



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
HUÁNUCO - PERÚ

LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N° 099-2019-SUNEDU/CD

SECRETARÍA GENERAL

RESOLUCIÓN CONSEJO UNIVERSITARIO
N° 0135-2020-UNHEVAL

Cayhuayna, 04 de febrero de 2020.

VISTOS, los documentos que se acompañan en dieciocho (18) folios;

CONSIDERANDO:

Que el Director de la Oficina de Calidad, mediante el Oficio N° 763-2019-UNHEVAL-OCA/D, del 31.DIC.2019, solicita la aprobación del Plan de Trabajo de la Unidad de Sistemas de Calidad y Mejora Continua 2020, manifestando que la Oficina de Calidad a través de la Unidad de Sistemas de Calidad y Mejora Continua, ha desarrollado dicho Plan, el cual contiene actividades para el diseño e implementación del Sistema de Gestión de la Calidad Institucional bajo el enfoque de la Norma Internacional ISO 9001:2015;

Que el Presidente de la Comisión Consultiva de la Alta Dirección, con Oficio N° 217-2019-UNHEVAL-CCAD, del 31.DIC.2019, emite opinión favorable para la aprobación del Plan de Trabajo de la Unidad de Sistemas de Calidad y Mejora Continua 2020;

Que, en la sesión ordinaria N° 38 de Consejo Universitario, del 17.ENE.2020, con la opinión favorable de la Comisión Consultiva de la Alta Dirección, el pleno acordó aprobar el PLAN DE TRABAJO DE LA UNIDAD DE SISTEMAS DE CALIDAD Y MEJORA CONTINUA, de la Oficina de Calidad, que tiene por objetivo presentar las actividades a desarrollar durante el año 2020 para el diseño e implementación de un Sistema de Gestión de Calidad Institucional;

Que el Rector remite el caso a Secretaría General, con el Proveído N° 0082-2020-UNHEVAL-CU/R, para que se emita la resolución correspondiente;

Estando a las atribuciones conferidas al Rector por la Ley Universitaria N° 30220, por el Estatuto y el Reglamento de la UNHEVAL, la Resolución N° 050-2016-UNHEVAL-CEU, del 26.AGO.2016, del Comité Electoral Universitario, que proclamó y acreditó, a partir del 02.SET.2016 hasta el 01.SET.2021, a los representantes de la Alta Dirección; por la Resolución N° 2780-2016-SUNEDU-02-15.02, del 14.OCT.2016, que resolvió proceder a la inscripción de las firmas de las autoridades de la UNHEVAL en el Registro de Firma de Autoridades Universitarias, Instituciones y Escuelas de Educación Superior de la SUNEDU y por la Resolución Rectoral N° 0122-2020-UNHEVAL, que encargó las funciones de Secretario General al CPC. Manuel Augusto Silva Martínez, por los días 03 y 04 de febrero del 2020;

SE RESUELVE:

- 1º. APROBAR el PLAN DE TRABAJO DE LA UNIDAD DE SISTEMAS DE CALIDAD Y MEJORA CONTINUA, de la Oficina de Calidad, que tiene por objetivo presentar las actividades a desarrollar durante el año 2020 para el diseño e implementación de un Sistema de Gestión de Calidad Institucional; por lo expuesto en los considerandos precedentes.
- 2º. DISPONER que la Oficina de Calidad, la Unidad de Sistemas de Calidad y Mejora Continua y los demás órganos internos competentes adopten las acciones complementarias.
- 3º. DAR A CONOCER la presente Resolución a los órganos competentes.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Dr. Reynaldo M. OSTOS MIRAVAL
RECTOR

Distribución:
Rectorado VRAcad
VRInv OCI AL
UTransparencia
OCalidad SUSyMC
Archivo



SECRETARÍA GENERAL
GPC. Manuel A. SILVA MARTÍNEZ
SECRETARIO GENERAL (E)



Yersey Karim Figueroa Quinones
SECRETARÍA GENERAL



UNIVERSIDAD NACIONAL
HERMILIO VALDIZÁN



OFICINA DE CALIDAD



**PLAN DE TRABAJO DE LA
UNIDAD DE SISTEMAS DE
CALIDAD Y MEJORA CONTINUA
2020**

HUÁNUCO – PERÚ
2019



INDICE

PRESENTACIÓN	2
I. MARCO NORMATIVO	3
II. ALCANCE	3
III. OBJETIVOS	3
IV. JUSTIFICACIÓN	4
V. DEFINICIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	4
VII. ENTREGABLES Y SU CONTRIBUCIÓN AL SGC	7
VIII. PROCESOS DE LA UNIDAD DE SISTEMAS DE CALIDAD Y MEJORA CONTINUA	9
IX. RECURSOS	11
X. RECOMENDACIONES	12



PRESENTACIÓN

La competitividad actual, presente en todas las organizaciones, ha sido un elemento decisivo para que estas adecúen sus procesos y los adapten a las necesidades de los clientes y demás partes interesadas. En ese sentido, Las instituciones educativas no quedan exentas de este escenario además debido a las exigencias de la población y las políticas educativas nacionales, son más las instituciones de educación superior quienes buscan el mejoramiento continuo de sus procesos a través de la implementación un Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) que permita direccionar su Institución y establecer sus objetivos con bases sólidas y con miras a lograr la mejora de sus procesos.

