



UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN
Enrique Guzmán y Valle
“Alma Máter del Magisterio Nacional”

RECTORADO

RESOLUCIÓN N° 1204-2024-R-UNE

Chosica, 16 de abril del 2024

VISTO el Oficio N° 138-2024-OPEyP, del 09 de abril del 2024, de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto de la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle.

CONSIDERANDO:

Que mediante Ley N° 27658 - Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado se declara al Estado en proceso de modernización en sus diferentes instancias, dependencias, entidades, organizaciones y procedimientos, con la finalidad de mejorar la gestión pública y construir un Estado democrático, descentralizado y al servicio del ciudadano;

Que, con Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SGP, se aprueba la Norma Técnica N° 001-2018-SGP, para la implementación de la gestión por procesos en las entidades de la administración pública;

Que, mediante Resolución N° 1069-2021-R-UNE, se aprueba el MAPA DE PROCESOS, EN SU VERSIÓN V.1.1, DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE;

Que, con Resolución N° 1227-2021-R-UNE y Resolución N° 2178-2022-R-UNE, se aprueba la Directiva N° 008-2021-R-UNE – LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA GESTIÓN POR PROCESOS EN LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE;

Que mediante Oficio N° 128-2024-UM/OPyP-UNE, del 08 de abril del 2024, la Jefa de la Unidad de Modernización, conforme a las coordinaciones realizadas con las áreas competentes, remite al Director de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto el Manual de Procedimientos del Proceso de Nivel 0: Gestión de la Calidad, a fin de que se efectivice el trámite pertinente;

Que el presente manual de procedimientos tiene por finalidad establecer y documentar el proceso correspondiente, el mismo que es de carácter instructivo e informativo, para contribuir con el cumplimiento de los objetivos de la UNE EGYV;

Que mediante el documento del visto, el Director de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto envía a la Rectora el expediente en mención que ha sido evaluado en su oportunidad; y solicita su aprobación;

Estando a lo acordado por el Consejo Universitario, en su sesión extraordinaria virtual realizada el 16 de abril del 2024; y,

En uso de las atribuciones conferidas por los artículos 59° y 60° de la Ley N° 30220 - Ley Universitaria, concordante con los artículos 19°, 20° y 23° del Estatuto de la UNE, y los alcances de la Resolución N° 1138-2021-R-UNE;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- APROBAR el MANUAL DE PROCEDIMIENTOS – PROCESO DE NIVEL 0: GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE, suscrito por las instancias correspondientes, dando conformidad al contenido que se adjunta en sesenta y nueve (69) folios.

ARTÍCULO 2°.- DISPONER que las oficinas pertinentes efectúen las acciones complementarias al respecto.

Regístrese, comuníquese y cúmplase.



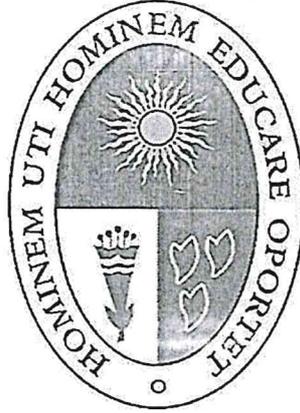
Mtra. Anita Luz Chacón Ayala
Secretaría General

ALCHA/RMGV



Dra. Lida Violeta Asencios Trujillo
Rectora

UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN
ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE
Alma Máter del Magisterio Nacional



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

PROCESO DE NIVEL 0: GESTIÓN DE LA CALIDAD

CÓDIGO: PE03

VERSIÓN: 1.0

Elaborado por: Lic. Adm. Luz Gianina Tutaya Cárdenas Cargo: Jefa de la Unidad de Modernización	Firma:  ----- Lic. Adm. Gianina Tutaya Cárdenas JEFA
Revisado por: Lic. Daniel Factor Córdova Pacheco Cargo: Director (e) de la Oficina de Gestión de la Calidad	Firma:  ----- Lic. Daniel Factor Córdova Pacheco Director (e) de la Oficina de Gestión de la Calidad
Validado por: C.P.C. Alejandro Juan Mayhuire Gallegos Cargo: Director de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto	Firma:  ----- C.P.C. Alejandro Juan Mayhuire Gallegos DIRECTOR Oficina de Planeamiento y Presupuesto



CONTENIDO

I. PRESENTACIÓN.....	4
II. OBJETIVO.....	5
III. ALCANCE.....	5
IV. BASE LEGAL.....	5
V. TÉRMINOS Y DEFINICIONES.....	6
VI. UBICACIÓN EN EL MAPA DE PROCESOS.....	8
VII. INVENTARIO DE PROCESOS DEL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.....	9
VIII. FICHA TÉCNICA DE PROCESO DE NIVEL 0.....	11
IX. FICHA TÉCNICA DE PROCESOS, DIAGRAMAS DE INTERRELACIÓN, FICHAS DE PROCEDIMIENTOS Y DIAGRAMAS DE FLUJO.....	15
9.1. Proceso Nivel 1 – Gestión de la Planificación de la Calidad.....	15
9.1.1. Procedimiento – Revisión de los Requisitos de Calidad.....	18
9.1.2. Procedimiento – Elaboración del Plan de Gestión de la Calidad Institucional.....	22
9.1.3. Procedimiento – Atención a Solicitud de Asistencia Técnica.....	26
9.2. Proceso Nivel 1 – Gestión de Auditoría.....	30
9.2.1. Procedimiento - Formación y Desarrollo de Implementadores y Auditores de la Calidad	33
9.2.2. Procedimiento - Auditorías Internas de Calidad.....	38
9.3. Proceso Nivel 1 – Gestión del Aseguramiento de la Calidad.....	42
9.3.1. Procedimiento – Autoevaluación de la Calidad Institucional.....	46
9.3.2. Procedimiento – Seguimiento y Control de los Indicadores de Calidad.....	50
9.3.3. Procedimiento – Atención a las Desviaciones de la Calidad.....	54
9.3.4. Procedimiento – Revisión por la Dirección.....	58
9.3.5. Procedimiento – Formulación del Plan de Acción.....	62
9.3.6. Procedimiento – Formulación del Plan de Mejora.....	66



I. PRESENTACIÓN

La Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle (UNE EGYV), es una casa de superior de estudios formadora de destacados profesionales en educación, administración de empresas, negocios internacionales, hotelería y turismo, gastronomía y en nutrición humana, las autoridades que la conducen son responsables de velar por la calidad académica, salvaguardando que los procesos administrativos se gestionen eficaz y adecuadamente, siguiendo los preceptos de la Ley Universitaria y las políticas que rigen la gestión pública acorde a la normativa legal vigente.

Como parte de la visión y los compromisos que establecen las políticas de Estado de construir un Estado eficiente, eficaz, moderno y transparente al servicio de las personas, identificamos un conjunto de hitos que han marcado (y siguen marcando) la trayectoria e institucionalidad del proceso de modernización de la gestión pública en el Perú, así como lo menciona la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública al 2021, aprobada mediante Decreto Supremo N° 004-2013-PCM, luego de casi diez años después, sigue siendo importante contar con una política como instrumento orientador en materia de modernización, con una temporalidad estimada al año 2030.

Es así que, la modernización de la gestión pública se articula con los cinco ejes de la Visión Perú al 2050, al proponer un Estado moderno, eficiente, transparente y descentralizado que garantiza una sociedad justa e inclusiva, sin corrupción y sin dejar a nadie atrás, por cuanto la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública al 2030, aprobada mediante Decreto Supremo N° 103-2022-PCM, tiene como centro a las personas y busca que las mismas, alcancen su potencial en igualdad de oportunidades y sin discriminación para gozar de una vida plena, dentro de una sociedad democrática, pacífica, respetuosa de los derechos humanos y libre del temor y de la violencia, siendo uno de sus principios la sostenibilidad ambiental.

Y tomando como referencia uno de sus cinco pilares centrales a la "Gestión por procesos, simplificación administrativa y organización institucional" la cual debe adoptarse, de manera paulatina, identificando y priorizando los procesos que agreguen valor, de esta manera poder brindar de manera más eficiente y eficaz resultados en productos y servicios que estén destinados a una mayor satisfacción a las personas que son nuestros usuarios.

En tal sentido, la Secretaría de Gestión Pública de la Presidencia de Consejo de Ministros, mediante la Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 006-2018-PCM-SGP, aprueba la Norma Técnica N° 001-2018-SGP, "Implementación de la Gestión por Procesos en las Entidades de la Administración Pública", la cual es de aplicación obligatoria, y establece las disposiciones técnicas para la implementación de la Gestión por Procesos de forma progresiva de acuerdo a las siguientes fases: i) Determinación de Procesos, ii) Seguimiento, Medición y Análisis de Procesos; y, iii) Mejora de Procesos.

En atención a lo antes mencionado, la UNE EGYV ha iniciado las acciones necesarias para la implementación de la gestión por procesos en su primera fase, segmentando el trabajo en dos (02) etapas. La primera es la elaboración del Mapa de Procesos en su versión 1.1 y los Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos, aprobados con Resolución N° 1069-2021-R-UNE y Resolución N° 1227-2021-R-UNE respectivamente, modificándose los anexos de este último, con la Resolución N° 2178-2022-R-UNE; en base a los citados lineamientos se caracterizan los procesos, identificados hasta el nivel de procedimiento, la cual implica el detalle de las actividades de procedimiento, así como, la elaboración de los diagramas de flujo de los mismos.



En ese contexto, se elabora el presente Manual de Procedimientos (MAPRO) correspondiente a la "Gestión de la Calidad" que contiene los procesos y procedimientos que comprenden: Gestión del Planeamiento de la Calidad, Gestión del Presupuesto Institucional, Programación de las Inversiones y Gestión de la Modernización, para plasmar las actividades que generan valor agregado, optimizándolas en beneficio de los usuarios internos y externos.

II. OBJETIVO

El presente Manual de Procedimientos, es un documento descriptivo y esquematizado para la gestión interna, que tiene como objetivo establecer y documentar los procedimientos que forman parte del proceso de nivel 0 "Gestión de la Calidad", el cual es de carácter instructivo e informativo y que garantiza la comprensión de todo el personal que recurra a su contenido, para consultar y/o analizar los procedimientos que en él se desarrollen, a fin de contribuir con el cumplimiento de los objetivos de la UNE EGYV.

III. ALCANCE

El presente documento está dirigido a todo el personal de las unidades orgánicas que intervienen en los procesos, procedimientos, productos y/o servicios que se realizan en la Oficina de Gestión de la Calidad, Unidad de Aseguramiento de la Calidad, Unidad de Calidad Universitaria, descritos en el Manual de Procedimientos.

IV. BASE LEGAL

- Ley N° 30220, Ley Universitaria
- Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.
- Ley N° 28716, Ley de Control Interno en las Entidades del Estado.
- Ley N° 29091, Ley que establece la publicación de diversos dispositivos legales en el Portal del Estado Peruano y Portales Institucionales.
- Decreto Supremo N° 030-2002-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.
- Decreto Supremo N° 123-2018-PCM, que aprueba el Reglamento del Sistema Administrativo de Modernización de la Gestión Pública.
- Decreto Supremo N° 103-2022-PCM, que aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública al 2030.
- Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SGP, que aprueba la Norma Técnica N° 001-2018-PCM/SGP, Norma Técnica para la implementación de la gestión por procesos en las entidades de la administración pública.
- Resolución N° 0009-2022-AU-UNE, que aprueba el Estatuto de la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle.
- Resolución N° 3255-2022-R-UNE, que aprueba el Reglamento General de la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle.
- Resolución N° 3288-2022-R-UNE, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) de la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle.
- Resolución N° 2178-2022-R-UNE, que modifica los Anexos N° 06 y 10 de la Directiva N° 008-2021-R-UNE, aprobada con la Resolución N° 1227-2021-R-UNE.
- Resolución N° 1069-2021-R-UNE, que aprueba el Mapa de Procesos en su V.1.1 de la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle.
- Resolución N° 1227-2021-R-UNE, que aprueba la Directiva N° 008-2021-R-UNE-Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle.



V. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

- a. **Diagrama de interacción de procesos:** Es la representación gráfica que permite visualizar la interacción que existe entre proceso del mismo nivel y con actores internos o externos a la entidad.
- b. **Diagrama de flujo:** Es la representación gráfica que muestra la secuencia de actividades del procedimiento en forma secuencial, considerando la información de la Ficha de Procedimiento.
- c. **Dueño del proceso:** Es la persona quien tiene la responsabilidad y la autoridad definidas para establecer, mantener, controlar y mejorar el proceso y su interacción con otros procesos (de acuerdo a la Entidad podría ser un Director o Jefe del Órgano o Unidad Orgánica, es decir un cargo) que garantiza que el bien o servicio sea ofrecido en las mejores condiciones al ciudadano o destinatario.
- d. **Ficha técnica de proceso:** Es un documento que describe los elementos que lo conforman (objetivo del proceso, proveedores internos y externos, entradas, salidas y destinatarios de bienes y servicios), con el objeto de facilitar su comprensión y mostrarlo con claridad.
- e. **Ficha de procedimiento:** Es un documento que describe cómo funciona el proceso del último nivel identificado, se complementa con el diagrama de flujo.
- f. **Gestión por procesos:** Forma de planificar, organizar, dirigir y controlar las actividades de trabajo de manera transversal y secuencial a las diferentes unidades de organización, para contribuir con el propósito de satisfacer las necesidades y expectativas de los ciudadanos, así como con el logro de los objetivos institucionales.
- g. **Inventario de procesos:** Es el documento que contiene los procesos identificados desde el nivel 0 hasta el último nivel.
- h. **Manual de procedimiento (MAPRO):** Conjunto de procedimientos documentados.
- i. **Mapa de procesos:** El Mapa de Procesos es un documento que está compuesto por la representación gráfica de la secuencia e interacción de los diferentes procesos que tiene la entidad, de nivel 0, clasificados por tipo de proceso: estratégico, operativo o misional y de soporte o apoyo.
- j. **Mejora continua:** Actividad recurrente para aumentar la capacidad para cumplir requisitos y aumentar la satisfacción de los ciudadanos o destinatarios de los bienes y servicios y de otras partes interesadas.
- k. **Procedimiento:** Es la descripción documentada de cómo deben ejecutarse las actividades y tareas que conforman un proceso, como su último nivel de desagregación, tomando en cuenta los elementos que lo componen y su secuencialidad, permitiendo de esta manera una operación coherente. Si bien podrían tener equivalencia, los procedimientos tal como se conceptualizan en este punto no necesariamente son los procedimientos administrativos señalados en la Ley del Procedimiento Administrativo General.
- l. **Proceso:** Conjunto de actividades mutuamente relacionadas y que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en productos o servicios, luego de la asignación de recursos.



Manual de Procedimientos
PE03 Gestión de la Calidad

m. Unidades de organización: Conjunto de unidades agrupadas por nivel de organización al interior de la entidad (órgano, unidad orgánica, sub unidad orgánica, área).



Manual de Procedimientos
PE03 Gestión de la Calidad

VII. INVENTARIO DE PROCESOS DEL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Proceso nivel 0		PE03 Gestión de la Calidad							
Tipo		Estratégico							
Proceso Nivel 1		Proceso Nivel 2							
Código	Nombre	Productos	Dueño del Proceso	Código	Nombre	Productos	Dueño del Proceso	Código	Nombre
PE03.01	Gestión de la Planificación de la Calidad	Requisitos de calidad por proceso.	Director de la Oficina de la Gestión de la Calidad					PE03.01.01	Revisión de los Requisitos de Calidad
		Plan de Gestión de la Calidad Institucional							
		Informe de Asesoría							
		Opinión Técnica							
PE03.02	Gestión de Auditoría	Conformidad a la Capacitación	Director de la Oficina de la Gestión de la Calidad					PE03.01.03	Atención a Solicitud de Asistencia Técnica
		Profesionales capacitados en la sostenibilidad de la calidad (implementadores y auditores)							
		Informe de auditoría interna						PE03.02.01	Formación y Desarrollo de Implementadores y Auditores de la Calidad
								PE03.02.02	Auditorías Internas de Calidad



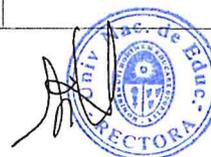
Manual de Procedimientos
PE03 Gestión de la Calidad

Código	Nombre	Productos	Dueño del Proceso	Código	Nombre	Productos	Dueño del Proceso	Código	Nombre
PE03.03	Gestión del Aseguramiento de la Calidad	Reporte de evaluación publicado en el SAE	Director de la Oficina de la Gestión de la Calidad	PE03.03.01	Autoevaluación de la Calidad Institucional				
		Informe de autoevaluación							
		Matriz de control de indicadores de calidad							
		Informe de cumplimiento de objetivo por indicador							
		Registro de plan de acción							
		Registro de plan de mejora							
		Plan de mejora priorizado							
		Acta de revisión por la dirección							
		Informe de revisión por la dirección							
		Informe de plan de acción							
		Informe de plan de mejora		PE03.03.02	Seguimiento y Control de los Indicadores de Calidad				
				PE03.03.03	Atención a las Desviaciones de la Calidad				
				PE03.03.04	Revisión por la Dirección				
				PE03.03.05	Formulación del Plan de Acción				
				PE03.03.06	Formulación del Plan de Mejora				



VIII. FICHA TÉCNICA DE PROCESO DE NIVEL 0

UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE		FICHA TÉCNICA DEL PROCESO NIVEL 0		
Nombre	Gestión de la Calidad.	Tipo	Estratégico.	
Código	PE03	Versión	1.0	
Objetivo	Gestionar la calidad del que hacer institucional dando seguimiento de forma sistemática a los procesos de autoevaluación que incluyen la revisión de los requerimientos de calidad, identificación de riesgos y oportunidades, aplicación de auditorías de calidad, medición de resultados, entre otros, aplicando los principios de la calidad y la mejora continua en el desarrollo de sus productos y servicios que ofrece la UNE EGYV en beneficio de la comunidad universitaria.			
Dueño del Proceso	Director de la Oficina de Gestión de la Calidad.			
Alcance	<ul style="list-style-type: none"> Oficina de Gestión de la Calidad. Unidad de Aseguramiento de la Calidad. Unidad de Calidad Universitaria. Unidades de Organización. 			
ELEMENTOS DEL PROCESO				
Proveedores	Entradas / Insumos	Procesos nivel 1	Salidas / Productos	Usuarios
<ul style="list-style-type: none"> Rectorado. SUNEDU. SINEACE. Organización Internacional de Normalización. Unidades de organización. 	<ul style="list-style-type: none"> Modelo de Licenciamiento y su Implementación en el Sistema Universitario peruano. Modelo de Renovación de Licencia Institucional. Modelo de Acreditación para Programas de Estudios de Educación Superior Universitaria. Modelo de Calidad para la Acreditación de Programas de Estudios de Posgrado - Maestrías y Doctorados. Modelo de Acreditación Institucional para Universidades. Norma Internacional ISO 9001:2015 Oficio de requerimiento. Normativas, leyes, reglamentos, procedimientos, otros. 	PE03.01 Gestión de la Planificación de la Calidad	<ul style="list-style-type: none"> Requisitos de calidad por proceso. Plan de Gestión de la Calidad Institucional. Informe de asesoría. Opiniones técnicas. Conformidad a la capacitación. 	<ul style="list-style-type: none"> Rectorado. SUNEDU. Unidades de Organización.
<ul style="list-style-type: none"> Unidades de Organización. PE03.01.01 Revisión de los Requisitos de Calidad. PE03.01.02 Formulación y Elaboración del Plan de Gestión de la Calidad Institucional. Organización Internacional de Normalización. 	<ul style="list-style-type: none"> Necesidad de contar con profesionales capacitados en temas de calidad y desarrollo de auditorías internas. Requisitos de calidad. Plan de gestión de la calidad institucional. Norma ISO 9001:2015. Necesidad de revisar el estado actual de los indicadores por objetivos de los diferentes procesos. 	PE03.02 Gestión de Auditoría	<ul style="list-style-type: none"> Profesionales capacitados en la sostenibilidad de la calidad (implementadores y auditores de calidad). Informe de auditoría interna. 	<ul style="list-style-type: none"> Unidades de Organización. Comités de Calidad. Coordinadores de Calidad. Rectorado. PE03.03.03 Atención a las Desviaciones de la Calidad.



