación   |                                   |                       |   |  |





### 14.3. DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCEDIMIENTO: CAPACITACIÓN TÉCNICA, LEGAL Y EMPRESARIAL



## 15. Anexos

| No. | NOMBRE DEL ANEXO                               |
|-----|--|
| 1   | Relación de tramos con presupuesto             |
| 2   | Cronograma de presupuesto de Selección         |
| 3   | Ficha de Inscripción                           |
| 4   | Cuadro general de evaluación                   |
| 5   | Relación de participantes asistentes al taller |

# PROCEDIMIENTO MAESTRO PARA CREAR Y ACTUALIZAR INFORMACIÓN DOCUMENTADA INSTITUTO DE VIALIDAD DE LA PROVINCIA DE HUAMALÍES

|   |                      |  |                         |
|---|----------------------|--|-------------------------|
| x | DOCUMENTO CONTROLADO |  | DOCUMENTO NO CONTROLADO |
|---|----------------------|--|-------------------------|

## 1. Índice

|  |   |
|--|---|
| 1. Índice.....   | 1 |
| 2. Revisiones y aprobaciones .....   | 3 |
| 3. Bitácora de cambios y mejoras.....  | 3 |
| 4. Propósitos.....   | 3 |
| 5. Alcance .....   | 3 |
| 6. Responsable .....   | 3 |
| 7. Frecuencia de revisión.....   | 3 |
| 8. Vocabulario.....  | 3 |
| 9. Enlace con información documentada controlada .....                             | 5 |
| 10. Desarrollo .....   | 5 |
| 11. Diagrama de flujo.....   | 8 |
| 12. Control y retención de información documentada (los registros generados) ..... | 9 |
| 13. Anexos .....   | 9 |

## 2. Revisiones y aprobaciones

| ELABORÓ   |  | REVISÓ   |  | APROBÓ  |  |
|---|--|--|--|---|--|
| Bach. Poul Jhonny Robles Mendoza<br>Auditor SGC |  | Bach. Henry Antonio Melgarejo Gamboa<br>Administrador<br>IVP-Huamalíes |  | Eco. Marcos David Ramos Pérez<br>Gerente General<br>IVP-Huamalíes |  |
| Fecha:  |  | Fecha:   |  | Fecha:  |  |

## 3. Bitácora de cambios y mejoras

| REVISIÓN | SECCIÓN MODIFICADA | DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO                       | FECHA DE MODIFICACIÓN |
|----------|--------------------|--|-----------------------|
|          |                    | No aplica porque este procedimiento es nuevo |                       |

## 4. Propósitos

Incrementar la eficacia de todos los procesos administrativos y operativos de la organización.

## 5. Alcance

Este procedimiento es aplicable a la elaboración de información documentada controlada de la organización (manuales de políticas de procedimientos y políticas, planes de calidad, organigramas, perfiles de puestos, descripciones de puestos, políticas, procedimientos, métodos, especificaciones, formatos instructivos de llenado y registros).

## 6. Responsable

El responsable de elaborar, difundir, utilizar y mejorar este procedimiento es el Administrador en la organización.

## 7. Frecuencia de revisión

Este procedimiento ser revisará, cuando menos, una vez al año, en el mes de mayo o antes si hay algún cambio o mejora significativa en el proceso.

## 8. Vocabulario

**8.1 Información documentada.** información requerida para ser controlada, mantenida y retenida por la organización y el medio en el que está contenido.