En el presente documento se muestra una propuesta de trabajo para el diseño e implementación de un SGC para la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, con la finalidad de mejorar el desempeño organizacional y, el logro de la evaluación y acreditación de sus carreras profesionales, como medio para su fortalecimiento institucional y su reconocimiento a nivel regional, nacional e internacional.



I. MARCO NORMATIVO

- Ley Universitaria N° 30220 y sus modificaciones.
- Política de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior Universitaria, aprobada con el Decreto Supremo N° 016-2015-MINEDU.
- Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública al 2021, aprobada con el Decreto Supremo N° 004-2013-PCM.
- Estatuto vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, aprobada con Resolución Asamblea Universitaria N° 0009-2018-UNHEVAL
- Reglamento General vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, aprobada con Resolución Consejo Universitario N° 2547-2018-UNHEVAL
- Plan Estratégico Institucional UNHEVAL 2020 – 2024, aprobada con Resolución Consejo Universitario N° 3052-2019-UNHEVAL.

II. ALCANCE

El presente Plan de Trabajo abarca actividades referentes al diseño e implementación de un Sistema de Gestión de Calidad Institucional.

III. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

Presentar las actividades a desarrollar durante el año 2020 para el diseño e implementación de un Sistema de Gestión de Calidad Institucional.

3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Planificar asesoramientos a los Círculos de Mejora Continua para el desarrollo de mecanismos que contribuyan al Sistema de Gestión de la Calidad Institucional.
- Coordinar y dirigir el diseño e implementación del Sistema de Gestión de la Calidad Institucional.
- Difundir actividades relacionadas al aseguramiento de la calidad institucional.



IV. JUSTIFICACIÓN

La implementación de un SGC en la UNHEVAL permitirá laborar bajo un enfoque basado en procesos estandarizados que le permitan cumplir con las exigencias de una adecuada formación profesional, investigación y responsabilidad social; conllevando de esta forma al aseguramiento de la calidad.

V. DEFINICIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

Un Sistema de Gestión de la Calidad, es una herramienta de gestión, que garantiza no solo la calidad impartida; sino también la eficiencia y eficacia en la ejecución de cada una de las actividades llevadas a cabo en la organización. El plan y aplicación de este deben ser adaptados según se determinen las necesidades de mejora en cada uno de los procesos llevados a cabo en la organización; es decir, el alcance de un Sistema de Gestión de Calidad puede incluir la totalidad de la organización, funciones específicas, secciones específicas o una o más funciones dentro de un grupo de organizaciones.

Un modelo de gestión para la organización permite establecer un enfoque y un marco de referencia objetivo, riguroso y estructurado para su diagnóstico, así como determinar las líneas de mejora continua hacia las cuales debe orientar sus esfuerzos. Es, por tanto, un referente estratégico que identifica las áreas sobre las que hay que actuar y evaluar para alcanzar la excelencia como organización.