Manual de Procedimientos
PE03 Gestión de la Calidad

<ul style="list-style-type: none"> ▪ SINEACE. ▪ SUNEDU. ▪ Organización Internacional de Normalización. ▪ PE03.01.01 Revisión de los Requisitos de Calidad. ▪ PE03.01.02 Formulación y Elaboración del Plan de Gestión de la Calidad Institucional. ▪ PE03.02.02 Auditorías Internas de Calidad. ▪ Rectorado. ▪ OGC. ▪ Unidades de Organización. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Modelo de Licenciamiento y su Implementación en el Sistema Universitario Peruano. ▪ Modelo de Renovación de Licencia Institucional. ▪ Modelo de acreditación para Programas de Estudios de Educación Superior Universitaria. ▪ Modelo de Calidad para la Acreditación de Programas de Estudios de Posgrado - Maestrías y Doctorados. ▪ Modelo de Acreditación Institucional para Universidades. ▪ Norma Internacional ISO 9001. ▪ Requisitos de calidad por procesos. ▪ Plan de gestión de la calidad. ▪ Plan de Calidad para Procesos. ▪ Plan Estratégico Institucional. ▪ Necesidad de información de los requisitos de calidad. 	<p>PE03.03 Gestión del Aseguramiento de la Calidad</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reporte de evaluación publicado en el SAE. ▪ Informe de autoevaluación. ▪ Matriz de control de indicadores de calidad. ▪ Informe de cumplimiento de objetivo por indicador. ▪ Registro de plan de acción. ▪ Registro de plan de mejora. ▪ Plan de mejora priorizado. ▪ Acta de revisión por la dirección ▪ Plan de acción. ▪ Informe de plan de acción. ▪ Plan de mejora. ▪ Informe de plan de mejora. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ SINEACE. ▪ OGC. ▪ Rectorado. ▪ Comité de Calidad. ▪ OGC. ▪ Rectorado. ▪ Unidades de Organización. ▪ Rectorado. ▪ Unidades de Organización.
--	--	--	---	--

IDENTIFICACIÓN DE RECURSOS CRÍTICOS PARA LA EJECUCIÓN Y CONTROL DEL PROCESO

Controles o Inspecciones	Recursos (Humanos, Instalaciones, Sistemas Informáticos, Equipos)	Indicadores de desempeño
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Verificación de la sustentación de la información recopilada en cada proceso. 	<p><u>Recursos Humanos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Director de la Oficina de Gestión de la Calidad. • Jefe de la Unidad de Aseguramiento de la Calidad. ▪ Jefe de la Unidad de Calidad Universitaria. ▪ Asistente administrativo. ▪ Asistente técnico. ▪ Secretaria. ▪ Especialista de calidad. <p><u>Instalaciones:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Oficinas administrativas. ▪ Sala de reuniones. ▪ Mobiliario (Escritorios, sillas, estantes, mesas para reuniones y pizarras). ▪ Servicios básicos (Electricidad, agua potable, telefonía e internet). ▪ Servicio de transporte. <p><u>Sistemas Informáticos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ SAE. ▪ SEVEX. ▪ SIGIA. ▪ SIGA- MEF. ▪ Suite ofimática. ▪ Google Meet. ▪ Google Drive. ▪ Google Calendar. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Porcentaje de cumplimiento de los procesos estratégicos de forma eficiente.

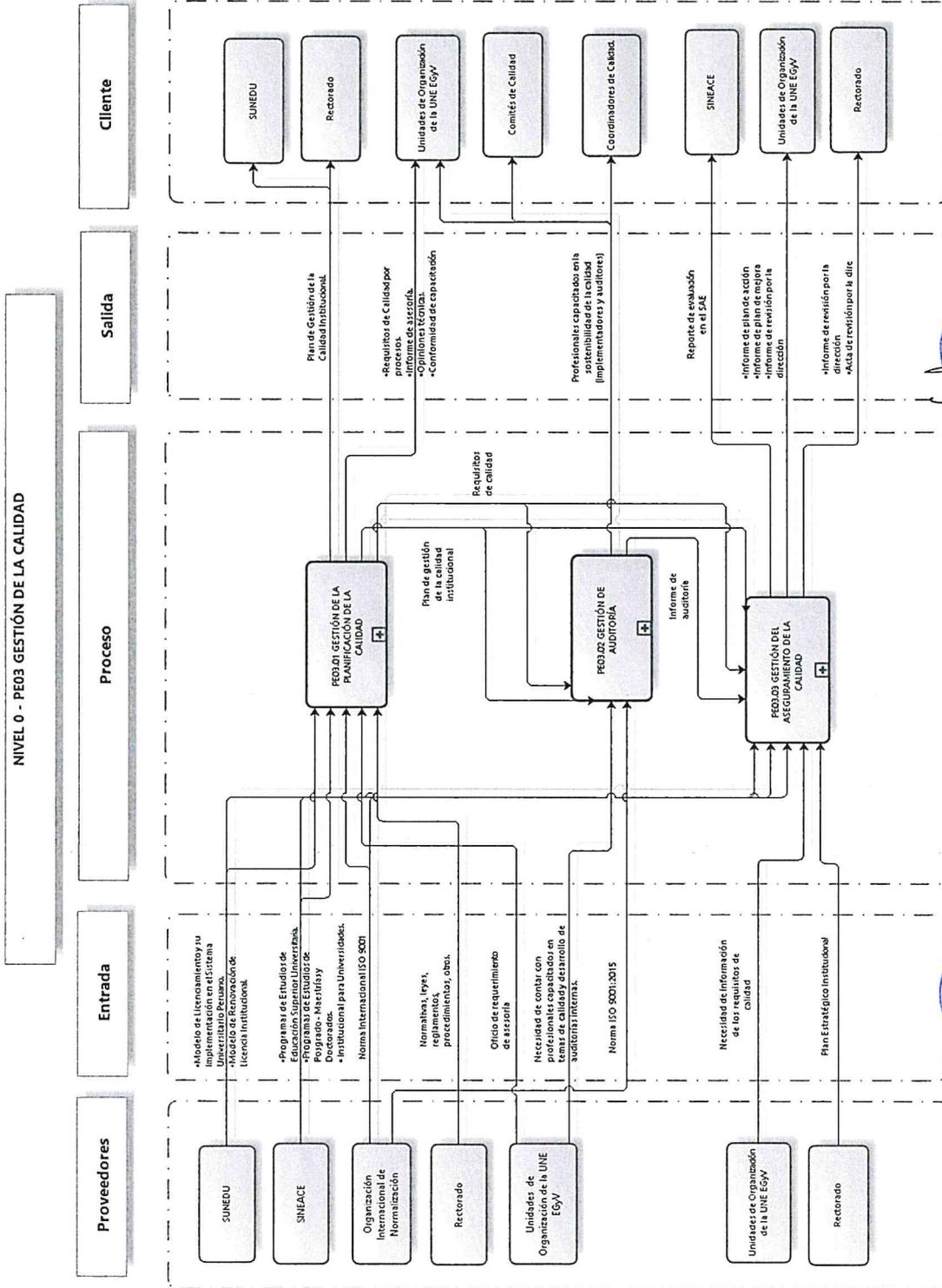


Manual de Procedimientos
PE03 Gestión de la Calidad

	<p><u>Equipos:</u></p> <ul style="list-style-type: none">▪ Computadora personal.▪ Laptop.▪ Impresora.▪ Escáner.▪ Fotocopiadora.▪ Proyector.▪ Otros.	
--	---	--



Manual de Procedimientos
PE03 Gestión de la Calidad



IX. FICHA TÉCNICA DE PROCESOS, DIAGRAMAS DE INTERRELACIÓN, FICHAS DE PROCEDIMIENTOS Y DIAGRAMAS DE FLUJO**9.1. Proceso Nivel 1 – Gestión de la Planificación de la Calidad.**

UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE		FICHA TÉCNICA DEL PROCESO NIVEL 1		
Nombre	Gestión de la Planificación de la Calidad.	Tipo	Estratégico.	
Código	PE03.01.	Versión	1.0.	
Objetivo	Elaborar y mantener actualizados los requisitos de la calidad, el plan de gestión de la calidad institucional y brindar la asistencia necesaria a la alta dirección y unidades de organización en las normativas vigentes propuestas por los entes rectores en materia de la calidad educativa.			
Dueño del Proceso	Director de la Oficina de Gestión de la Calidad.			
Alcance	<ul style="list-style-type: none"> • Oficina de Gestión de la Calidad. • Unidad de Aseguramiento de la Calidad. • Unidad de Calidad Universitaria. • Unidades de Organización. 			
ELEMENTOS DEL PROCESO				
Proveedores	Entradas / Insumos	Procedimiento	Salidas / Productos	Usuarios
<ul style="list-style-type: none"> ▪ SUNEDU. ▪ SINEACE. ▪ Organización Internacional Normalización. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Modelo de Licenciamiento y su Implementación en el Sistema Universitario Peruano. ▪ Modelo de Renovación de Licencia Institucional. ▪ Modelo de acreditación para Programas de Estudios de Educación Superior Universitaria. ▪ Modelo de Calidad para la Acreditación de Programas de Estudios de Posgrado - Maestrías y Doctorados. ▪ Modelo de Acreditación Institucional para Universidades. ▪ Norma Internacional ISO 9001. 	PE03.01.01 Revisión de los Requisitos de Calidad	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Requisitos de calidad por proceso. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ SUNEDU. ▪ Rectorado. ▪ Unidades de Organización. (proceso en el que participa)
<ul style="list-style-type: none"> ▪ SUNEDU. ▪ SINEACE. ▪ Organización Internacional Normalización. ▪ PE03.01.01 Revisión de Requisitos de Calidad. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Modelo de Licenciamiento y su Implementación en el Sistema Universitario Peruano. ▪ Modelo de Renovación de Licencia Institucional. ▪ Modelo de acreditación para Programas de Estudios de Educación Superior Universitaria. ▪ Modelo de Calidad para la Acreditación de Programas de Estudios de Posgrado - Maestrías y Doctorados. 	PE03.01.02 Formulación y Elaboración del Plan de Gestión de la Calidad Institucional	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Plan de Gestión de la Calidad Institucional. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rectorado. ▪ Unidades de organización.



Manual de Procedimientos
PE03 Gestión de la Calidad

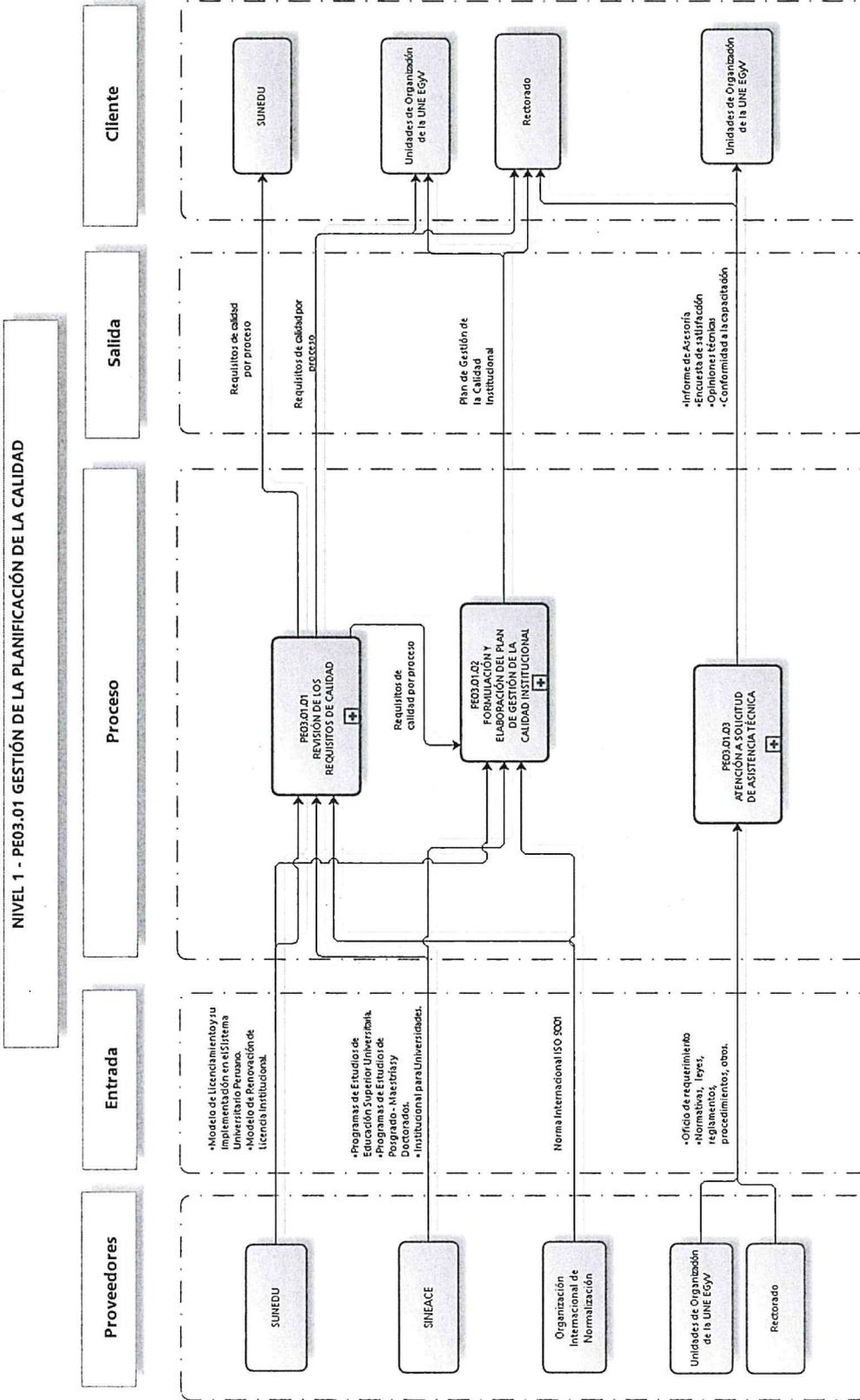
	<ul style="list-style-type: none"> Modelo de Acreditación Institucional para Universidades. Norma Internacional ISO 9001. Requisitos de calidad por proceso 			
<ul style="list-style-type: none"> Alta dirección (Rectorado). Unidades de organización. 	<ul style="list-style-type: none"> Oficio de requerimiento. Normativas, leyes, reglamentos, procedimientos, otros. 	PE03.01.03 Atención a Solicitud de Asistencia Técnica	<ul style="list-style-type: none"> Informe de asesoría. Opiniones técnicas. Conformidad a la capacitación. Encuesta de satisfacción. 	<ul style="list-style-type: none"> Alta dirección (Rectorado). Unidades de organización.

IDENTIFICACIÓN DE RECURSOS CRÍTICOS PARA LA EJECUCIÓN Y CONTROL DEL PROCESO

Controles o Inspecciones	Recursos (Humanos, Instalaciones, Sistemas Informáticos, Equipos)	Indicadores de desempeño
<p><u>PE03.01.01 Revisión de los Requisitos de Calidad</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Revisar los requisitos normativos de calidad. Analizar cada requisito identificando coincidencias. Revisar y visar requisitos agrupados para ser derivados. 	<p><u>Recursos Humanos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Director de la Oficina de Gestión de la Calidad. Jefe de la Unidad de Aseguramiento de la Calidad. Jefe de la Unidad de Calidad Universitaria. Asistente administrativo. Asistente técnico. Secretaría. Especialista de calidad 	<ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de los procedimientos cumplidos por la Gestión de la Planificación de la Calidad.
<p><u>PE03.01.02 Formulación y Elaboración del Plan de Gestión de la Calidad Institucional</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Planificar las acciones para elaborar el PGCI. Revisar y evaluar la versión anterior del PGCI. Revisar los informes de aseguramiento de la calidad. Revisar estructura y contenido. Remitir para revisión legal. Remitir el PGCI para aprobación. 	<p><u>Instalaciones:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Oficinas administrativas. Sala de reuniones. Mobiliario (Escritorios, sillas, estantes, mesas para reuniones y pizarras). Servicios básicos (Electricidad, agua potable, telefonía e internet). Servicio de transporte. <p><u>Sistemas Informáticos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> SAE. SEVEX. SIGIA. SIGIA- MEF. Suite ofimática. Google Meet. Google Drive. Google Calendar. 	
<p><u>PE03.01.03 Atención a Solicitud de Asistencia Técnica</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Evaluar el requerimiento. Revisar y analizar la información. Solicitar firma de conformidad. Recibir conformidad y visar. 	<p><u>Equipos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Computadora personal. Laptop. Impresora. Escáner. Fotocopiadora. Proyector. Otros. 	