- 8.2 **Documento.** Información y el medio en el que está contenida.
- 8.3 **Documento controlado.** Todo aquel documento que tiene un código de identificación, fue revisado y aprobado y está incluido en los manuales de políticas y procedimientos de la organización. Por ejemplo, un mapa de proceso, un organigrama, un perfil o una descripción de puestos, una política, un método, un procedimiento, un formato, un instructivo de llenado un formato, una especificación o un manual de políticas y procedimientos.
- 8.4 **Especificación.** Conjunto de características de calidad (críticas y no críticas) que debe cumplir un servicio, insumo o producto en proceso o terminado para asegurar la satisfacción del cliente. Es definida por el cliente en función de las necesidades y el uso que le da al insumo o producto, e incluye principalmente aspectos de características físicas, químicas, dimensiones, apariencia, estética, funcionalidad, resistencia, propiedades y vida útil.
- 8.5 **Formato.** Plantilla o modelo (en papel o electrónico) que sirve para guardar información de carácter informativo o del control de una operación y que servirá como evidencia objetiva del cumplimiento de las actividades desarrolladas en un método o procedimiento ante una auditoria interna o externa o ante la petición o reclamación de un cliente o proveedor (interno o externo).
- 8.6 **Manual de políticas y procedimientos.** Conjunto de políticas y procedimientos en papel o electrónico, que describen el trabajo que realiza un proceso dentro de la organización. El director general de ésta autoriza a los procesos a tener su propio manual de políticas y procedimientos.
- 8.7 **Mapa de proceso.** Grafica que muestra la interacción entre proveedores, subprocesos y clientes.
- 8.8 **Método o instructivo de trabajo.** Guía detallada que muestra cómo una persona, dentro de la organización, realiza un trabajo. Sólo incluye el trabajo de las personas sobre las que la organización tiene control, no sobre proveedores ni clientes externos. Cuando haya una interacción con éstos, la redacción de la actividad se hace desde el punto de vista de la persona que trabaja dentro de la organización. Por ejemplo, no se dice: “El cliente paga en la caja”, sino: “El cajero le cobra al cliente”; tampoco se dice: “El proveedor entrega el material”, sino: “El almacenista recibe el material del proveedor”. Generalmente, los métodos están incluidos dentro de los procedimientos de la organización.
- 8.9 **Organigrama.** Grafica que muestra la estructura de una organización, indicando claramente los nombres de los puestos autorizados y las relaciones entre jefe y colaboradores.
- 8.10 **Perfil de puesto.** Documento que enlista los requisitos y competencias mínimos que debe tener todo candidato a ocupar un puesto autorizado dentro de la organización. En la medida que una persona cumple con este perfil se espera que también cumpla con la descripción y los objetivos de su puesto.

- 8.11 **Plan de calidad.** Documento controlado que muestra la interacción entre proveedores, subprocesos y clientes de un proceso, así como la alineación de los documentos y los registros controlados involucrados.
- 8.12 **Política.** Conjunto de lineamientos, directrices, reglas, costumbres y normas relacionadas con un tema en particular y que han sido autorizados por la dirección general para facilitar la toma de decisiones de actividades rutinarias. Son aplicables a todo el personal de la organización sin hacer distinción alguna de edad, puesto, sexo o religión; deben indicar claramente quién aplica la política (nombre del puesto, no de la persona) y cuál es la regla o norma a seguir para hacer lo correcto, adecuado o conveniente en cada caso. Una política se diseña para ser cumplida en 90% o 95% de los casos. Las excepciones sólo las puede hacer el gerente de área o director general previamente definido por la organización. La política dice que hacer, el procedimiento cómo hacer el trabajo, a cada política le corresponde por lo menos un procedimiento.
- 8.13 **Procedimiento.** Guía detallada que muestra cómo dos o más personas realizan un trabajo dentro de la organización. Sólo se incluye el trabajo de las personas sobre las cuales la organización tiene control, no sobre proveedores ni clientes externos. En caso de que haya interacción con éstos, la actividad se redacta desde el punto de vista de la persona que tiene interacción con ellos en la organización. Por ejemplo: “El cajero le cobra al cliente”, “El almacenista recibe la mercancía del proveedor”, “El gerente atiende la reclamación del cliente”, “El contador presenta ante la autoridad fiscal la documentación requerida”, etcétera. La política dice qué hacer, el procedimiento cómo hacer el trabajo; a cada procedimiento le corresponde, al menos, una política.
- 8.14 **Registro controlado.** Formato llenado (en papel o electrónico) con datos, información y evidencia real de lo ocurrido antes, durante y al final del proceso. Pueden ser reportes, bitácoras, inspecciones, auditorías, formatos llenos, etcétera, y son almacenados por el responsable designado temporal, previamente definido por el director o gerente del área. Estarán disponibles para su revisión, consulta o auditoría y, al término del tiempo de retención, los registros controlados obsoletos serán destruidos.