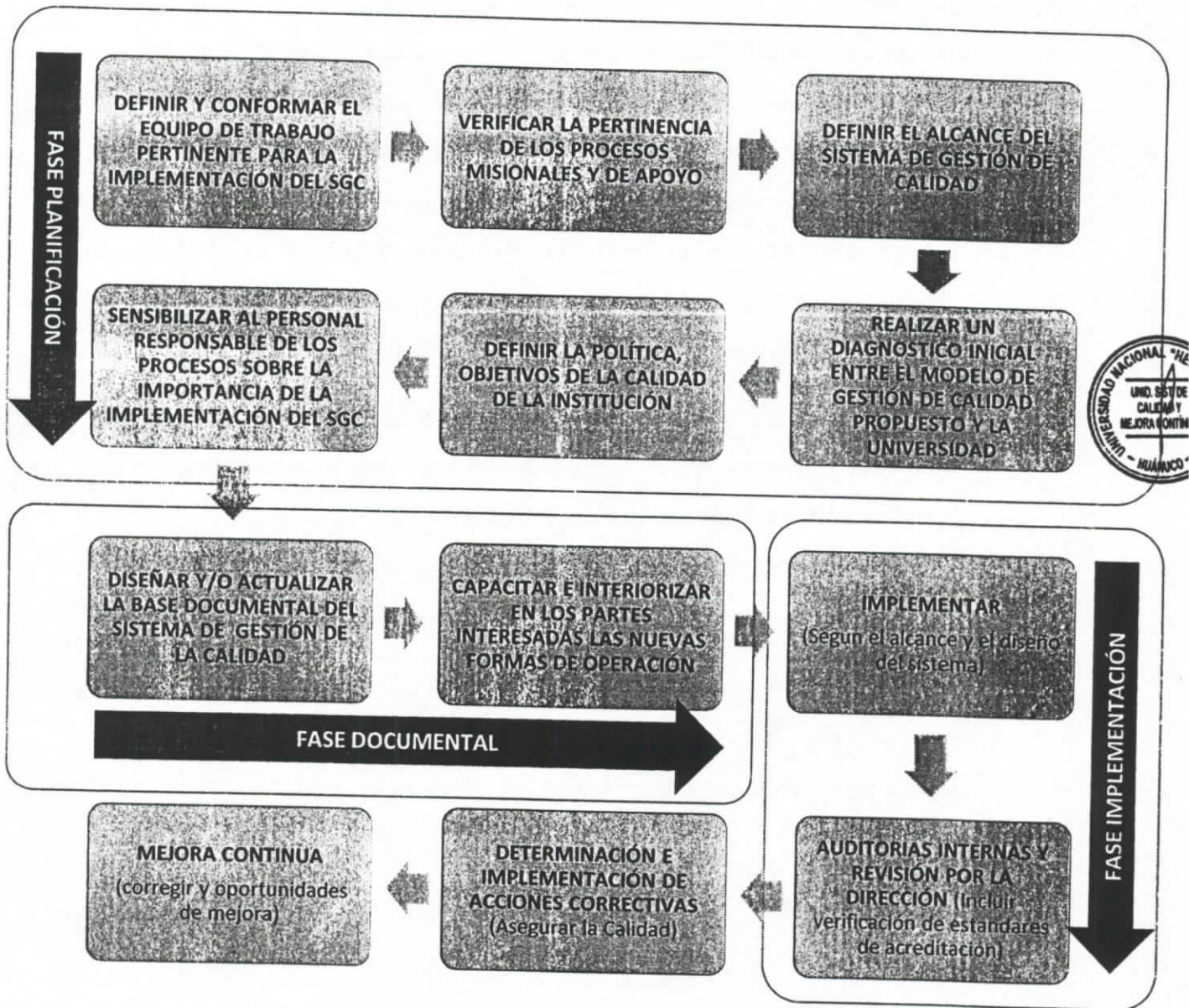
La adopción de un Sistema de Gestión de la Calidad es una decisión estratégica para una organización que le puede ayudar a mejorar su desempeño global y proporcionar una base sólida para las iniciativas de desarrollo sostenible¹.



¹Tomado como referencia de la Norma UNE-EN ISO 9001 "Sistema de Gestión de la Calidad – Requisitos" (ISO 9001:2015)

5.1. FASES DE IMPLANTACIÓN DEL SGC

El proceso de implantación para el Sistema de Gestión de la Calidad, se Divide en 4 fases: 1. Fase de Planificación, 2. Fase documental, 3. Fase Implantación y 4 Fase Certificación. Obviando la última etapa, ya que no es un requisito que solicita el Modelo de Acreditación, se plantea las siguientes actividades:





VI. PROGRAMACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2020

CATEGORÍA	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE EJECUCIÓN	RECURSOS	INDICADORES	FECHA DE EJECUCIÓN	ESTADO	OBSERVACIONES	CATEGORÍA	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE EJECUCIÓN	RECURSOS	INDICADORES	FECHA DE EJECUCIÓN	ESTADO	OBSERVACIONES
PLANIFICACIÓN	1.01	Definición de la Misión, Visión y Valores de la Universidad y su alineación con el Plan de Desarrollo Institucional y el Plan de Desarrollo Regional.	Unidad de Estudios y Proyectos	Personal Administrativo													
	1.02	Elaboración del Plan de Desarrollo Institucional y su alineación con el Plan de Desarrollo Regional.	Unidad de Estudios y Proyectos	Personal Administrativo													
	1.03	Elaboración del Plan de Desarrollo Regional y su alineación con el Plan de Desarrollo Institucional.	Unidad de Estudios y Proyectos	Personal general													
PLANIFICACIÓN	1.04	Elaboración del Plan de Desarrollo Institucional y su alineación con el Plan de Desarrollo Regional.	Unidad de Estudios y Proyectos	Personal Administrativo													
	1.05	Elaboración del Plan de Desarrollo Regional y su alineación con el Plan de Desarrollo Institucional.	Unidad de Estudios y Proyectos	Personal Administrativo													
	1.06	Elaboración del Plan de Desarrollo Institucional y su alineación con el Plan de Desarrollo Regional.	Unidad de Estudios y Proyectos	Personal Administrativo													
	1.07	Elaboración del Plan de Desarrollo Regional y su alineación con el Plan de Desarrollo Institucional.	Unidad de Estudios y Proyectos	Personal Administrativo													
	1.08	Elaboración del Plan de Desarrollo Institucional y su alineación con el Plan de Desarrollo Regional.	Unidad de Estudios y Proyectos	Personal Administrativo													
	1.09	Elaboración del Plan de Desarrollo Regional y su alineación con el Plan de Desarrollo Institucional.	Unidad de Estudios y Proyectos	Personal Administrativo													
	1.10	Elaboración del Plan de Desarrollo Institucional y su alineación con el Plan de Desarrollo Regional.	Unidad de Estudios y Proyectos	Personal Administrativo													
	1.11	Elaboración del Plan de Desarrollo Regional y su alineación con el Plan de Desarrollo Institucional.	Unidad de Estudios y Proyectos	Personal Administrativo													
	1.12	Elaboración del Plan de Desarrollo Institucional y su alineación con el Plan de Desarrollo Regional.	Unidad de Estudios y Proyectos	Personal Administrativo													
	1.13	Elaboración del Plan de Desarrollo Regional y su alineación con el Plan de Desarrollo Institucional.	Unidad de Estudios y Proyectos	Personal Administrativo													
EJECUCIÓN	2.01	Implementación de las actividades planificadas en el Plan de Desarrollo Institucional.	Unidad de Estudios y Proyectos	Personal Administrativo													
	2.02	Implementación de las actividades planificadas en el Plan de Desarrollo Regional.	Unidad de Estudios y Proyectos	Personal Administrativo													
	2.03	Implementación de las actividades planificadas en el Plan de Desarrollo Institucional.	Unidad de Estudios y Proyectos	Personal Administrativo													
	2.04	Implementación de las actividades planificadas en el Plan de Desarrollo Regional.	Unidad de Estudios y Proyectos	Personal Administrativo													
	2.05	Implementación de las actividades planificadas en el Plan de Desarrollo Institucional.	Unidad de Estudios y Proyectos	Personal Administrativo													
	2.06	Implementación de las actividades planificadas en el Plan de Desarrollo Regional.	Unidad de Estudios y Proyectos	Personal Administrativo													
	2.07	Implementación de las actividades planificadas en el Plan de Desarrollo Institucional.	Unidad de Estudios y Proyectos	Personal Administrativo													
	2.08	Implementación de las actividades planificadas en el Plan de Desarrollo Regional.	Unidad de Estudios y Proyectos	Personal Administrativo													
	2.09	Implementación de las actividades planificadas en el Plan de Desarrollo Institucional.	Unidad de Estudios y Proyectos	Personal Administrativo													
	2.10	Implementación de las actividades planificadas en el Plan de Desarrollo Regional.	Unidad de Estudios y Proyectos	Personal Administrativo													
EVALUACIÓN	3.01	Evaluación de los resultados de las actividades planificadas en el Plan de Desarrollo Institucional.	Unidad de Estudios y Proyectos	Personal Administrativo													
	3.02	Evaluación de los resultados de las actividades planificadas en el Plan de Desarrollo Regional.	Unidad de Estudios y Proyectos	Personal Administrativo													
	3.03	Evaluación de los resultados de las actividades planificadas en el Plan de Desarrollo Institucional.	Unidad de Estudios y Proyectos	Personal Administrativo													
	3.04	Evaluación de los resultados de las actividades planificadas en el Plan de Desarrollo Regional.	Unidad de Estudios y Proyectos	Personal Administrativo													
	3.05	Evaluación de los resultados de las actividades planificadas en el Plan de Desarrollo Institucional.	Unidad de Estudios y Proyectos	Personal Administrativo													
	3.06	Evaluación de los resultados de las actividades planificadas en el Plan de Desarrollo Regional.	Unidad de Estudios y Proyectos	Personal Administrativo													
	3.07	Evaluación de los resultados de las actividades planificadas en el Plan de Desarrollo Institucional.	Unidad de Estudios y Proyectos	Personal Administrativo													
	3.08	Evaluación de los resultados de las actividades planificadas en el Plan de Desarrollo Regional.	Unidad de Estudios y Proyectos	Personal Administrativo													
	3.09	Evaluación de los resultados de las actividades planificadas en el Plan de Desarrollo Institucional.	Unidad de Estudios y Proyectos	Personal Administrativo													
	3.10	Evaluación de los resultados de las actividades planificadas en el Plan de Desarrollo Regional.	Unidad de Estudios y Proyectos	Personal Administrativo													