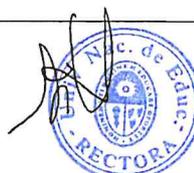


Manual de Procedimientos
PE03 Gestión de la Calidad



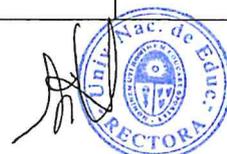
9.1.1. Procedimiento – Revisión de los Requisitos de Calidad

UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE		FICHA DE PROCEDIMIENTO	
Nombre	Revisión de los Requisitos de Calidad.	Tipo	Estratégico
Código	PE03.01.01	Versión	1.0
Objetivo	Revisar los requisitos y/o requerimientos de calidad establecidas por las normativa aplicadas al modelo de licenciamiento, norma internacional ISO 9001 en su sistema de gestión de calidad y para sus diferentes modelos de acreditación con la finalidad de alcanzar el logro de sus objetivos de forma eficaz y eficiente en la UNE EGYV.		
Dueño del Procedimiento	Director de la Oficina de Gestión de la Calidad.		
Alcance	<ul style="list-style-type: none"> • Oficina de Gestión de la Calidad. • Unidad de Aseguramiento de la Calidad. • Unidad de Calidad Universitaria. • Unidades de Organización. 		
Base Normativa	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado. • Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo. • Ley N° 15519, Ley de Reconocimiento de la Universidad Nacional de Educación. • Ley N° 30220, Ley Universitaria. • Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General. • Ley N° 28740, Ley del Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa. • Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley del Procedimiento Administrativo General, Ley N° 27444. • Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SGP, que aprueba la Norma Técnica N° 001-2018-PCM/SGP, Norma Técnica para la implementación de la gestión por procesos en las entidades de la administración pública. • Norma Internacional de Organización Internacional de Normalización ISO 9001:2015 Sistema de Gestión de la Calidad. • Resolución del Consejo Directivo N° 091-2021-SUNEDU-CD, que Aprueba el Modelo de Renovación de Licencia Institucional. • Resolución del Consejo Directivo N° 000017-2022-SINEACE/CDAH, que Aprueba el Modelo de Calidad para la Acreditación Institucional de Universidades. • Resolución N° 0009-2022-AU-UNE, que aprueba el Estatuto de la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle. • Resolución N° 3255-2022-R-UNE, que aprueba el Reglamento General de la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle. • Resolución N° 3288-2022-R-UNE, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) de la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle. 		
Siglas y definiciones	<p>SIGLAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • OGC: Oficina de Gestión de la Calidad • SAE: Sistema de Autoevaluación Educativa. • SINEACE: Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa. • SUNEDU: Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria. <p>DEFINICIONES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acreditación: Es el reconocimiento público y temporal que otorga el Sineace, a los niveles altos de calidad de los programas de estudio e instituciones de Educación Superior y Técnico Productiva (ESTP), como consecuencia de la evaluación satisfactoria, en la que se valoran los resultados y el impacto generado por la institución educativa/programa de estudio en su entorno, en el marco de sus objetivos misionales y de acuerdo con los estándares nacionales y de excelencia aprobados por el Sineace. • Comité de Calidad: Equipo conformado por diferentes actores de la institución educativa/programa de estudio. Tienen a su cargo la conducción de la autoevaluación. • Ente Rector: Es la autoridad técnico-normativa a nivel nacional, quien dicta las normas y establece los procedimientos relacionados con su ámbito; coordina su operación técnica y es responsable de su correcto funcionamiento. • Unidades de Organización: Conjunto de unidades agrupadas por nivel de organización al interior de la entidad (órgano, unidad orgánica, sub unidad orgánica, área). <p>Sistema de Autoevaluación Educativa: es un aplicativo web que permite a los programas de estudio/Instituciones Educativas, gestionar la autoevaluación, a través del registro de información de manera periódica el mismo que puede servir de insumo para obtener el informe de autoevaluación final.</p>		



Manual de Procedimientos
PE03 Gestión de la Calidad

CONTROL DE CAMBIOS			
Versión	Sección del Procedimiento		Descripción del Cambio
---	---		---
ELEMENTOS DEL PROCEDIMIENTO			
Proveedores	Entradas / Insumos	Salidas / Productos	Usuarios
<ul style="list-style-type: none"> SUNEDU. SINEACE. Organización Internacional de Normalización. 	<ul style="list-style-type: none"> Modelo de Licenciamiento y su Implementación en el Sistema Universitario Peruano. Modelo de Renovación de Licencia Institucional. Modelo de acreditación para Programas de Estudios de Educación Superior Universitaria. Modelo de Calidad para la Acreditación de Programas de Estudios de Posgrado - Maestrías y Doctorados. Modelo de Acreditación Institucional para Universidades. Norma Internacional ISO 9001. 	<ul style="list-style-type: none"> Requisitos de calidad por proceso. 	<ul style="list-style-type: none"> SUNEDU. Rectorado, Unidades de Organización (proceso en el que participa),
DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
N°	Descripción de la Actividad	Unidad de Organización	Responsable
El procedimiento se inicia al definir los requisitos de calidad que se obtienen de las normativas actuales emitidas por las entidades que velan por la calidad en el servicio educativo a nivel nacional y normas internacionales como las de la ISO.			
1	Revisar los requisitos normativos de calidad Se revisan las normativas que nos exige la SUNEDU como las Condiciones Básicas de Calidad (CBC), los estándares de calidad con el modelo del SINEACE y la normas internacional ISO 9001. Las cuales se trabajan en equipo, siendo el responsable el especialista en calidad.	OGC	Jefe de Unidad
2	Analizar cada requisito identificando coincidencias Se realiza un análisis pormenorizado de cada requisito agrupados por normativa, para identificar las similitudes y coincidencias que se deben cumplir.	OGC	Especialista de Calidad
3	Consolidar los requisitos de forma integral Se consolidan los diferentes requisitos de acuerdo a la necesidad de cumplimiento que esta requiere, agrupando las normas nacionales e internacionales de forma integral.	OGC	Especialista de Calidad
4	Elaborar una matriz de control por requisito Se elabora una matriz en formato digital, que permita realizar un adecuado control del cumplimiento de cada requisito, se trabaja en la nube en tiempo real para facilitar su seguimiento y actualización.	OGC	Especialista de Calidad
5	Preparar y agrupar requisitos por proceso según mapa Se prepara un formato para agrupar los requisitos de calidad de acuerdo al mapa de procesos vigente y las unidades de organización que intervienen en el proceso o procedimiento.	OGC	Especialista de Calidad
6	Revisar y visar requisitos agrupados para ser derivados Revisar el formato con diferentes requisitos de calidad, agrupados según el proceso al que corresponden, y luego validar con un visto bueno los formatos y el documento a derivar.	OGC	Jefe de Unidad

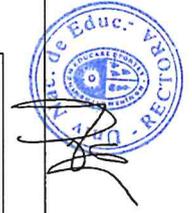
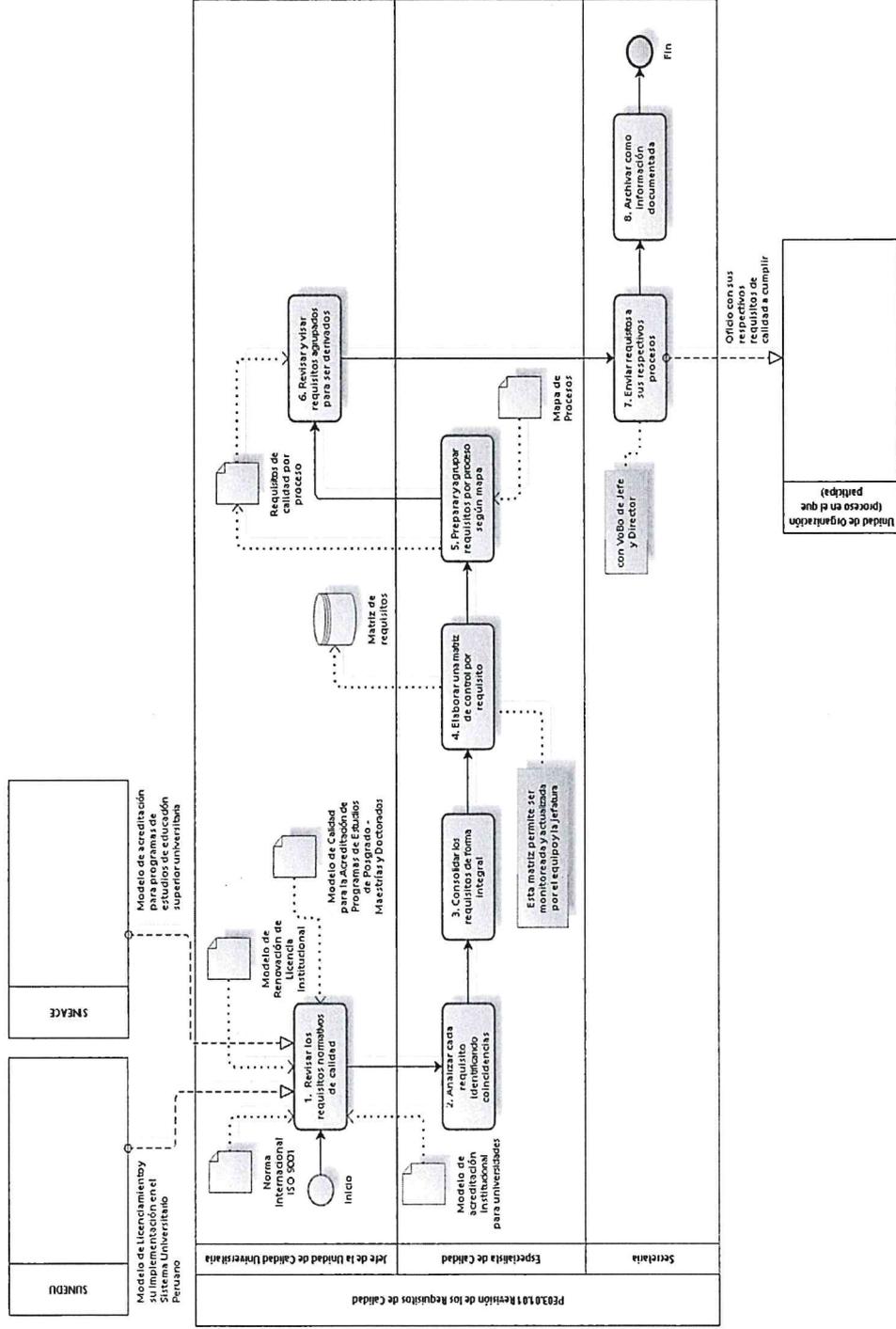


Manual de Procedimientos
PE03 Gestión de la Calidad

7	Enviar requisitos a sus respectivos procesos Se envía el documento a las unidades de organización que intervienen en los diversos procesos, y vía correo electrónico institucional, se deriva el formato en digital que debe ser trabajado.	OGC	Secretaría
8	Archivar como información documentada Los requisitos de calidad por proceso se archivan como parte de la información documentada de la oficina.	OGC	Secretaría
Fin del Procedimiento			
Indicador de desempeño			
<ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de requisitos identificados en su respectivo proceso. 			
Proceso relacionado			
<ul style="list-style-type: none"> • PE03.01 Gestión de la Planificación de la Calidad. 			
Proceso/Procedimiento colaborativo			
<ul style="list-style-type: none"> • PE03.01.02 Elaboración del Plan de Gestión de la Calidad Institucional. • PE03.01.03 Atención a Solicitud de Asistencia Técnica. 			
Formatos utilizados en el procedimiento			
<ul style="list-style-type: none"> • Formato de Matriz de Control por Requisito. • Formato digital de los requisitos de calidad que deben ser trabajados por cada proceso. 			



Diagrama de Flujo



9.1.2. Procedimiento – Elaboración del Plan de Gestión de la Calidad Institucional

 UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE		FICHA DE PROCEDIMIENTO	
Nombre	Formulación y Elaboración del Plan de Gestión de la Calidad Institucional.	Tipo	Estratégico
Código	PE03.01.02	Versión	1.0
Objetivo	Establecer las actividades para la elaboración del plan de gestión de la calidad institucional que garantice la calidad del servicio académico y administrativo que brinda la UNE EGYV integrando los requisitos de la calidad, en base a los estándares para el licenciamiento y su renovación, los modelos de acreditación en sus diferentes programas con el sistema de gestión de la calidad.		
Dueño del Procedimiento	Director de la Oficina de Gestión de la Calidad.		
Alcance	<ul style="list-style-type: none"> • Oficina de Gestión de la Calidad. • Unidad de Aseguramiento de la Calidad. • Unidad de Calidad Universitaria. • Unidades de Organización. 		
Base Normativa	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado. • Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo. • Ley N° 15519, Ley de Reconocimiento de la Universidad Nacional de Educación. • Ley N° 30220, Ley Universitaria. • Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General. • Ley N° 28740, Ley del Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa. • Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley del Procedimiento Administrativo General, Ley N° 27444. • Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SGP, que aprueba la Norma Técnica N° 001-2018-PCM/SGP, Norma Técnica para la implementación de la gestión por procesos en las entidades de la administración pública. • Norma Internacional de Organización Internacional de Normalización ISO 9001:2015 Sistema de Gestión de la Calidad. • Resolución del Consejo Directivo N° 091-2021-SUNEDU-CD, que Aprueba el Modelo de Renovación de Licencia Institucional. • Resolución del Consejo Directivo N° 000017-2022-SINEACE/CDAH, que Aprueba el Modelo de Calidad para la Acreditación Institucional de Universidades. • Resolución N° 0009-2022-AU-UNE, que aprueba el Estatuto de la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle. • Resolución N° 3255-2022-R-UNE, que aprueba el Reglamento General de la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle. • Resolución N° 3288-2022-R-UNE, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) de la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle. 		
Siglas y definiciones	<p>SIGLAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • OGC: Oficina de Gestión de la Calidad • PGCI: Plan de Gestión de la Calidad Institucional. • SAE: Sistema de Autoevaluación Educativa. • SINEACE: Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa. • SUNEDU: Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria. <p>DEFINICIONES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acreditación: Es el reconocimiento público y temporal que otorga el Sineace, a los niveles altos de calidad de los programas de estudio e instituciones de Educación Superior y Técnico Productiva (ESTP), como consecuencia de la evaluación satisfactoria, en la que se valoran los resultados y el impacto generado por la institución educativa/programa de estudio en su entorno, en el marco de sus objetivos misionales y de acuerdo con los estándares nacionales y de excelencia aprobados por el Sineace. • Comité de Calidad: Equipo conformado por diferentes actores de la institución educativa/programa de estudio. Tienen a su cargo la conducción de la autoevaluación. • Ente Rector: Es la autoridad técnico-normativa a nivel nacional, quien dicta las normas y establece los procedimientos relacionados con su ámbito; coordina su operación técnica y es responsable de su correcto funcionamiento. • Unidades de Organización: Conjunto de unidades agrupadas por nivel de organización al interior de la entidad (órgano, unidad orgánica, sub unidad orgánica, área). <p>Sistema de Autoevaluación Educativa: es un aplicativo web que permite a los programas de estudio/Instituciones Educativas, gestionar la autoevaluación, a través del registro de información de manera periódica el mismo que puede servir de insumo para obtener el informe de autoevaluación final.</p>		



Manual de Procedimientos
PE03 Gestión de la Calidad

CONTROL DE CAMBIOS			
Versión	Sección del Procedimiento		Descripción del Cambio
---	---		---
ELEMENTOS DEL PROCEDIMIENTO			
Proveedores	Entradas / Insumos	Salidas / Productos	Usuarios
<ul style="list-style-type: none"> SUNEDU. SINEACE. Organización Internacional de Normalización. PE03.01.01 Revisión de los Requisitos de Calidad. 	<ul style="list-style-type: none"> Modelo de Licenciamiento y su Implementación en el Sistema Universitario Peruano. Modelo de Renovación de Licencia Institucional. Modelo de acreditación para Programas de Estudios de Educación Superior Universitaria. Modelo de Calidad para la Acreditación de Programas de Estudios de Posgrado - Maestrías y Doctorados. Modelo de Acreditación Institucional para Universidades. Norma Internacional ISO 9001. Requisitos de calidad por proceso. 	<ul style="list-style-type: none"> Plan de Gestión de la Calidad Institucional. 	<ul style="list-style-type: none"> Rectorado. Unidades de organización.
DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
N°	Descripción de la Actividad	Unidad de Organización	Responsable
1	Planificar las acciones para elaborar el PGCI Se planifica las acciones a tener en cuenta para elaborar el Plan de Gestión de la Calidad Institucional, se revisa la normativa vigente del proceso de licenciamiento y renovación, así como la norma de acreditación por SINEACE y la norma internacional ISO 9001.	OGC	Jefe
2	Revisar y evaluar la versión anterior del PGCI Se revisa y evalúa las versiones anteriores del PGCI para obtener información de lo que se logró o no implementar.	OGC	Asistente de planes y políticas
3	Revisar los informes de aseguramiento de la calidad Además, se revisan los informes obtenidos de los procedimientos relacionados al aseguramiento de la calidad tales como: <ul style="list-style-type: none"> Informe de auditoría. Informe de revisión por la dirección. Informe de autoevaluación. Informe de indicadores por objetivo. 	OGC	Asistente de planes y políticas
4	Integrar los requisitos de calidad Del procedimiento de revisión de los requisitos de calidad, se utiliza la matriz por procesos para ser incluidos en el PGCI.	OGC	Asistente de planes y políticas
5	Definir objetivos, alcances y metodología Con las fuentes de información revisadas se definen los objetivos, el alcance del PGCI y la metodología que se usa para recabar la información.	OGC	Asistente de planes y políticas
6	Establecer la estructura del PGCI Se establece una propuesta de estructura diseñada para integrar los diferentes requisitos de calidad que se deben cumplir para alcanzar los objetivos de renovación del licenciamiento y acreditación.	OGC	Asistente de planes y políticas