## 9. Enlace con información documentada controlada

| CÓDIGO      | NOMBRE DEL DOCUMENTO CONTROLADO  |
|-------------|--|
| EID-PMID-01 | Procedimiento maestro para crear y actualizar información documentada controlada |
| EID-MÉT-03  | Método maestro para elaborar diagramas de flujo                                  |

## 10. Desarrollo

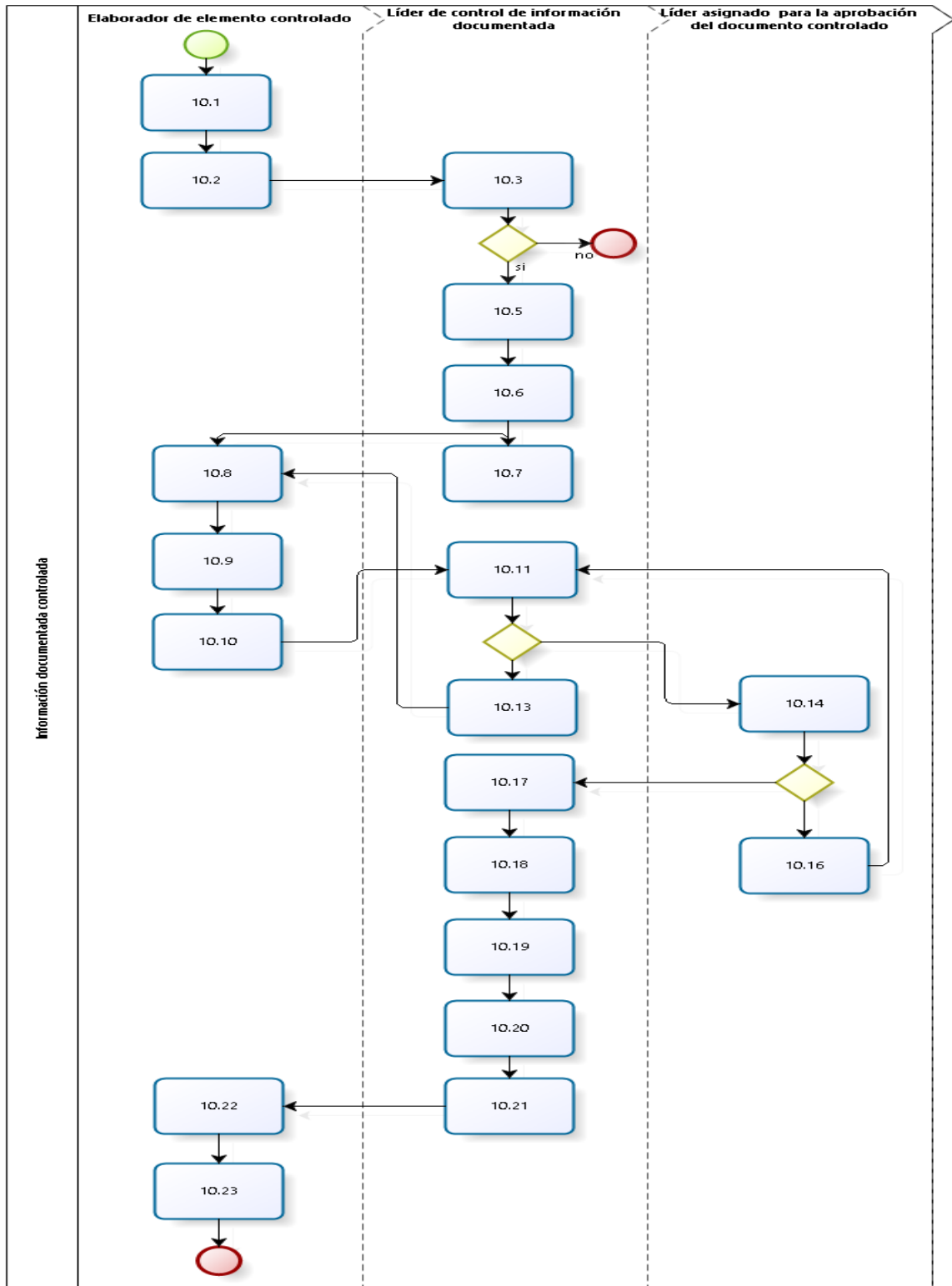
| No. | RESPONSABLE | ACTIVIDAD |
|-----|-------------|-----------|
|-----|-------------|-----------|