VII. ENTREGABLES Y SU CONTRIBUCIÓN AL SGC

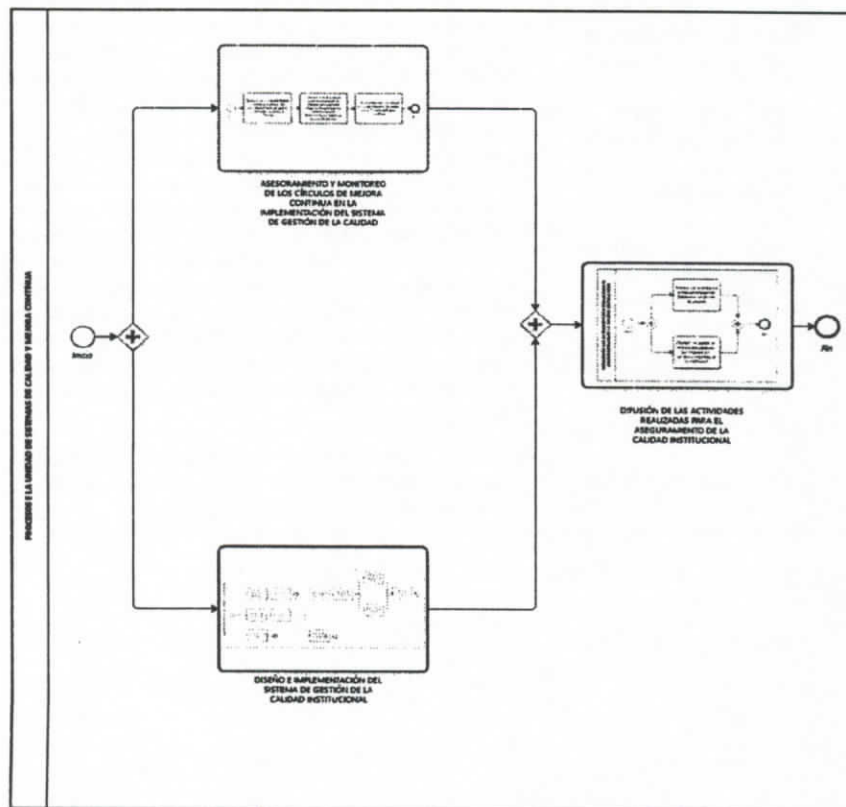
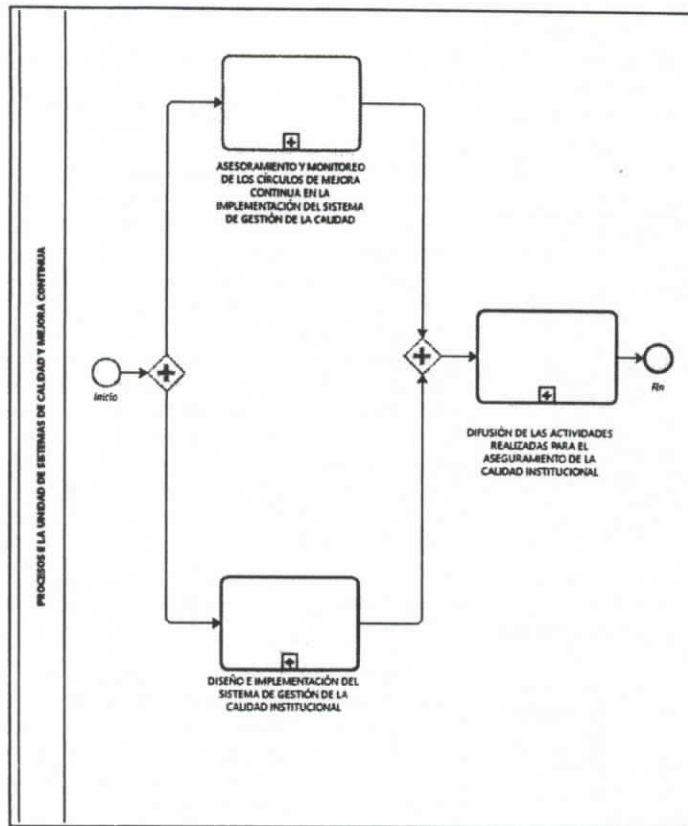
PERSONAS	ENTREGABLES	CONTRIBUCIÓN A LA NORMA INTERNACIONAL ISO9001:2015
ENERO		
José Antonio Herrera Caqui	<ul style="list-style-type: none"> Informe de organización de los Círculos de Mejora Continua para el SGC. Resolución de conformación del equipo de trabajo. Documento sobre alcance del SGC 	<p>4.1. Comprensión de la organización y de su contexto Lo que se pretende con este punto de la norma es que la empresa tenga en cuenta asuntos internos y externo que afectan a su día a día</p> <p>4.3. Determinación del alcance del SGC: La finalidad de este requisito es por un lado delimitar el alcance del propio sistema de gestión y posteriormente precisar si existe algún requisito de la norma que no sea aplicable derivado del sistema.</p> <p>5.1. Liderazgo y compromiso: El propósito de este requisito es demostrar la responsabilidad y el deber de liderar el SGC por parte de la dirección asumiendo, promoviendo y asegurándose del cumplimiento de los requisitos de esta norma internacional y la continuidad de la organización.</p> <p>5.3. Roles, responsabilidades y autoridades en la organización: Lo que exige este requisito es que se definan las responsabilidades y autoridades, es decir definir los puestos de trabajo que se responsabilizaran de asegurarse de la correcta implementación de la norma e informar a la dirección del curso y situación del propio SGC y las oportunidades de mejora que se detectan.</p> <p>6. Acciones para abordar riesgos y oportunidades: El propósito de este requisito es el de estudiar los posibles riesgos y oportunidades que existen en una organización para, una vez identificados, evaluar su gravedad / importancia y decidir qué riesgo u oportunidad se acometerá</p>
Clara Karyn Meza Domínguez	<ul style="list-style-type: none"> Informe de verificación de pertinencia de los procesos misionales con el SGC Informe parcial de sensibilización, sobre la importancia de la Implementación del SGC 	<p>4.4 Sistema de gestión de la calidad y sus procesos: El fin de este requisito es establecer los procesos necesarios para el SGC, por lo tanto, los procesos de trabajo de nuestra organización y los propios de la norma para asegurar la correcta implementación del SGC</p>
Rosy Luz Morales Réspedes	<ul style="list-style-type: none"> Análisis de pertinencia de los procesos misionales con el Modelo de Acreditación 	<p>4.4 Sistema de gestión de la calidad y sus procesos: El fin de este requisito es establecer los procesos necesarios para el SGC, por lo tanto, los procesos de trabajo de nuestra organización y los propios de la norma para asegurar la correcta implementación del SGC</p>