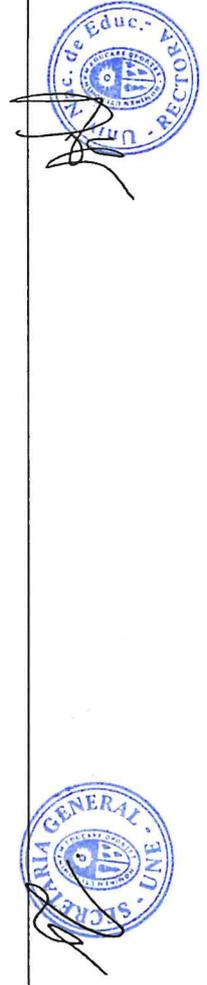
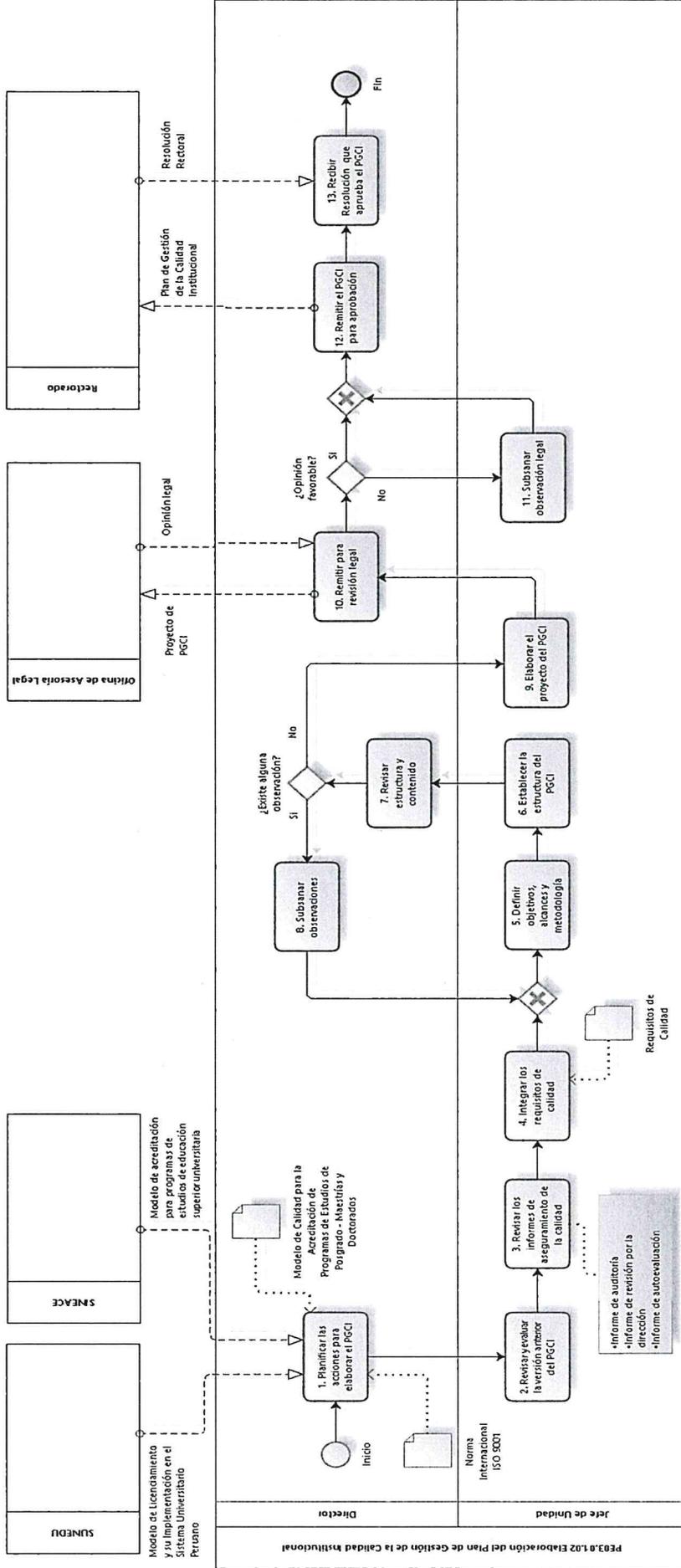
Manual de Procedimientos
PE03 Gestión de la Calidad

7	<p>Revisar estructura y contenido Se revisa la estructura y el contenido propuesto para dar conformidad al trabajo realizado, de encontrar alguna observación esta debe ser subsanada.</p> <p>¿Existe alguna observación? Si, ir a la actividad N° 8 No, ir a la actividad N° 9</p>	OGC	Asistente de planes y políticas
8	<p>Subsanar observaciones Se le remite el documento del proyecto del PGCI para poder subsanar las observaciones encontradas.</p>	OGC	Asistente de planes y políticas
9	<p>Elaborar el proyecto del PGCI De no existir ninguna observación o de estar subsanada, se elabora ya el proyecto del PGCI, con el contenido de acorde al análisis realizado con anterioridad.</p>	OGC	Jefe
10	<p>Remitir para revisión legal El proyecto del PGCI se remite a la Oficina de Asesoría Jurídica para que se revise el sustento legal, y se emita una opinión técnica correspondiente.</p> <p>¿Opinión favorable? No, ir a la actividad N° 11 Si, ir a la actividad N° 12</p>	OGC	Asistente de planes y políticas
11	<p>Subsanar observación legal Se debe subsanar la observación legal que se plantea al proceso para poder concluir con la revisión y poder enviarlo al Rectorado.</p>	OGC	Jefe
12	<p>Remitir el PGCI para aprobación Se remite el PGCI al Rectorado para su revisión y posterior aprobación.</p>	OGC	Asistente de planes y políticas
13	<p>Recibir resolución que aprueba el PGCI Se recibe de parte del Rectorado la resolución que aprueba nuestro PGCI.</p>	OGC	
Fin del Procedimiento			
Indicador de desempeño			
• No Aplica			
Proceso relacionado			
• PE03.01 Gestión de la Planificación de la Calidad			
Proceso/Procedimiento colaborativo			
<ul style="list-style-type: none"> • PE03.01.01 Revisión de los Requisitos de Calidad • PE03.01.03 Atención a Solicitud de Asistencia Técnica 			
Formatos utilizados en el procedimiento			
• No Aplica			



Manual de Procedimientos
PE03 Gestión de la Calidad

Diagrama de Flujo



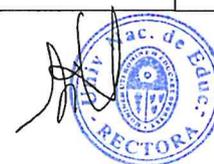
9.1.3. Procedimiento – Atención a Solicitud de Asistencia Técnica

UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE		FICHA DE PROCEDIMIENTO	
Nombre	Atención a Solicitud de Asistencia Técnica	Tipo	Estratégico
Código	PE03.01.03	Versión	1.0
Objetivo	Brindar asistencia técnica y/o asesoría a todas las unidades de organización en temas relacionados con el licenciamiento, acreditación y el sistema de gestión de la calidad en la UNE EGyV.		
Dueño del Procedimiento	Director de la Oficina de Gestión de la Calidad.		
Alcance	<ul style="list-style-type: none"> • Oficina de Gestión de la Calidad. • Unidad de Aseguramiento de la Calidad. • Unidad de Calidad Universitaria. • Unidades de Organización. 		
Base Normativa	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado. • Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo. • Ley N° 15519, Ley de Reconocimiento de la Universidad Nacional de Educación. • Ley N° 30220, Ley Universitaria. • Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General. • Ley N° 28740, Ley del Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa. • Decreto Supremo N° 018-2007-ED, que aprueba el Reglamento de la Ley 28740, Ley del Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa-Sineace • Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley del Procedimiento Administrativo General, Ley N° 27444 • Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SGP, que aprueba la Norma Técnica N° 001-2018-PCM/SGP, Norma Técnica para la implementación de la gestión por procesos en las entidades de la administración pública. • Norma Internacional de Organización Internacional de Normalización ISO 9001:2015 Sistema de Gestión de la Calidad. • Resolución del Consejo Directivo N° 091-2021-SUNEDU-CD, que aprueba el Modelo de Renovación de Licencia Institucional. • Resolución del Consejo Directivo N° 000026-2021-SINEACE/CDAH, que aprueba el Reglamento para la autoevaluación, evaluación externa y procedimiento de acreditación de programas e instituciones de educación superior y técnico productiva. • Resolución del Consejo Directivo N° 000017-2022-SINEACE/CDAH, que aprueba el Modelo de Calidad para la Acreditación Institucional de Universidades. • Resolución N° 0009-2022-AU-UNE, que aprueba el Estatuto de la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle. • Resolución N° 3255-2022-R-UNE, que aprueba el Reglamento General de la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle. • Resolución N° 3288-2022-R-UNE, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) de la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle. 		
Siglas y definiciones	<p>SIGLAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • OGC: Oficina de Gestión de la Calidad. • SAE: Sistema de Autoevaluación Educativa. • SINEACE: Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa. • SUNEDU: Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria. <p>DEFINICIONES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asistencia Técnica: Acciones dirigidas a dar soporte a la autoevaluación, para resolver los nudos críticos que se hayan identificado. Tiene carácter orientador de tal manera que la institución educativa/programa de estudio identifique, de manera colegiada, las alternativas de solución a los problemas identificados. • Encuesta de Satisfacción: Es una herramienta que recoge datos y nos ayuda a conocer la opiniones e impresiones, cualitativas y cuantitativas, de nuestros clientes • Ente Rector: Es la autoridad técnico-normativa a nivel nacional, quien dicta las normas y establece los procedimientos relacionados con su ámbito; coordina su operación técnica y es responsable de su correcto funcionamiento. 		



Manual de Procedimientos
PE03 Gestión de la Calidad

CONTROL DE CAMBIOS			
Versión	Sección del Procedimiento	Descripción del Cambio	
---	---	---	
ELEMENTOS DEL PROCEDIMIENTO			
Proveedores	Entradas / Insumos	Salidas / Productos	Usuarios
<ul style="list-style-type: none"> Alta dirección (Rectorado). Unidades de organización. 	<ul style="list-style-type: none"> Oficio de requerimiento. Normativas, leyes, reglamentos, procedimientos, otros. 	<ul style="list-style-type: none"> Informe de asesoría. Opiniones técnicas. Conformidad a la capacitación. Encuesta de satisfacción. 	<ul style="list-style-type: none"> Alta dirección (Rectorado). Unidades de organización.
DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
N°	Descripción de la Actividad	Unidad de Organización	Responsable
1	Recibir requerimiento Se recibe el requerimiento de asesoría o capacitación de las diferentes unidades de organización o de la alta dirección (Rectorado), se registra el ingreso del documento.	OGC	Secretaria
2	Revisar y derivar a quien corresponda Revisar el oficio de requerimiento, según lo solicitado y derivar a la unidad que corresponda (unidad de Aseguramiento de la Calidad o Unidad de Calidad Universitaria).	OGC	Director
3	Evaluar el requerimiento Se evalúa el requerimiento de acuerdo a la normativa vigente y se verifica la disponibilidad de un especialista para su revisión y posterior tratamiento.	OGC	Jefe de Unidad
4	Asignar un especialista Se asigna un especialista en temas de gestión de la calidad para atender el requerimiento de la unidad de organización solicitante.	OGC	Jefe de Unidad
5	Revisar y analizar la información Se revisa y analiza la información (normas, leyes, reglamentos, procedimientos, otros), para determinar la mejor solución y tratamiento. ¿Requiere capacitación? No, ir a la actividad N° 6 Sí, ir a la actividad N° 7	OGC	Especialista de Calidad
6	Emitir informe u opinión técnica Se elabora un el informe de asesoría u opinión técnica en respuesta a la interrogante planteada por la unidad de organización solicitante, el cual brinda los alcances de la norma, ley, reglamento, procedimiento u otro documento, necesarios para atender el requerimiento de la unidad de organización solicitante.	OGC	Especialista de Calidad
7	Elaborar cronograma de capacitación Se elabora un cronograma de capacitación o asesoría en el cual se detalla la fecha, hora, lugar y/o modalidad (presencial o virtual) en que se realizará dicho evento, además de los responsables de su desarrollo.	OGC	Especialista de Calidad
8	Remitir informe y/o cronograma Se remite mediante documento formal el informe detallado de asesoría o el cronograma de capacitación – asesoría, realizado de manera presencial o virtual en respuesta al requerimiento de la unidad de organización. En caso se trate de un informe de asesoría u opinión técnica, finaliza el proceso. Caso contrario, si es un cronograma, se coordina con la unidad de organización la fecha de realización de la charla o capacitación.	OGC	Secretaria

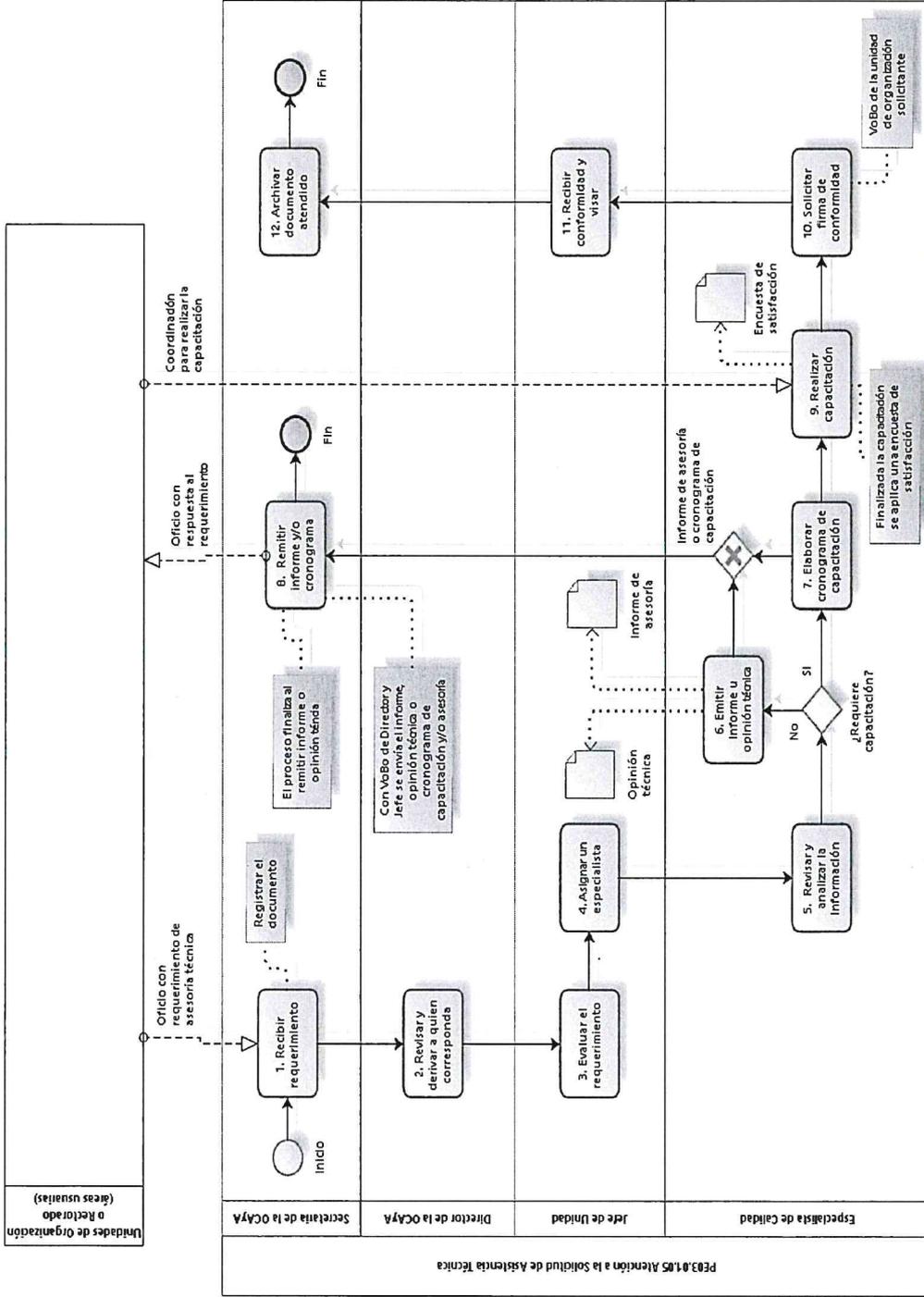


Manual de Procedimientos
PE03 Gestión de la Calidad

9	Realizar capacitación Se entabla una coordinación directa con la unidad de organización solicitante para ultimar detalles para el evento, y se realiza la capacitación según lo planificado. Al finalizar la capacitación, se aplica una encuesta de satisfacción del evento, que se realiza según la modalidad desarrollada (presencial o virtual).	OGC	Especialista de Calidad
10	Solicitar firma de conformidad Solicitar al representante de la unidad de organización, la firma necesaria y correspondiente al formato, dando de esta manera la conformidad de haberse realizado la capacitación.	OGC	Especialista de Calidad
11	Recibir conformidad y visar Posterior a la culminación de la capacitación, se recepciona la conformidad firmada por la unidad de organización solicitante, se hace la verificación y se visa en señal de conformidad.	OGC	Jefe de Unidad
12	Archivar documento atendido El documento de conformidad se adjunta al oficio de requerimiento, la respuesta enviada por la oficina y se archiva como documento atendido.	OGC	Secretaria
Fin del Procedimiento			
Indicador de desempeño			
• Porcentaje de solicitudes para asesoría o capacitación atendidas respecto de las ingresadas.			
Proceso relacionado			
• PE03.01 Gestión de la Planificación de la Calidad.			
Proceso/Procedimiento colaborativo			
• PE03.01.01 Revisión de los Requisitos de Calidad. • PE03.01.02 Elaboración del Plan de Gestión de la Calidad Institucional.			
Formatos utilizados en el procedimiento			
• Opinión técnica. • Acta de reunión.			