|      |  |  |
|------|--|--|
| 10.1 | Elaborador del documento controlado            | Elige un tema sobre el que quiera desarrollar un documento controlado. Puede ser seleccionado de un mapeo de proceso o de la necesidad de detallar y mejorar el trabajo realizado en el área de trabajo o la organización. Esta necesidad puede ser determinada por iniciativa propia o por petición del director general o algún gerente o jefe de área.  |
| 10.2 |  | Solicita el código para identificar su documento controlado al líder de control de la información documentada. Cada documento controlado tendrá solamente un número de código, formado por tres secciones: 1) las tres letras EID de Estándar de Información Documentada, 2) las letras con las abreviaturas del nombre del tipo de documento y 3) un número consecutivo.  |
| 10.3 | Líder de control de la información documentada | Revisa que el solicitante pertenezca a un proceso autorizado para tener su propio manual y anotar los datos correspondientes en la lista de procesos autorizado para tener sus propios manuales de políticas y procedimientos  |
| 10.4 |  | Toma una decisión: si el solicitante no está autorizado para tener su propio manual de políticas y procedimientos aquí termina el procedimiento, pero si está autorizado, continúa con el paso cinco.  |
| 10.5 |  | Anota los datos del solicitante en la lista maestra de información documentada controlada  |
| 10.6 |  | Asigna al solicitante el código del documento controlado que solicita utilizando la codificación autorizada de tres secciones.   |
| 10.7 |  | Da el código al solicitante.   |
| 10.8 | Elaborador del documento controlado            | <p>Elabora el documento controlado junto con su jefe inmediato superior en el formato maestro correspondiente.</p> <p style="text-align: center;">Manuales: EID-PM1-01<br/>Políticas: EID-PCA-01<br/>Procedimientos: EID-PM1-01<br/>Formatos: EID-FOR-01<br/>Registros: EID-REG-01</p> <p>Todos los documentos maestros se encuentran disponibles en los formatos electrónicos del IVP-Huamalíes; son solamente de lectura, excepto los formatos que son manipulados para ser utilizados en la elaboración de documentos controlados. En cuanto descargue el formato maestro del sistema es conveniente que grabe el archivo en su computadora con el nombre particular del documento controlado que va a elaborar, e internamente dentro del formato le ponga el nombre y el número de código del documento controlado que le asignó su jefe inmediato. Para la elaboración de diagramas de flujo debe utilizar el paquete denominado BonitaSoft y/o Bizagi BPMN.</p> |
| 10.9 | Elaborador del documento controlado            | <p>En caso dado que no sepa cómo llenar el formato maestro correspondiente puede utilizar el instructivo de llenado del formato maestro correspondiente.</p> <p style="text-align: center;">Manuales: EID-ILL-06<br/>Políticas: EID-ILL-10<br/>Procedimientos: EID-ILL-12<br/>Formatos: EID-ILL-22<br/>Registros: EID-ILL-24</p>   |