Zoraida Raquel Herrera Cuestas	<ul style="list-style-type: none"> Análisis de pertinencia de los procesos misionales con el Modelo de Acreditación 	<p>4.4 Sistema de gestión de la calidad y sus procesos: El fin de este requisito es establecer los procesos necesarios para el SGC, por lo tanto, los procesos de trabajo de nuestra organización y los propios de la norma para asegurar la correcta implementación del SGC</p>
Carlos Florencio Rosas Lucas	<ul style="list-style-type: none"> Análisis de pertinencia de los procesos misionales con el Modelo de Acreditación 	<p>4.4 Sistema de gestión de la calidad y sus procesos: El fin de este requisito es establecer los procesos necesarios para el SGC, por lo tanto, los procesos de trabajo de nuestra organización y los propios de la norma para asegurar la correcta implementación del SGC</p>
Limber Ortiz Jara	<ul style="list-style-type: none"> Análisis de pertinencia de los procesos misionales con el Modelo de Acreditación 	<p>4.4 Sistema de gestión de la calidad y sus procesos: El fin de este requisito es establecer los procesos necesarios para el SGC, por lo tanto, los procesos de trabajo de nuestra organización y los propios de la norma para asegurar la correcta implementación del SGC</p>
Cynthia Ysabel Alfaro Mego	<ul style="list-style-type: none"> Informe de capacitación Análisis de pertinencia de los procesos misionales con el Modelo de Acreditación 	<p>4.4 Sistema de gestión de la calidad y sus procesos: El fin de este requisito es establecer los procesos necesarios para el SGC, por lo tanto, los procesos de trabajo de nuestra organización y los propios de la norma para asegurar la correcta implementación del SGC</p> <p>7.1.2 Personas: El objeto de este requisito es de establecer las personas necesarias dentro de la organización para el desarrollo de sus procesos y la formación necesaria para implantar el SGC</p>
FEBRERO		
José Antonio Herrera Caqui	<ul style="list-style-type: none"> Informe parcial del análisis de brechas del SGC 	Todos los requisitos del capítulo 4 al 10 de la ISO 9001:2015
Rosy Luz Morales Réspedes	<ul style="list-style-type: none"> Análisis de Diagnostico de brechas de la institución con respecto al SGC 	Todos los requisitos del capítulo 4 al 10 de la ISO 9001:2015
Zoraida Raquel Herrera Cuestas	<ul style="list-style-type: none"> Análisis de Diagnostico de brechas de la institución con respecto al SGC 	Todos los requisitos del capítulo 4 al 10 de la ISO 9001:201