Diagrama de Flujo



9.2. Proceso Nivel 1 – Gestión de Auditoría

UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE		FICHA TÉCNICA DEL PROCESO NIVEL 1		
Nombre	Gestión de Auditoría.	Tipo	Estratégico.	
Código	PE03.02	Versión	1.0	
Objetivo	Gestionar y fortalecer la formación de implementadores y auditores de la calidad que permitan identificar las necesidades de eliminación y prevención de las no conformidades a través de los procesos de auditorías internas en la UNE EGYV.			
Dueño del Proceso	Director de la Oficina de Gestión de la Calidad.			
Alcance	<ul style="list-style-type: none"> Oficina de Gestión de la Calidad. Unidad de Aseguramiento de la Calidad. Unidad de Calidad Universitaria. Unidades de Organización. 			
ELEMENTOS DEL PROCESO				
Proveedores	Entradas / Insumos	Procedimiento	Salidas / Productos	Usuarios
<ul style="list-style-type: none"> Unidades de Organización. OGC 	<ul style="list-style-type: none"> Necesidad de contar con profesionales capacitados en temas de calidad y desarrollo de auditorías internas. 	PE03.02.01 Formación y Desarrollo de Implementadores y Auditores de la Calidad	<ul style="list-style-type: none"> Profesionales capacitados en la sostenibilidad de la calidad (implementadores y auditores de calidad). 	<ul style="list-style-type: none"> Unidades de Organización. Comités de Calidad. Coordinadores de Calidad.
<ul style="list-style-type: none"> PE03.01.01 Revisión de los Requisitos de Calidad. PE03.01.02 Formulación y Elaboración del Plan de Gestión de la Calidad Institucional. Organización de Normalización. 	<ul style="list-style-type: none"> Requisitos de calidad. Plan de gestión de la calidad institucional. Norma ISO 9001:2015.. Necesidad de revisar el estado actual de los indicadores por objetivos de los diferentes procesos 	PE03.02.02 Auditorías Internas de Calidad	<ul style="list-style-type: none"> Informe de auditoría interna. 	<ul style="list-style-type: none"> Rectorado. Unidades de Organización. PE03.03.03 Atención a las Desviaciones de la Calidad.
IDENTIFICACIÓN DE RECURSOS CRÍTICOS PARA LA EJECUCIÓN Y CONTROL DEL PROCESO				
Controles o Inspecciones	Recursos (Humanos, Instalaciones, Sistemas Informáticos, Equipos)		Indicadores de desempeño	
<u>PE03.02.01 Formación y Desarrollo de Implementadores y Auditores de la Calidad</u> <ul style="list-style-type: none"> Incluir en el cuadro de necesidades el servicio de capacitación. Realizar seguimiento a la suscripción del convenio. Presentar requerimiento de capacitación. Recibir orden de servicio del postor ganador. Recibir orden de servicio aplicando 	<u>Recursos Humanos:</u> <ul style="list-style-type: none"> Director de la Oficina de Gestión de la Calidad Jefe de la Unidad de Aseguramiento de la Calidad Jefe de la Unidad de Calidad Universitaria Asistente administrativo. Asistente técnico. Secretaría. Especialista de calidad <u>Instalaciones:</u> <ul style="list-style-type: none"> Oficinas administrativas 		<ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de cumplimiento del proceso de Gestión de Auditoría 	

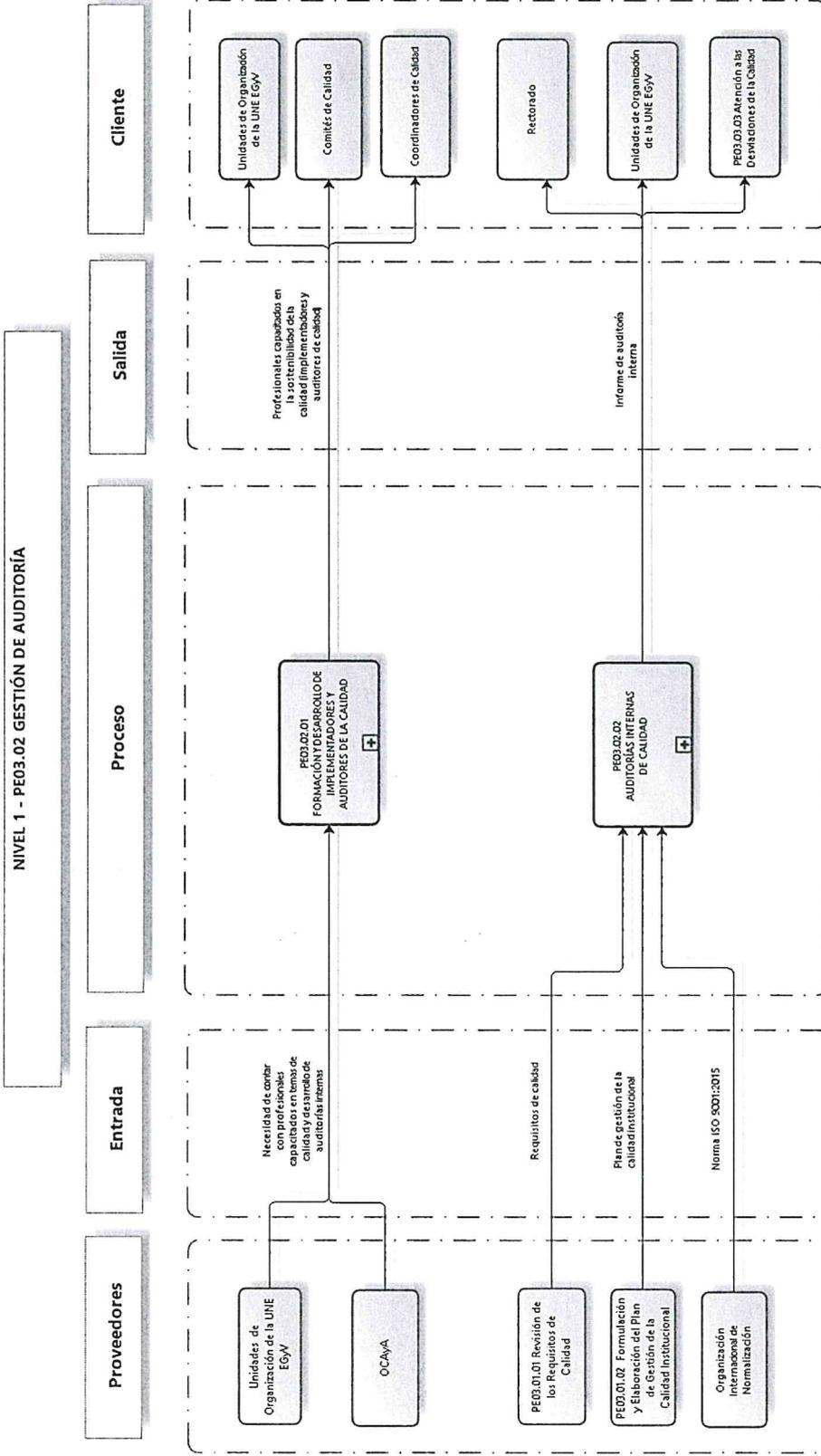


Manual de Procedimientos
PE03 Gestión de la Calidad

<p>convenio.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Revisar informe de capacitación. <p><u>PE03.02.02 Auditorías Internas de Calidad</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Remitir programa de auditoría para aprobación. ▪ Coordinar con el equipo de auditores internos. ▪ Verificar la logística para la auditoría. ▪ Realizar la reunión de apertura y firmar acta de reunión. ▪ Revisar y validar el informe de auditoría. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sala de reuniones ▪ Mobiliario (Escritorios, sillas, estantes, mesas para reuniones y pizarras) ▪ Servicios básicos (Electricidad, agua potable, telefonía e internet) ▪ Servicio de transporte <p><u>Sistemas Informáticos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ SAE ▪ SEVEX ▪ SIGIA ▪ SIGA- MEF ▪ Suite ofimática ▪ Google Meet ▪ Google Drive ▪ Google Calendar <p><u>Equipos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Computadora personal ▪ Laptop ▪ Impresora ▪ Escáner ▪ Fotocopiadora ▪ Proyector ▪ Otros 	
--	--	--



Manual de Procedimientos
PE03 Gestión de la Calidad



9.2.1. Procedimiento - Formación y Desarrollo de Implementadores y Auditores de la Calidad

 UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE		FICHA DE PROCEDIMIENTO	
Nombre	Formación y Desarrollo de Implementadores y Auditores de la Calidad	Tipo	Estratégico
Código	PE03.02.01	Versión	1.0
Objetivo	Contar con profesionales capacitados en temas del aseguramiento de la calidad que contribuyan a brindar el soporte a los procesos de licenciamiento, acreditación y mantenimiento al sistemas de gestión de calidad en la UNE EGYV.		
Dueño del Procedimiento	Director de la Oficina de Gestión de la Calidad.		
Alcance	<ul style="list-style-type: none"> • Oficina de Gestión de la Calidad. • Unidad de Aseguramiento de la Calidad. • Unidad de Calidad Universitaria. • Unidades de Organización. 		
Base Normativa	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado. • Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo. • Ley N° 15519, Ley de Reconocimiento de la Universidad Nacional de Educación. • Ley N° 30220, Ley Universitaria. • Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General. • Ley N° 28740, Ley del Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa. • Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley del Procedimiento Administrativo General, Ley N° 27444. • Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SGP, que aprueba la Norma Técnica N° 001-2018-PCM/SGP, Norma Técnica para la implementación de la gestión por procesos en las entidades de la administración pública. • Resolución de Consejo Directivo N°007-2015-SUNEDU/CD, que aprueba el "Reglamento del Procedimiento de Licenciamiento para Universidades Públicas o Privadas con Autorización Provisional o Definitiva". • Norma Internacional de Organización Internacional de Normalización ISO 9001:2015 Sistema de Gestión de la Calidad. • Resolución del Consejo Directivo N° 091-2021-SUNEDU-CD, que Aprueba el Modelo de Renovación de Licencia Institucional. • Resolución del Consejo Directivo N° 000017-2022-SINEACE/CDAH, que Aprueba el Modelo de Calidad para la Acreditación Institucional de Universidades. • Resolución N° 0009-2022-AU-UNE, que aprueba el Estatuto de la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle. • Resolución N° 3255-2022-R-UNE, que aprueba el Reglamento General de la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle. • Resolución N° 3288-2022-R-UNE, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) de la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle. 		
Siglas y definiciones	<p>SIGLAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • OGC: Oficina de Gestión de la Calidad. • OCNI: Oficina de Cooperación Nacional e Internacional. • SAE: Sistema de Autoevaluación Educativa. • SINEACE: Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa. • SUNEDU: Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria. <p>DEFINICIONES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aseguramiento de la Calidad: Es el conjunto de procesos impulsados por el Estado para garantizar a la población, un servicio educativo que cumpla con estándares de calidad que aseguran el desarrollo personal y profesional de los estudiantes. • Capacitación: Acciones formativas cuyo objetivo es fortalecer las capacidades de determinados actores, para la comprensión y/o ejecución de la autoevaluación con fines de acreditación, evaluación externa y acreditación, en cuanto al marco conceptual y metodológico. • Unidades de Organización: Conjunto de unidades agrupadas por nivel de organización al interior de la entidad (órgano, unidad orgánica, sub unidad orgánica, área). 		



Manual de Procedimientos
PE03 Gestión de la Calidad

CONTROL DE CAMBIOS			
Versión	Sección del Procedimiento	Descripción del Cambio	
---	---	---	
ELEMENTOS DEL PROCEDIMIENTO			
Proveedores	Entradas / Insumos	Salidas / Productos	Usuarios
<ul style="list-style-type: none"> • Unidades de Organización • OGC 	<ul style="list-style-type: none"> • Necesidad de contar con profesionales capacitados en temas de calidad y desarrollo de auditorías internas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Profesionales capacitados en la sostenibilidad de la calidad (implementadores y auditores de calidad). 	<ul style="list-style-type: none"> • Unidades de Organización. • Comités de Calidad. • Coordinadores de Calidad.
DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
N°	Descripción de la Actividad	Unidad de Organización	Responsable
El procedimiento se inicia ante la necesidad de contar con profesionales capacitados en los diferentes procesos de calidad que se vienen desarrollando dentro de la UNE EGYV los cuales están dirigidos a la revalidación del licenciamiento, la acreditación en sus diferentes modalidades, además, de la implementación y mantenimiento del sistema de gestión de calidad.			
1	<p>Desarrollar capacitaciones en temas del aseguramiento de la calidad y auditoría Se necesita desarrollar competencias en personal estratégico dentro de la institución en temas de implementación y auditorías de calidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Capacitación por contrato, ir a la actividad N° 2. • Capacitación por convenio, ir a la actividad N° 3. 	OGC	Director
2	<p>Capacitación por contrato Incluir en el cuadro de necesidades el servicio de capacitación Se debe incluir en el cuadro de necesidades de la oficina el servicio de capacitación por contrato, para ello se sigue el procedimiento, PA01.04.01.01 Elaboración del Cuadro Multianual de Necesidades para la unidad de programación.</p>	OGC	Asistente administrativo(a)
3	<p>Capacitación por convenio Enviar carta de presentación La oficina de gestión de la calidad envía una carta de presentación a una entidad nacional o internacional, expresando su interés en entablar una relación de convenio específico.</p>	OGC	Director
4	<p>Recibir información necesaria para establecer convenio Se recibe de parte de la entidad nacional o internacional la información necesaria para poder establecer el convenio, siempre que exista un interés de ambas partes, que permitan una relación beneficiosa a ambas entidades.</p>	OGC	Director
5	<p>Enviar la propuesta de convenio a la OCN! Con la información recabada por parte de la OGC se presenta la propuesta de convenio para que la OCN! a través del procedimiento PE04.01 Formulación de Convenios Nacionales e Internacionales que dentro de sus posibles salidas obtenemos el requerimiento de convenio formulado.</p>	OGC	Director
6	<p>Realizar seguimiento a la suscripción del convenio Con el convenio formulado se realiza un seguimiento al siguiente procedimiento PE04.02 Suscripción de Convenios Nacionales e Internacionales, el cual brinda como una de sus salidas la suscripción de convenio.</p>	OGC	Director



Manual de Procedimientos
PE03 Gestión de la Calidad

7	<p>Presentar requerimiento de capacitación Ante la necesidad de potenciar las capacidades de los colaboradores del área de la calidad, en particular de los integrantes del comité de calidad y los coordinadores de calidad, se presenta el requerimiento de capacitación, que puede ser por contrato de un profesional o por la aplicación de un convenio específico para realizar capacitaciones.</p> <p>Contrato, ir a la actividad N° 8 Convenio, ir a la actividad N° 10</p>	OGC	Asistente administrativo(a)
8	<p>Contrato</p> <p>Recibir notificación y validar los perfiles de postulantes Se recibe la notificación sobre los perfiles de los postulantes para revisarlos y validarlos como posibles candidatos.</p>	OGC	Asistente administrativo(a)
9	<p>Recibir orden de servicio del postor ganador Se recibe la orden de servicio del postor que resultó ganador para realizar la actividad de capacitación.</p>	OGC	Asistente administrativo(a)
10	<p>Recibir orden de servicio aplicando convenio Se recibe la orden de servicio por parte del convenio, para desarrollar la actividad de capacitación.</p>	OGC	Asistente administrativo(a)
11	<p>Designar responsable de las coordinaciones para la capacitación Se designa a un responsable, quien realizará las coordinaciones con los capacitadores y con los posibles beneficiarios de la capacitación.</p>	OGC	Jefe
12	<p>Preparar plan de capacitación y cronograma Preparar un plan de capacitación y su cronograma de actividades, que será remitido a la unidad de organización para que lo comunique a su personal.</p>	OGC	Especialista de calidad
13	<p>Coordinar el desarrollo de la capacitación Se coordina con el ponente o capacitador la realización de las capacitaciones, el cronograma de actividades y los objetivos que se quieren alcanzar.</p>	OGC	Especialista de calidad
14	<p>Realizar la capacitación El ponente o capacitador desarrolla la capacitación dirigida a los coordinadores de calidad y miembros del comité de calidad, con la intención de formar implementadores y auditores de la calidad. Concluida la capacitación se toma una encuesta de satisfacción desarrollada por la OGC como parte de la mejora continua.</p>	OGC	Capacitador
15	<p>Elaborar informe de resultados obtenidos en la capacitación Al finalizar la capacitación se elabora un informe acerca de los resultados obtenidos en la formación de profesionales en implementación y auditoría en temas de calidad y el desarrollo de la ponencia.</p>	OGC	Capacitador
16	<p>Revisar informe de capacitación Se revisa el informe presentado por el ponente o capacitador, se valida el informe con el V°B° de la jefatura, que no tenga ninguna observación.</p> <p>¿Está conforme? No, ir a la actividad N° 17 Sí, ir a la actividad N° 18</p>	OGC	Jefe
17	<p>Subsanar las observaciones De existir alguna observación, esta debe ser subsanada a la brevedad posible, para luego volver a presentar el informe</p>	OGC	Jefe
18	<p>Remitir conformidad con V°B° de Jefe y Director Al no existir ninguna observación, se coloca el V°B° al informe de la capacitación realizada en señal de conformidad, luego se presenta el formato de conformidad a la orden de servicio y se archiva el informe de capacitación como información documentada.</p>	OGC	Director

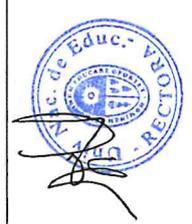
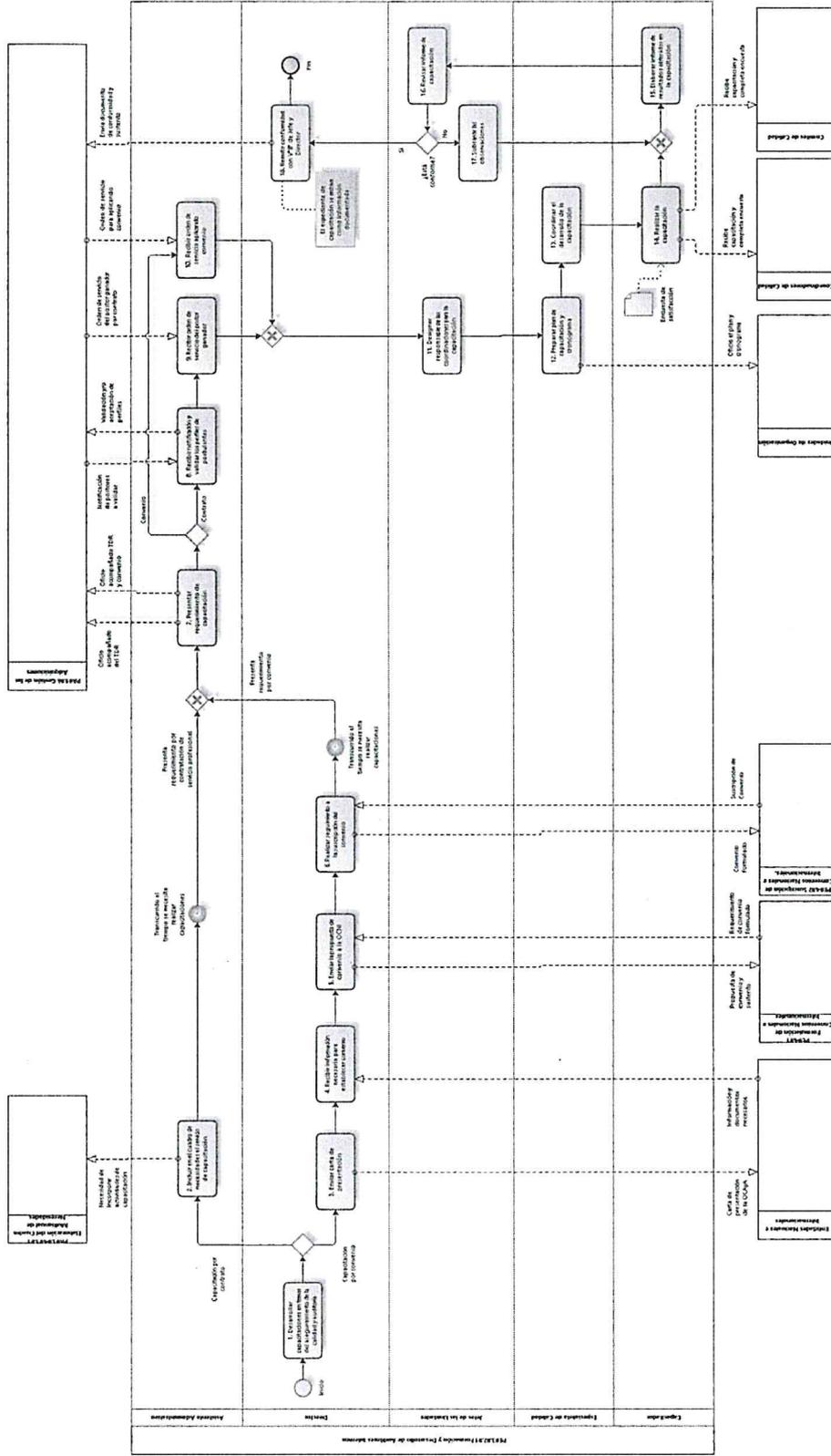


Manual de Procedimientos
PE03 Gestión de la Calidad

Fin del Procedimiento.
Indicador de desempeño
<ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de capacitados satisfechos respecto del total del personal capacitado.
Proceso relacionado
<ul style="list-style-type: none"> • PE03.02 Gestión de Auditoría.
Proceso/Procedimiento colaborativo
<ul style="list-style-type: none"> • PE03.02.02 Auditorías Internas de Calidad,
Formatos utilizados en el procedimiento
<ul style="list-style-type: none"> • Formato de Lista de Asistencia.