|       |  |   |
|-------|--|---|
| 10.10 |  | Una vez que ya tiene el borrador de su documento controlado lo imprime y lo lleva a revisión del Líder de control de la información documentada.  |
| 10.11 | Líder de control de la información documentada             | La <b>revisión</b> se basa en que esté completo, sea claro, que lo ahí plasmado refleje la realidad de la organización, sea compatible con el resto de los documentos controlados autorizados y contribuya al logro de los objetivos de la organización.  |
| 10.12 |  | Toma una decisión: si está de acuerdo con el contenido del documento controlado lo dirige al líder asignado para la aprobación del documento (paso 14) para que lo autorice; si no lo está, continúa con el paso 13 de este procedimiento.  |
| 10.13 |  | Hacer observaciones y sugerencias de mejorar directamente en el borrador del documento con la intención de enriquecer y liberarlo próxima y rápidamente. Lo devuelve al elaborador para que repita el paso 8 de este procedimiento  |
| 10.14 | Líder asignado para la aprobación del documento controlado | Revisa que el documento esté completo, sea claro, que lo ahí plasmado refleje la realidad de la organización, sea compatible con el resto de los documentos controlados autorizado y contribuya al logro de los objetivos de la organización.   |
| 10.15 |  | Toma una decisión: si <b>aprueba</b> el contenido del documento controlado lo regresa al Líder de control de la información documentada (paso 17) para que lo imprima; si no lo está; continúa con el paso 16 de este procedimiento.  |
| 10.16 |  | Hace observaciones y sugerencias de mejora directamente en el borrador del documento presentado al jefe del elaborador de éste, con la intención de enriquecer y autorizarlo próxima y rápidamente. Lo devuelve y se repite el paso 11 de este procedimiento.   |
| 10.17 | Líder de control de la información documentada             | Imprime el documento controlado aprobado.   |
| 10.18 |  | Sobre la copia impresa recopila las firmas de quién elaboró, revisó y aprobó.   |
| 10.19 |  | Actualiza el nivel de revisión y la fecha de aprobación en la lista de documentos y registros controlados.  |
| 10.20 | Líder de control de la información documentada             | Da de alta el documento controlado en el sistema. Todos los documentos controlados los convierte a formato PDF y serán solamente consultados. Los formatos no se convertirán a dicho formato y tampoco podrán consultarse, ya que estarán disponibles en el sistema para ser utilizados por los elaboradores de documentos controlados cuando lo necesiten.                                 |
| 10.21 |  | Notifica al elaborador del documento controlado que éste ya fue aprobado y dado de alta en el sistema.  |
| 10.22 | Elaborador del documento controlado                        | Difunde con la totalidad de sus colaboradores y clientes y proveedores internos y externos, el documento controlado autorizado ya vigente desde que fue dado de alta. Todas las copias fotostáticas o impresas sin firmas originales se consideran información documentada obsoleta. Los únicos documentos que se consideran actualizados son los que están dentro del sistema electrónico. |
| 10.23 |  | Archiva el documento controlado en el manual de su proceso autorizado. Cuando tenga una nueva revisión de algún documento controlado debe destruir el original anterior para asegurar que solamente hay documentos vigentes en la última revisión. Aquí termina este procedimiento.   |

### 11. Diagrama de flujo



## 12. Control y retención de información documentada (los registros generados)

| CÓDIGO DEL REGISTRO CONTROLADO | NOMBRE DEL REGISTRO CONTROLADO                                      | RESPONSABLE DE LA RETENCIÓN Y ARCHIVO DEL REGISTRO CONTROLADO | TIEMPO DE RETENCIÓN DEL REGISTRO |
|--------------------------------|---|---|----------------------------------|
| EID-REG-32 *                   | Lista maestra para controlar los documentos y registros controlados | Líder de control de la información documentada                | 2 años                           |

## 13. Anexos

| No. | NOMBRE DEL ANEXO                                   |
|-----|--|
|     | "No hay documentos anexos para esta procedimiento" |