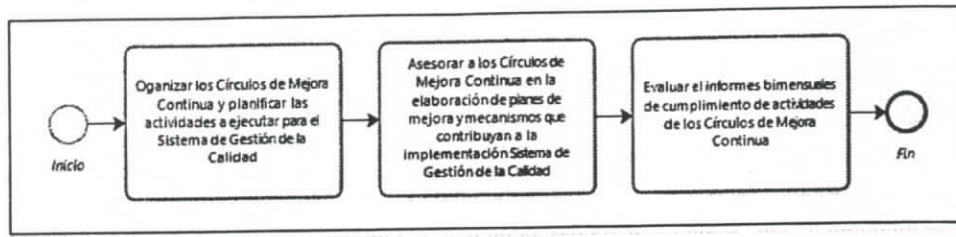
Carlos Florencio Rosas Lucas	<ul style="list-style-type: none"> Análisis de Diagnostico de brechas de la institución con respecto al SGC 	Todos los requisitos del capítulo 4 al 10 de la ISO 9001:2015
Limber Ortiz Jara	<ul style="list-style-type: none"> Análisis de Diagnostico de brechas de la institución con respecto al SGC 	Todos los requisitos del capítulo 4 al 10 de la ISO 9001:2015
Cinthia Ysabel Alfaro Mego	<ul style="list-style-type: none"> Informe de capacitación Análisis de Diagnostico de brechas de la institución con respecto al SGC 	Todos los requisitos del capítulo 4 al 10 de la ISO 9001:2015
Clara Karyn Meza Domínguez	<ul style="list-style-type: none"> Informe de asesoraría a los Círculos de Mejora Continua Informe parcial de sensibilización, sobre la importancia de la Implementación del SGC Informe de la asesoría de validación del diseño e implementación del SGC Informe de monitoreo de la ejecución del Plan de Gestión de la Calidad 	<p>7.3. Toma de conciencia: El propósito de este requisito es el de hacer consistente a los empleados de la organización la importancia de la calidad en sus trabajos diarios, contribuir al funcionamiento del Sistema de gestión, mejorarlo y las consecuencias de no cumplir con los requisitos del SGC.</p> <p>7.4. Comunicación: Con este requisito lo que se pretende es que se demuestre que en nuestra organización exista una corriente de información constante y adecuada entre los distintos niveles organizativos. , conocer en todo momento que se debe comunicar, quien debe hacerlo, a quien dirigirse y en qué momento resulta crucial en determinados sectores.</p> <p>8.1. Planificación y control operacional: La finalidad de este requisito es ofrecer garantías de que se ha planificado, establecido e implantado los procesos necesarios para llevar a cabo la producción diaria de la organización, alcanzar los objetivos organizacionales propuestos y ejecutar las acciones para identificar y abordar los riesgos y oportunidades organizacionales</p>
MARZO		
José Antonio Herrera Caqui	<ul style="list-style-type: none"> Informe parcial del análisis de brechas del SGC Informe de evaluación y lista de cumplimiento de actividades de los Círculos de Mejora Continua Informe de difusión de avances de la implementación del SGC 	<p>9.1. Seguimiento, medición, análisis y evaluación: La medición y evaluación del resultado obtenido es algo fundamental en cualquier organización. En ese sentido la norma también recoge esta necesidad y exige que se realice un seguimiento, medición, análisis y evaluación en nuestra organización. Debemos conservar información documentada que evidencien estas tareas de seguimiento, medición y análisis.</p>
Clara Karyn Meza Domínguez	<ul style="list-style-type: none"> Documento aprobado por resolución de definición de la Política y Objetivos de Calidad de la Institución Informe parcial de sensibilización, sobre la importancia de la Implementación del SGC. Informe de la asesoría de validación del diseño e implementación del SGC Informe de monitoreo de la ejecución del Plan de Gestión de la Calidad 	<p>5.2. Política: En este requisito se nos propone claramente la necesidad de establecer una política de la calidad en nuestra organización y que está cumpla una serie de peculiaridades.</p> <p>7.3. Toma de conciencia: El propósito de este requisito es el de hacer consistente a los empleados de la organización la importancia de la calidad en sus trabajos diarios, contribuir al funcionamiento del Sistema de gestión, mejorarlo y las consecuencias de no cumplir con los requisitos del SGC</p> <p>7.4. Comunicación: Con este requisito lo que se pretende es que se demuestre que en nuestra organización exista una corriente de información constante y adecuada entre los distintos niveles organizativos. , conocer en todo momento que se debe comunicar, quien debe hacerlo, a quien dirigirse y en qué momento resulta crucial en determinados sectores.</p> <p>8.1. Planificación y control operacional: La finalidad de este requisito es ofrecer garantías de que se ha planificado, establecido e implantado los procesos necesarios para llevar a cabo la producción diaria de la organización, alcanzar los objetivos organizacionales propuestos y ejecutar las acciones para identificar y abordar los riesgos y oportunidades organizacionales</p>
Cinthia Ysabel Alfaro Mego	<ul style="list-style-type: none"> Informe de capacitación 	7.1.2 Personas: El objeto de este requisito es de establecer las personas necesarias dentro de la organización para el desarrollo de sus procesos y la formación necesaria para implantar el SGC