Diagrama de Flujo



9.2.2. Procedimiento - Auditorías Internas de Calidad

UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE		FICHA DE PROCEDIMIENTO	
Nombre	Auditorías Internas de Calidad.	Tipo	Estratégico
Código	PE03.02.02	Versión	1.0
Objetivo	Establecer los lineamientos y el procedimiento a seguir para la planificación, implementación y realización de auditorías internas a fin de identificar las necesidades de eliminación y prevención de no conformidades, en base a los estándares de calidad, los diferentes modelos de Acreditación y el sistema de gestión de la calidad en la UNE EGYV.		
Dueño del Procedimiento	Director de la Oficina de Gestión de la Calidad.		
Alcance	<ul style="list-style-type: none"> • Oficina de Gestión de la Calidad. • Unidad de Aseguramiento de la Calidad. • Unidad de Calidad Universitaria. • Unidades de Organización. 		
Base Normativa	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado. • Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo. • Ley N° 15519, Ley de Reconocimiento de la Universidad Nacional de Educación. • Ley N° 30220, Ley Universitaria. • Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General. • Ley N° 28740, Ley del Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa. • Decreto Supremo N° 018-2007-ED, que aprueba el Reglamento de la Ley 28740, Ley del Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa-Sineace. • Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley del Procedimiento Administrativo General, Ley N° 27444. • Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SGP, que aprueba la Norma Técnica N° 001-2018-PCM/SGP, Norma Técnica para la implementación de la gestión por procesos en las entidades de la administración pública. • Norma Internacional de Organización Internacional de Normalización ISO 9001:2015 Sistema de Gestión de la Calidad. • Resolución del Consejo Directivo N° 091-2021-SUNEDU-CD, que aprueba el Modelo de Renovación de Licencia Institucional. • Resolución del Consejo Directivo N° 000026-2021-SINEACE/CDAH, que aprueba el Reglamento para la autoevaluación, evaluación externa y procedimiento de acreditación de programas e instituciones de educación superior y técnico productiva. • Resolución del Consejo Directivo N° 000017-2022-SINEACE/CDAH, que aprueba el Modelo de Calidad para la Acreditación Institucional de Universidades. • Resolución N° 0009-2022-AU-UNE, que aprueba el Estatuto de la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle. • Resolución N° 3255-2022-R-UNE, que aprueba el Reglamento General de la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle. • Resolución N° 3288-2022-R-UNE, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) de la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle. 		
Siglas y definiciones	<p>SIGLAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • OGC: Oficina de Gestión de la Calidad. • SINEACE: Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa. • SUNEDU: Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria. <p>DEFINICIONES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alcance de Auditoría: Extensión y límites de una auditoría. • Auditor: Persona que lleva a cabo una auditoría. • Auditoría: Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias de la auditoría y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar el grado en que se cumplen los criterios de auditoría. • Equipo Auditor: Uno o más auditores internos que llevan a cabo una auditoría con el apoyo, si es necesario, de expertos técnicos o del especialista de calidad. • Hallazgos de la auditoría: Resultados de la evaluación de la evidencia de la auditoría recopilada frente a los criterios de auditoría. • Unidades de Organización: Conjunto de unidades agrupadas por nivel de organización al interior de la entidad (órgano, unidad orgánica, sub unidad orgánica, área). 		



Manual de Procedimientos
PE03 Gestión de la Calidad

CONTROL DE CAMBIOS			
Versión	Sección del Procedimiento	Descripción del Cambio	
---	---	---	
ELEMENTOS DEL PROCEDIMIENTO			
Proveedores	Entradas / Insumos	Salidas / Productos	Usuarios
<ul style="list-style-type: none"> • PE03.01.01 Revisión de los Requisitos de Calidad. • PE03.01.02 Formulación y Elaboración del Plan de Gestión de la Calidad Institucional. • Organización Internacional de Normalización. 	<ul style="list-style-type: none"> • Requisitos de calidad. • Plan de gestión de la calidad institucional. • Norma ISO 9001:2015. • Necesidad de revisar el estado actual de los indicadores por objetivos de los diferentes procesos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Informe de auditoría interna 	<ul style="list-style-type: none"> • Rectorado. • Unidades de Organización. • PE03.03.03 Atención a las Desviaciones de la Calidad.
DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
N°	Descripción de la Actividad	Unidad de Organización	Responsable
Programación			
1	Elaborar el programa de auditoría Se elabora el programa de auditoría para el presente año, de acuerdo con los lineamientos del plan de gestión de la calidad vigente, que articula los requisitos de la calidad en base a los estándares de calidad, los modelos de acreditación por programa, posgrado e institucional, utilizando como metodología la norma ISO 9001 del SGC.	OGC	Director
2	Remitir programa para aprobación Concluida la elaboración del programa de auditoría y teniendo la opinión favorable de asesoría legal, se remite con oficio al Rectorado, para su aprobación mediante resolución rectoral.	OGC	Director
3	Remitir programa a unidades de organización Con la emisión de la resolución rectoral que aprueba el programa de auditoría, se remite para su conocimiento, a las diferentes unidades de organización (administrativas o académicas) que se encuentran en el alcance del presente programa.	OGC	Jefe
Planificación			
4	Asignar a un responsable por proceso o unidad de organización Según el alcance del programa, se asigna un responsable por proceso o por unidad de organización que participaran en esta auditoría, este debe ser uno de los especialistas de calidad que realizaran las funciones de un auditor líder.	OGC	Jefe
5	Elaborar cronograma y distribución del equipo auditor Se elabora el cronograma del día o días que se desarrollara la auditoría y la distribución del equipo de auditores colaboradores.	OGC	Especialista de calidad
6	Coordinar con el equipo de auditores internos Se realizan las coordinaciones con el equipo auditor, se presenta las fechas, el cronograma y los horarios por proceso a auditar, la distribución del equipo, entre otras coordinaciones.	OGC	Especialista de calidad
7	Remitir plan y cronograma de auditoría Con cierto tiempo de anticipación se remite el plan de auditoría y el cronograma con la distribución de las horas para cada proceso, este documento se envía con un oficio visado por la Jefatura y la Dirección de la Oficina de Gestión de la Calidad.	OGC	Especialista de calidad

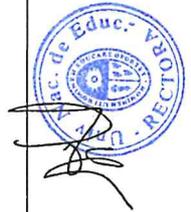
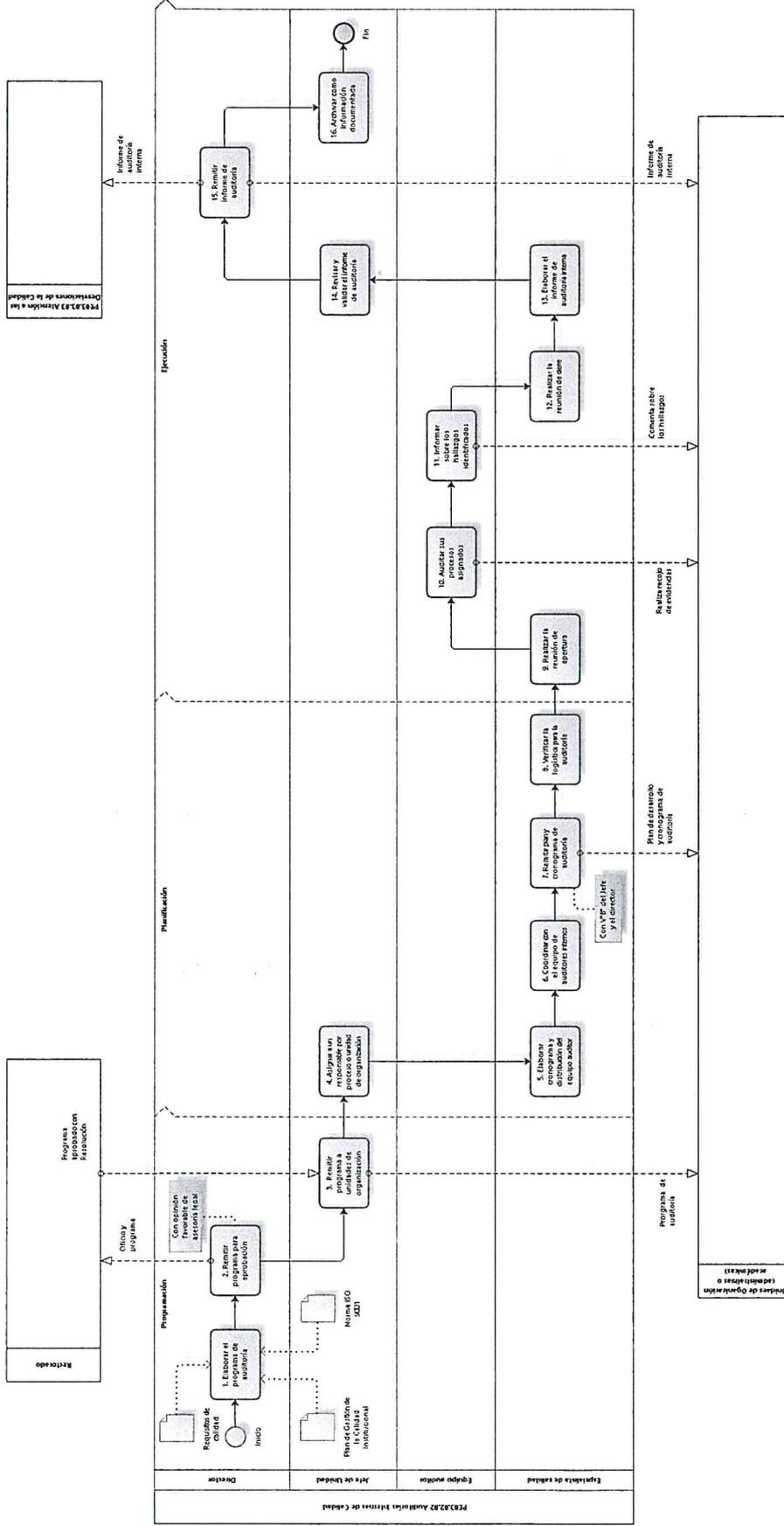


Manual de Procedimientos
PE03 Gestión de la Calidad

8	Verificar la logística para la auditoría Se hace una verificación de la logística a utilizar en la auditoría, fichas de recojo de información, lapiceros, carpetas de cada auditor interno, plan de auditoría, cronograma, distribución de los ambientes, entre otros.	OGC	Especialista de calidad
Ejecución			
9	Realizar la reunión de apertura Para iniciar el proceso de auditoría, se realiza la reunión de apertura con el personal involucrado, de acuerdo al Plan de Auditoría Interna, generando un acta de reunión.	OGC	Especialista de calidad
10	Auditar sus procesos asignados Se comienza a auditar sus procesos correspondientes, recogiendo evidencias objetivas de las mismas a través de entrevistas, observación de actividades y revisión de registros.	OGC	Equipo auditor
11	Informar sobre los hallazgos identificados Se informa al personal del proceso auditado, los hallazgos (no conformidades, observaciones, oportunidades de mejora) identificados durante el proceso de auditoría.	OGC	Equipo auditor
12	Realizar la reunión de cierre Se realiza la reunión de cierre de acuerdo al Plan de Auditoría donde se presentan las conclusiones y hallazgos de la auditoría.	OGC	Especialista de calidad
13	Elaborar el informe de auditoría interna En los subsiguientes días se elabora el informe de auditoría, consolidando toda la información sobre los hallazgos encontrados.	OGC	Especialista de calidad
14	Revisar y validar el informe de auditoría Se revisa y valida el informe de auditoría, dando un V°B° en señal de conformidad, si existiese alguna duda, se le solicita al especialista de calidad hacer las aclaraciones necesarias.	OGC	Jefe
15	Remitir informe de auditoría Se coloca un V°B° y se remite el informe de auditoría a las unidades de organización que participaron de la misma.	OGC	Director
16	Archivar como información documentada Finalmente se archiva el informe de auditoría como información documentada.	OGC	Jefe
Fin del Procedimiento			
Indicador de desempeño			
<ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de no conformidades encontradas en los procesos respecto de los procesos revisados. 			
Proceso relacionado			
<ul style="list-style-type: none"> • PE03.02 Gestión de Auditoría. 			
Proceso/Procedimiento colaborativo			
<ul style="list-style-type: none"> • PE03.02.01 Formación y Desarrollo de Implementadores y Auditores de la Calidad. 			
Formatos utilizados en el procedimiento			
<ul style="list-style-type: none"> • Acta de reunión. • Informe de auditoría. 			



Diagrama de Flujo



9.3. Proceso Nivel 1 – Gestión del Aseguramiento de la Calidad

UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE		FICHA TÉCNICA DEL PROCESO NIVEL 1		
Nombre	Gestión del Aseguramiento de la Calidad.	Tipo	Estratégico	
Código	PE03.03	Versión	1.0	
Objetivo	Garantizar y asegurar que todos los procesos implicados en el desarrollo de un buen servicio a nivel académico y administrativo cumplan los requisitos de la calidad, realizando las autoevaluaciones de calidad, seguimiento y control a los indicadores por objetivo, desarrollando revisiones por la dirección y atendiendo oportunamente a las desviaciones de la calidad formulando planes de acción y de mejora en la UNE EGyV en beneficio de la comunidad universitaria.			
Dueño del Proceso	Director de la Oficina de Gestión de la Calidad.			
Alcance	<ul style="list-style-type: none"> • Oficina de Gestión de la Calidad. • Unidad de Aseguramiento de la Calidad. • Unidad de Calidad Universitaria. • Unidades de Organización. 			
ELEMENTOS DEL PROCESO				
Proveedores	Entradas / Insumos	Procedimiento	Salidas / Productos	Usuarios
<ul style="list-style-type: none"> ▪ SINEACE. ▪ SUNEDU. ▪ Organización Internacional de Normalización. ▪ PE03.01.01 Revisión de los Requisitos de Calidad. ▪ PE03.01.02 Formulación y Elaboración del Plan de Gestión de la Calidad Institucional. ▪ Comité de Calidad ▪ Unidades de Organización. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Modelo de Licenciamiento y su Implementación en el Sistema Universitario Peruano. ▪ Modelo de Renovación de Licencia Institucional. ▪ Modelo de acreditación para Programas de Estudios de Educación Superior Universitaria. ▪ Modelo de Calidad para la Acreditación de Programas de Estudios de Posgrado - Maestrías y Doctorados. ▪ Modelo de Acreditación Institucional para Universidades. ▪ Norma Internacional ISO 9001. ▪ Requisitos de calidad por procesos ▪ Plan de gestión de la calidad ▪ Reporte de evaluación en el SAE ▪ Informes de cumplimiento 	<p>PE03.03.01 Autoevaluación de la Calidad Institucional</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reporte de evaluación publicado en el SAE. ▪ Informe de autoevaluación. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ SINEACE. ▪ OGC. ▪ Rectorado. ▪ Comité de Calidad. ▪ PE03.03.03 Atención a las Desviaciones de la Calidad.

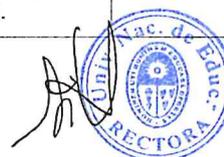


Manual de Procedimientos
PE03 Gestión de la Calidad

<ul style="list-style-type: none"> OGC. Rectorado. Unidades de Organización. 	<ul style="list-style-type: none"> Plan de Calidad para Procesos. Plan Estratégico Institucional. Resultados por indicador. 	<p>PE03.03.02 Seguimiento y Control de los Indicadores de Calidad</p>	<ul style="list-style-type: none"> Matriz de control de indicadores de calidad Informe de cumplimiento de objetivo por indicador 	<ul style="list-style-type: none"> OGC. Unidades de Organización. PE03.03.03 Atención a las Desviaciones de la Calidad.
<ul style="list-style-type: none"> PE03.02.02 Auditorías Internas de Calidad. PE03.03.01 Autoevaluación de la Calidad Institucional. PE03.03.02 Seguimiento y Control de los Indicadores de Calidad. PE03.03.04 Revisión por la Dirección. 	<ul style="list-style-type: none"> Informe de auditoría. Informe de evaluación publicado en el SAE. Informe de autoevaluación. Informe de cumplimiento de objetivo por indicador. Informe de revisión por la dirección. Acta de revisión por la dirección. 	<p>PE03.03.03 Atención a las Desviaciones de la Calidad</p>	<ul style="list-style-type: none"> Registro de plan de acción. Registro de plan de mejora. Plan de mejora priorizado. 	<ul style="list-style-type: none"> OGC. Rectorado. Unidades de Organización.
<ul style="list-style-type: none"> Rectorado. OGC. Unidades de Organización. Facultad (Decanato). 	<ul style="list-style-type: none"> Necesidad de información de los requisitos de calidad. Plan de gestión de la calidad institucional. 	<p>PE03.03.04 Revisión por la Dirección</p>	<ul style="list-style-type: none"> Acta de revisión por la dirección. 	<ul style="list-style-type: none"> Rectorado. OGC. Unidades de Organización. Facultad (Decanato).
<ul style="list-style-type: none"> PE03.03.03 Atención a las Desviaciones de la Calidad. 	<ul style="list-style-type: none"> Registro de plan de acción. 	<p>PE03.03.05 Formulación del Plan de Acción</p>	<ul style="list-style-type: none"> Informe de plan de acción. 	<ul style="list-style-type: none"> OGC. Rectorado. Unidades de Organización.
<ul style="list-style-type: none"> PE03.03.03 Atención a las Desviaciones de la Calidad. 	<ul style="list-style-type: none"> Registro de plan de mejora. Plan de mejora priorizado. 	<p>PE03.03.06 Formulación del Plan de Mejora</p>	<ul style="list-style-type: none"> Informe de plan de mejora. 	<ul style="list-style-type: none"> OGC. Rectorado. Unidades de Organización.

IDENTIFICACIÓN DE RECURSOS CRÍTICOS PARA LA EJECUCIÓN Y CONTROL DEL PROCESO

Controles o Inspecciones	Recursos (Humanos, Instalaciones, Sistemas Informáticos, Equipos)	Indicadores de desempeño
<p><u>PE03.03.01 Autoevaluación de la Calidad Institucional</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Revisar el informe del comité de calidad. Analizar normativas vigentes y su aplicación en el cumplimiento de los requisitos de la calidad. Verificar cumplimiento documentario con el cierre de brechas identificadas en los requisitos de la calidad. Revisar y validar informe de cumplimiento. <p><u>PE03.03.02 Seguimiento y Control de los Indicadores de Calidad</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Analizar y consolidar los objetivos institucionales. 	<p><u>Recursos Humanos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Director de la Oficina de Gestión de la Calidad. Jefe de la Unidad de Aseguramiento de la Calidad. Jefe de la Unidad de Calidad Universitaria. Asistente administrativo. Asistente técnico. Secretaria. Especialista de calidad. <p><u>Instalaciones:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Oficinas administrativas. Sala de reuniones. Mobiliario (Escritorios, sillas, estantes, mesas para reuniones y pizarras). Servicios básicos (Electricidad, agua potable, telefonía e internet). 	<ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de cumplimiento de los procedimientos del proceso Gestión del aseguramiento de la calidad.

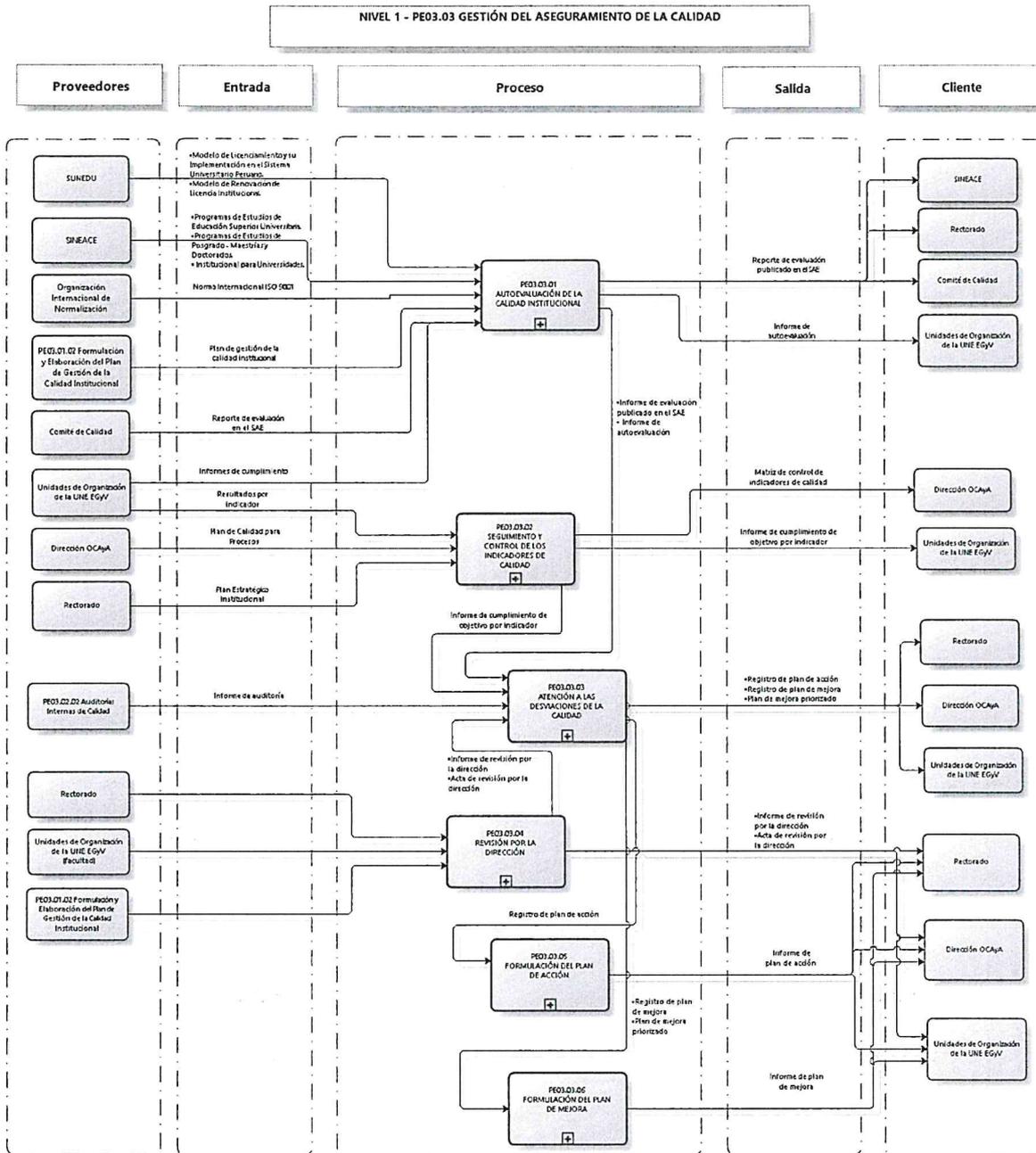


Manual de Procedimientos
PE03 Gestión de la Calidad

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Revisar y remitir el formato a utilizar por e-mail institucional. ▪ Consolidar la información de los indicadores en la matriz. <p><u>PE03.03.03 Atención a las Desviaciones de la Calidad</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Verificar el tipo de desviación presentada en cada proceso. ▪ Registrar como plan de acción. ▪ Registrar como plan de mejora. ▪ Priorizar los planes de mejora a través de una matriz. <p><u>PE03.03.04 Revisión por la Dirección</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Coordinar el manejo de formatos y presentaciones. ▪ Revisar consolidado y cronograma presentados por las facultades y sus escuelas. <p><u>PE03.03.05 Formulación del Plan de Acción</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Implementar soluciones que aborden de manera efectiva la causa raíz y que a su vez den solución al problema principal. ▪ Verificar el cumplimiento y eficacia de la implementación de las acciones correctivas. <p><u>PE03.03.06 Formulación del Plan de Mejora</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Implementar soluciones que aborden de manera efectiva la causa raíz y que a su vez den solución al problema principal. ▪ Verificar el cumplimiento y eficacia de la implementación de las acciones correctivas. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Servicio de transporte. <p><u>Sistemas Informáticos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ SAE. ▪ SEVEX. ▪ SIGIA. ▪ SIGA- MEF. ▪ Suite ofimática. ▪ Google Meet. ▪ Google Drive. ▪ Google Calendar. <p><u>Equipos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Computadora personal. ▪ Laptop. ▪ Impresora. ▪ Escáner. ▪ Fotocopiadora. ▪ Proyector. ▪ Otros. 	
--	--	--



Manual de Procedimientos
PE03 Gestión de la Calidad



9.3.1. Procedimiento – Autoevaluación de la Calidad Institucional

 UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE		FICHA DE PROCEDIMIENTO	
Nombre	Autoevaluación de la Calidad Institucional.	Tipo	Estratégico
Código	PE03.03.01	Versión	1.0
Objetivo	Gestionar el cambio a través de la mejora continua, mediante un proceso permanente y progresivo, contrastado con un referente de calidad que colaboren con la UNE EGyV a tomar las decisiones que aseguren la calidad educativa en base a evidencias comprobadas.		
Dueño del Procedimiento	Director de la Oficina de Gestión de la Calidad.		
Alcance	<ul style="list-style-type: none"> • Oficina de Gestión de la Calidad. • Unidad de Aseguramiento de la Calidad. • Unidad de Calidad Universitaria. • Unidades de Organización. 		
Base Normativa	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado. • Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo. • Ley N° 15519, Ley de Reconocimiento de la Universidad Nacional de Educación. • Ley N° 30220, Ley Universitaria. • Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General. • Ley N° 28740, Ley del Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa. • Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley del Procedimiento Administrativo General, Ley N° 27444. • Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SGP, que aprueba la Norma Técnica N° 001-2018-PCM/SGP, Norma Técnica para la implementación de la gestión por procesos en las entidades de la administración pública. • Resolución de Consejo Directivo N°007-2015-SUNEDU/CD, que aprueba el "Reglamento del Procedimiento de Licenciamiento para Universidades Públicas o Privadas con Autorización Provisional o Definitiva". • Norma Internacional de Organización Internacional de Normalización ISO 9001:2015 Sistema de Gestión de la Calidad. • Resolución del Consejo Directivo N° 091-2021-SUNEDU-CD, que Aprueba el Modelo de Renovación de Licencia Institucional. • Resolución del Consejo Directivo N° 000017-2022-SINEACE/CDAH, que Aprueba el Modelo de Calidad para la Acreditación Institucional de Universidades. • Resolución N° 0009-2022-AU-UNE, que aprueba el Estatuto de la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle. • Resolución N° 3255-2022-R-UNE, que aprueba el Reglamento General de la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle. • Resolución N° 3288-2022-R-UNE, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) de la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle. 		
Siglas y definiciones	<p>SIGLAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • OGC: Oficina de Gestión de la Calidad. • SAE: Sistema de Autoevaluación Educativa. • SINEACE: Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa. • SUNEDU: Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria. <p>DEFINICIONES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comité de Calidad: Equipo conformado por diferentes actores de la institución educativa/programa de estudio. Tienen a su cargo la conducción de la autoevaluación. • Ente Rector: Es la autoridad técnico-normativa a nivel nacional, quien dicta las normas y establece los procedimientos relacionados con su ámbito; coordina su operación técnica y es responsable de su correcto funcionamiento. • Unidades de Organización: Conjunto de unidades agrupadas por nivel de organización al interior de la entidad (órgano, unidad orgánica, sub unidad orgánica, área). • Sistema de Autoevaluación Educativa: es un aplicativo web que permite a los programas de estudio/Instituciones Educativas, gestionar la autoevaluación, a través del registro de información de manera periódica el mismo que puede servir de insumo para obtener el informe de autoevaluación final. 		



Manual de Procedimientos
PE03 Gestión de la Calidad

CONTROL DE CAMBIOS			
Versión	Sección del Procedimiento	Descripción del Cambio	
---	---	---	
ELEMENTOS DEL PROCEDIMIENTO			
Proveedores	Entradas / Insumos	Salidas / Productos	Usuarios
<ul style="list-style-type: none"> SINEACE. SUNEDU. Organización Internacional de Normalización. PE03.01.01 Revisión de los Requisitos de Calidad. PE03.01.02 Formulación y Elaboración del Plan de Gestión de la Calidad Institucional. Comité de Calidad. Unidades de Organización. 	<ul style="list-style-type: none"> Modelo de Licenciamiento y su Implementación en el Sistema Universitario Peruano. Modelo de Renovación de Licencia Institucional. Modelo de acreditación para Programas de Estudios de Educación Superior Universitaria. Modelo de Calidad para la Acreditación de Programas de Estudios de Posgrado - Maestrías y Doctorados. Modelo de Acreditación Institucional para Universidades. Norma Internacional ISO 9001. Requisitos de calidad por procesos. Plan de gestión de la calidad. Reporte de evaluación en el SAE. Informes de cumplimiento. 	<ul style="list-style-type: none"> Reporte de evaluación publicado en el SAE. Informe de autoevaluación. 	<ul style="list-style-type: none"> SINEACE. OGC. Rectorado. Comité de Calidad. PE03.03.03 Atención a las Desviaciones de la Calidad.
DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
N°	Descripción de la Actividad	Unidad de Organización	Responsable
El procedimiento inicia ante la necesidad de poder revisar el proceso de autoevaluación institucional.			
1	<p>Revisar el proceso de autoevaluación Se tiene la necesidad de revisar cómo está avanzando en el proceso de la autoevaluación institucional, para el modelo de acreditación SINEACE y la autoevaluación para el proceso de licenciamiento como el del SGC.</p> <ul style="list-style-type: none"> Autoevaluación de acreditación SINEACE, ir a la actividad N° 2. Autoevaluación para el Licenciamiento o SGC Norma ISO 9001, ir a la actividad N° 5. 	OGC	Jefe de la Unidad de Calidad Universitaria
2	<p>Autoevaluación de acreditación SINEACE</p> <p>Revisar el informe del comité Mediante una alerta en el correo, el SAE nos avisa que el comité de calidad ya subió al sistema su reporte de evaluación, el cual va ser revisado en cuanto a la calidad de la información y la pertinencia del mismo.</p> <p>¿Existen observaciones? Sí, ir a la actividad N° 3. No, ir a la actividad N° 4.</p>	OGC	Jefe de la Unidad de Calidad Universitaria
3	<p>Remitir para subsanar observaciones De existir alguna observación esta se remite al comité de calidad para poder ser subsanadas y reenviadas.</p>	OGC	Jefe de la Unidad de Calidad Universitaria

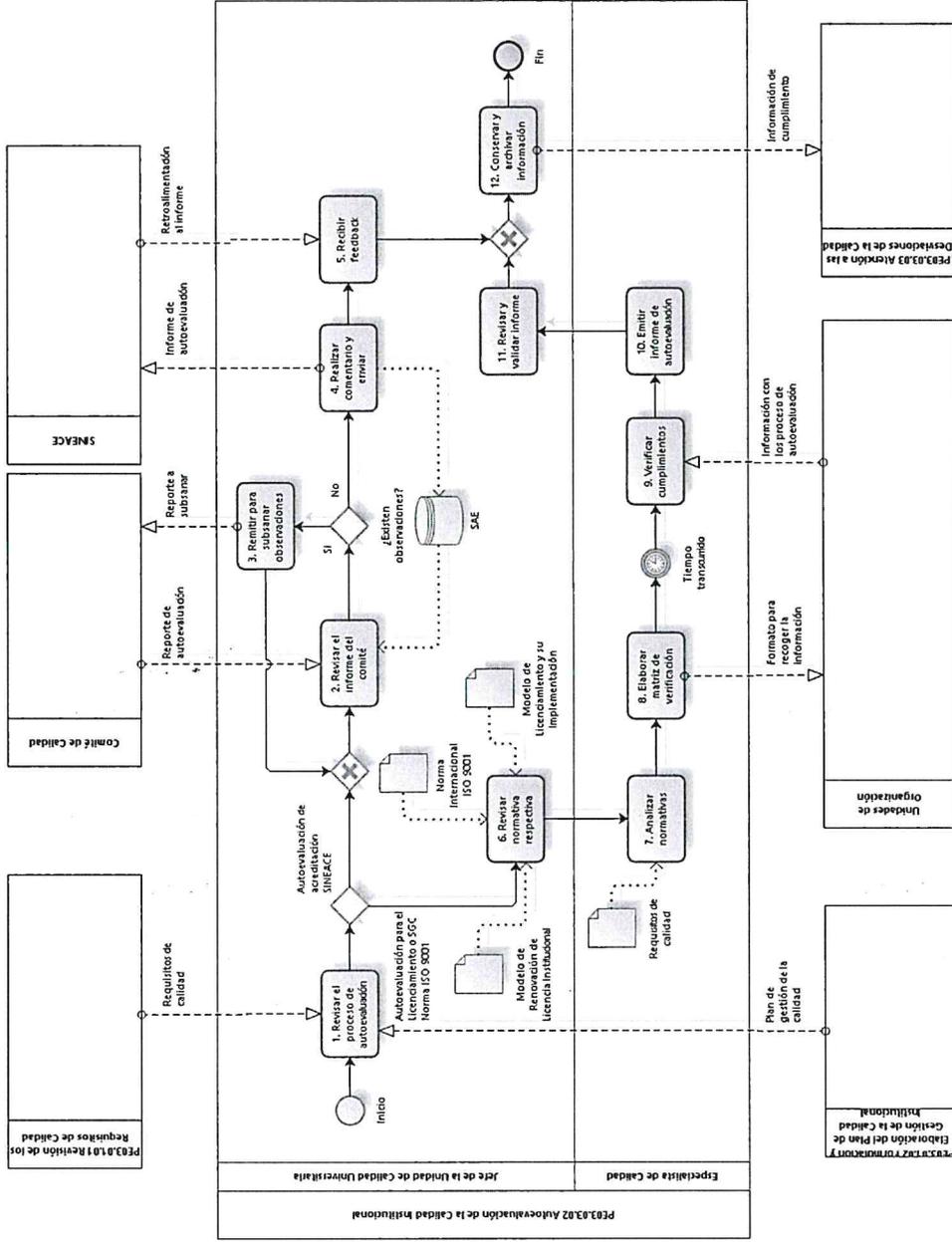


Manual de Procedimientos
PE03 Gestión de la Calidad

4	Realizar comentario y enviar De no existir ninguna observación, se realiza un comentario complementando el reporte de presentado y recién se envía mediante el SAE.	OGC	Jefe de la Unidad de Calidad Universitaria
5	Recibir feedback Se recibe la retroalimentación por parte del ente rector, quien realiza sugerencias al informe presentado u alguna observación para mejorarlas en las siguientes entregas.	OGC	
6	Autoevaluación para el Licenciamiento o SGC Norma ISO 9001 Revisar normativa respectiva Se revisan las normativas aplicadas al licenciamiento y al sistema de gestión de calidad.	OGC	Jefe de la Unidad de Calidad Universitaria
7	Analizar normativas Se analizan las normativas vigentes y su aplicación en el cumplimiento de los requisitos de la calidad, orientados a la renovación del licenciamiento y la implementación del sistema de gestión de calidad.	OGC	Especialista de Calidad
8	Elaborar matriz de verificación Se elabora una matriz de verificación, la cual nos permitirá controlar y realizar un mejor seguimiento al cumplimiento de los requisitos de calidad, esta evaluación puede realizarse a nivel documentario o también a partir de entrevistas.	OGC	Especialista de Calidad
9	Verificar cumplimientos Se realiza una verificación de los documentos que dan cumplimiento al cierre de brechas identificadas en los requisitos de la calidad y el plan de gestión de la calidad.	OGC	Especialista de Calidad
10	Emitir informe de autoevaluación Se emite un informe de autoevaluación con los hallazgos encontrados en los diferentes procesos.	OGC	Especialista de Calidad
11	Revisar y validar informe Se revisa y se valida colocando un visto bueno el informe presentado, con la información obtenida se determinará las acciones a tomar para asegurar la calidad.	OGC	Jefe de la Unidad de Calidad Universitaria
12	Conservar y archivar información Se conserva y archiva la información obtenida como parte de la autoevaluación institucional así poder establecer un control de la información documentada.	OGC	Jefe de la Unidad de Calidad Universitaria
Fin del Procedimiento			
Indicador de desempeño			
<ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de unidades de organización que cumplen con la autoevaluación en el tiempo previsto. 			
Proceso relacionado			
<ul style="list-style-type: none"> • PE03.03 Gestión del Aseguramiento de la Calidad. 			
Proceso/Procedimiento colaborativo			
<ul style="list-style-type: none"> • PE03.03.02 Seguimiento y Control de los Indicadores de Calidad. • PE03.03.03 Atención a las Desviaciones de la Calidad. • PE03.03.04 Revisión por la Dirección. • PE03.03.05 Formulación del Plan de Acción. • PE03.03.06 Formulación del Plan de Mejora. 			
Formatos utilizados en el procedimiento			
<ul style="list-style-type: none"> • Matriz de verificación de requisitos de calidad 			