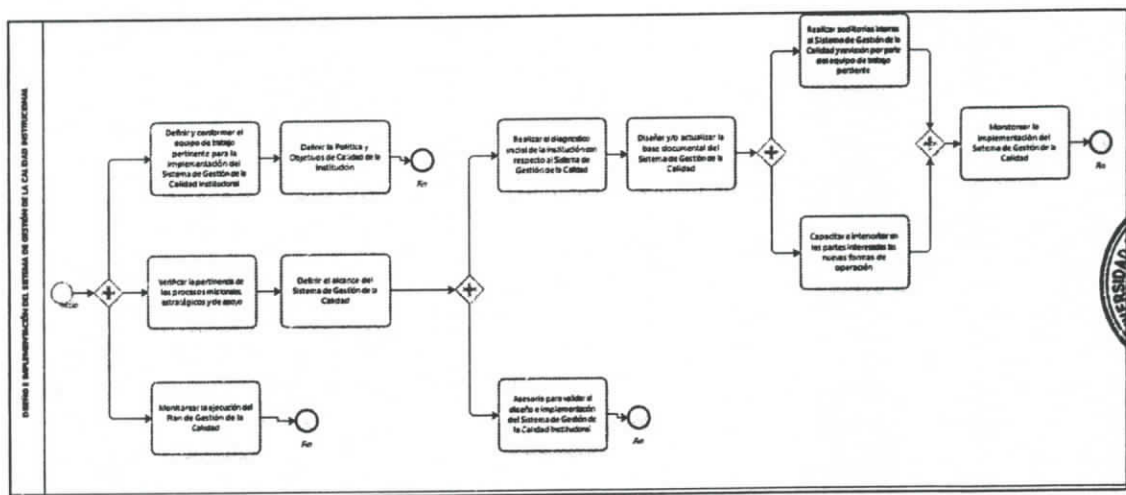
VIII. PROCESOS DE LA UNIDAD DE SISTEMAS DE CALIDAD Y MEJORA CONTINUA



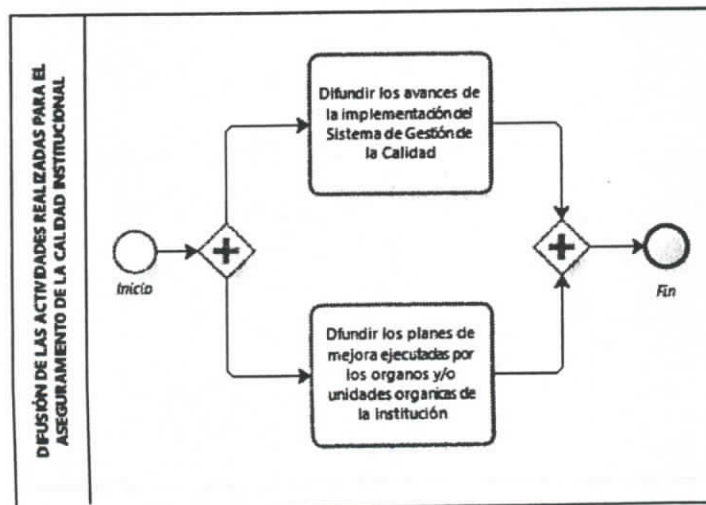
8.1. ASESORAMIENTO Y MONITOREO DE LOS CÍRCULOS DE MEJORA CONTINUA EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD



8.2. DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD INSTITUCIONAL



8.3. DIFUSIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS PARA EL ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD INSTITUCIONAL



IX. RECURSOS

La propuesta se evaluará bajo un horizonte de tiempo de 01 año, y los recursos que requiere su diseño e implementación se estiman en los siguientes:

ACTIVIDAD OPERATIVA	CRONOGRAMA MENSUAL												RECURSOS			
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	M.O	CONCEPTOS	ECONÓMICO	FF
ASESORAMIENTO Y MONITOREO DE LOS CÍRCULOS DE MEJORA CONTINUA EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	1	✓ Papelería en general, útiles y materiales de oficina	S/. 1,324.97	
DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD INSTITUCIONAL	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	2	✓ Papelería en general, útiles y materiales de oficina.	S/.33,148.27	R.O.
														✓ Viáticos y asignaciones por comisión de servicios		
DIFUSIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS PARA EL ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD INSTITUCIONAL			X			X		X				X	1	✓ Papelería en general, útiles y materiales de oficina	S/. 1256.26	
OTRAS ACTIVIDADES RELACIONADAS NECESARIAS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
TOTAL												4		S/.35,730.00		

M.O.: Personal necesario estimado

F.F.: Fuente de Financiamiento



X. RECOMENDACIONES

Para el diseño e implementación del modelo del Sistema de Gestión de la Calidad es necesario que se tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

1. Su diseño e implementación es una decisión estratégica y de colaboración permanente de los miembros de la alta dirección, quienes efectivamente deben comprometerse con el cumplimiento y asignación de recursos necesarios.
2. Es necesario Inducir, sensibilizar y capacitar permanentemente a todo el personal sobre los problemas actuales que enfrenta la institución y los beneficios que se obtendrán al implementar esta herramienta de trabajo.
3. El sistema debe representar el funcionamiento de la institución en su totalidad; además debe estar ajustado a su realidad; reflejando su misión, visión y propósitos institucionales.
3. El sistema debe representar el funcionamiento de la institución en su totalidad; además debe estar ajustado a su realidad; reflejando su misión, visión y propósitos institucionales.
4. La Unidad de Sistemas de Calidad y Mejora Continua, actualmente cuenta con dos personas responsables; las cuales como puede observarse en la programación propuesta para el SGC, no es suficiente; se requieren como mínimo 4 personas, toda vez que su implementación se estima realizarlo a nivel institucional y mediante una Norma Internacional.
5. Adicional a los equipos de cómputo que cuenta la Unidad de Sistemas de Calidad y Mejora Continua, se requeriría (02) equipos adicionales.