Diagrama de Flujo



9.3.2. Procedimiento – Seguimiento y Control de los Indicadores de Calidad

UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE		FICHA DE PROCEDIMIENTO	
Nombre	Seguimiento y Control de los Indicadores de Calidad.	Tipo	Estratégico
Código	PE03.03.02	Versión	1.0
Objetivo	Reflejar el rendimiento de forma cuantitativa o cualitativa del indicador al ser comparados con periodos anteriores, productos ejecutados o metas establecidas por la UNE EGYV.		
Dueño del Procedimiento	Director de la Oficina de Gestión de la Calidad.		
Alcance	<ul style="list-style-type: none"> • Oficina de Gestión de la Calidad. • Unidad de Aseguramiento de la Calidad. • Unidad de Calidad Universitaria. • Unidades de Organización. 		
Base Normativa	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado. • Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo. • Ley N° 15519, Ley de Reconocimiento de la Universidad Nacional de Educación. • Ley N° 30220, Ley Universitaria. • Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General. • Ley N° 28740, Ley del Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa. • Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley del Procedimiento Administrativo General, Ley N° 27444. • Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SGP, que aprueba la Norma Técnica N° 001-2018-PCM/SGP, Norma Técnica para la implementación de la gestión por procesos en las entidades de la administración pública. • Resolución de Consejo Directivo N°007-2015-SUNEDU/CD, que aprueba el "Reglamento del Procedimiento de Licenciamiento para Universidades Públicas o Privadas con Autorización Provisional o Definitiva". • Norma Internacional de Organización Internacional de Normalización ISO 9001:2015 Sistema de Gestión de la Calidad. • Resolución del Consejo Directivo N° 091-2021-SUNEDU-CD, que Aprueba el Modelo de Renovación de Licencia Institucional. • Resolución del Consejo Directivo N° 000017-2022-SINEACE/CDAH, que Aprueba el Modelo de Calidad para la Acreditación Institucional de Universidades. • Resolución N° 0009-2022-AU-UNE, que aprueba el Estatuto de la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle. • Resolución N° 3255-2022-R-UNE, que aprueba el Reglamento General de la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle. • Resolución N° 3288-2022-R-UNE, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) de la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle. 		
Siglas y definiciones	<p>SIGLAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • OGC: Oficina de Gestión de la Calidad. • SAE: Sistema de Autoevaluación Educativa. • SINEACE: Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa. • SUNEDU: Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria. <p>DEFINICIONES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Unidades de Organización: Conjunto de unidades agrupadas por nivel de organización al interior de la entidad (órgano, unidad orgánica, sub unidad orgánica, área). • Sistema de Autoevaluación Educativa: es un aplicativo web que permite a los programas de estudio/Instituciones Educativas, gestionar la autoevaluación, a través del registro de información de manera periódica el mismo que puede servir de insumo para obtener el informe de autoevaluación final. 		
CONTROL DE CAMBIOS			
Versión	Sección del Procedimiento	Descripción del Cambio	
---	---	---	



Manual de Procedimientos
PE03 Gestión de la Calidad

ELEMENTOS DEL PROCEDIMIENTO			
Proveedores	Entradas / Insumos	Salidas / Productos	Usuarios
<ul style="list-style-type: none"> OGC. Rectorado. Unidades de Organización. 	<ul style="list-style-type: none"> Plan de Calidad para Procesos. Plan Estratégico Institucional. Resultados por indicador. 	<ul style="list-style-type: none"> Matriz de control de indicadores de calidad. Informe de cumplimiento de objetivo por indicador. 	<ul style="list-style-type: none"> OGC. Rectorado. Unidades de Organización.
DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
N°	Descripción de la Actividad	Unidad de Organización	Responsable
El procedimiento inicia ante la necesidad de comprobar el avance del cumplimiento de los indicadores establecidos por objetivos a nivel institucional y alineados a los procesos de licenciamiento – renovación, acreditación e implementación del SGC.			
1	Requerir estado actual de indicadores Se requiere información del estado actual del cumplimiento de los indicadores institucionales y así poder tomar las acciones que sean necesarias.	OGC	Jefe
2	Designar responsable Se designa a un especialista de calidad como el responsable de realizar el seguimiento y control de estos indicadores, además, de recabar la información actualizada de las diferentes unidades de organización.	OGC	Jefe
3	Analizar y consolidar los objetivos Como actividad inicial, será analizar y luego consolidar los objetivos institucionales, siempre alineados al licenciamiento, acreditación y objetivos de calidad del SGC, para ello utilizamos todas las fuentes que sean necesarias.	OGC	Especialista en Calidad Educativa
4	Elaborar o actualizar matriz de control Se elabora o actualiza una matriz que permita llevar un control y seguimiento adecuado de los indicadores de forma general alineados a las necesidades de la institución.	OGC	Especialista en Calidad Educativa
5	Preparar ficha de indicador por procesos a medir Se preparan los formatos (ficha de indicador) para realizar las mediciones por indicador, estos formatos serán electrónicos y permitirán la medición en tiempo real.	OGC	Especialista en Calidad Educativa
6	Colocar V° B° y remitir el formato por e-mail institucional Se revisan los formatos, se validan con visto bueno y se remiten con oficio a las unidades de organización (áreas administrativas, áreas académicas, facultades, otros) adjuntando el formato, y por correo institucional se comparte el link de los mismos.	OGC	Jefe
7	Formalizar la entrega de la información solicitada Transcurrido el tiempo para recabar información las unidades de organización deben haber completado sus fichas de indicadores con la información solicitada y formalizan su entrega mediante un documento dirigido a la oficina de gestión de la calidad.	OGC	Jefe
8	Consolidar la información de los indicadores en la matriz Se revisa la información subida a las fichas de indicadores, la cual se consolida en la matriz de control para poder hacer un análisis de cumplimiento y estado actual de los mismos.	OGC	Especialista en Calidad Educativa
9	Elaborar informe de cumplimiento de objetivo Con la información ya consolidada en la matriz se elabora un informe de cumplimiento de objetivo con los hallazgos encontrados por proceso, este informe será remitido a la jefatura para su conocimiento.	OGC	Especialista en Calidad Educativa
10	Revisar informe y definir acciones Se revisa el informe de cumplimiento de objetivo por indicador donde se observa el estado actual y cumplimiento de los requisitos de la calidad, de ser necesario ajustar procesos o realizar algunas correcciones, se toman las acciones necesarias para el aseguramiento de la calidad.	OGC	Jefe

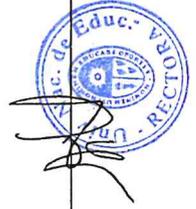
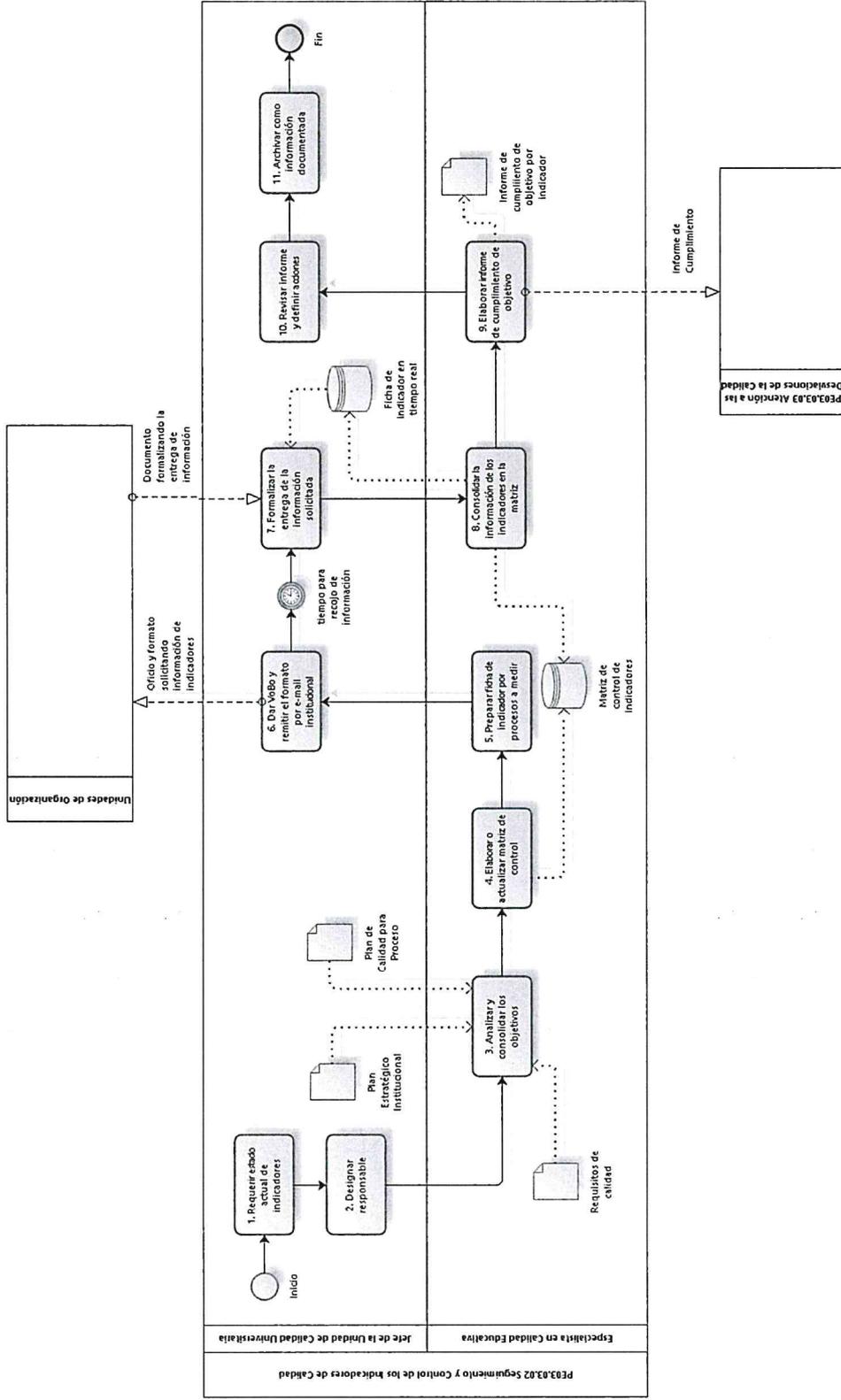


Manual de Procedimientos
PE03 Gestión de la Calidad

11	Archivar como información documentada Se archiva el informe como parte de la información documentada que se genera en el procedimiento del seguimiento y control de los indicadores.	OGC	Jefe
Fin del Procedimiento			
Indicador de desempeño			
<ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de unidades que reportan la información requerida en el tiempo previsto. 			
Proceso relacionado			
<ul style="list-style-type: none"> • PE03.01 Gestión del Aseguramiento de la Calidad. 			
Proceso/Procedimiento colaborativo			
<ul style="list-style-type: none"> • PE03.03.01 Autoevaluación de la Calidad Institucional. • PE03.03.03 Atención a las Desviaciones de la Calidad. • PE03.03.04 Revisión por la Dirección. • PE03.03.05 Formulación del Plan de Acción. • PE03.03.06 Formulación del Plan de Mejora. 			
Formatos utilizados en el procedimiento			
<ul style="list-style-type: none"> • Ficha de indicador. 			

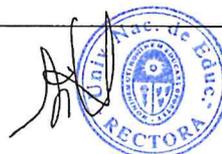


Diagrama de Flujo



9.3.3. Procedimiento – Atención a las Desviaciones de la Calidad

UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE		FICHA DE PROCEDIMIENTO	
Nombre	Atención a las Desviaciones de la Calidad.	Tipo	Estratégico
Código	PE03.03.03	Versión	1.0
Objetivo	Identificar posibles desviaciones de la calidad que se encuentran a partir de los diferentes controles con la finalidad de asegurar la calidad en la ejecución de los procesos internos en la UNE EGYV en beneficio de la comunidad universitaria.		
Dueño del Procedimiento	Director de la Oficina de Gestión de la Calidad.		
Alcance	<ul style="list-style-type: none"> • Oficina de Gestión de la Calidad. • Unidad de Aseguramiento de la Calidad. • Unidad de Calidad Universitaria. • Unidades de Organización. 		
Base Normativa	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado. • Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo. • Ley N° 15519, Ley de Reconocimiento de la Universidad Nacional de Educación. • Ley N° 30220, Ley Universitaria. • Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General. • Ley N° 28740, Ley del Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa. • Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley del Procedimiento Administrativo General, Ley N° 27444. • Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SGP, que aprueba la Norma Técnica N° 001-2018-PCM/SGP, Norma Técnica para la implementación de la gestión por procesos en las entidades de la administración pública. • Resolución de Consejo Directivo N°007-2015-SUNEDU/CD, que aprueba el "Reglamento del Procedimiento de Licenciamiento para Universidades Públicas o Privadas con Autorización Provisional o Definitiva". • Norma Internacional de Organización Internacional de Normalización ISO 9001:2015 Sistema de Gestión de la Calidad. • Resolución del Consejo Directivo N° 091-2021-SUNEDU-CD, que Aprueba el Modelo de Renovación de Licencia Institucional. • Resolución del Consejo Directivo N° 000017-2022-SINEACE/CDAH, que Aprueba el Modelo de Calidad para la Acreditación Institucional de Universidades. • Resolución N° 0009-2022-AU-UNE, que aprueba el Estatuto de la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle. • Resolución N° 3255-2022-R-UNE, que aprueba el Reglamento General de la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle. • Resolución N° 3288-2022-R-UNE, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) de la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle. 		
Siglas y definiciones	<p>SIGLAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • OGC: Oficina de Gestión de la Calidad. • SINEACE: Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa. • SUNEDU: Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria. <p>DEFINICIONES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desviación: Cuando existe un estándar y/o requisito que no se está cumpliendo y afecta al SGC. • Problema: Cuando existe un proceso o documento que no se encuentra estandarizado y que afecta al SGC. • Unidades de Organización: Conjunto de unidades agrupadas por nivel de organización al interior de la entidad (órgano, unidad orgánica, sub unidad orgánica, área). 		
CONTROL DE CAMBIOS			
Versión	Sección del Procedimiento	Descripción del Cambio	
---	---	---	



Manual de Procedimientos
PE03 Gestión de la Calidad

ELEMENTOS DEL PROCEDIMIENTO			
Proveedores	Entradas / Insumos	Salidas / Productos	Usuarios
<ul style="list-style-type: none"> PE03.02.02 Auditorías Internas de Calidad. PE03.03.01 Autoevaluación de la Calidad Institucional. PE03.03.02 Seguimiento y Control de los Indicadores de Calidad. PE03.03.04 Revisión por la Dirección. 	<ul style="list-style-type: none"> Informe de auditoría. Informe de evaluación publicado en el SAE. Informe de autoevaluación. Informe de cumplimiento de objetivo por indicador. Informe de revisión por la dirección. Acta de revisión por la dirección. 	<ul style="list-style-type: none"> Registro de plan de acción Registro de plan de mejora 	<ul style="list-style-type: none"> OGC. Rectorado. Unidades de Organización.
DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
N°	Descripción de la Actividad	Unidad de Organización	Responsable
1	Recibir posibles desviaciones Se reciben de los demás procedimientos los diferentes informes con los hallazgos con posibles desviaciones a la calidad, incumplimiento de requisitos de calidad, no conformidades, omisiones documentarias, entre otros.	OGC	Jefe
2	Delegar un responsable para atención Se coordina con el equipos de especialistas para delegar la responsabilidad de atender, tratar o realizar un seguimiento a las desviaciones de la calidad.	OGC	Jefe
3	Verificar el tipo de desviación Se realiza una verificación del tipo de desviación presentada en cada proceso, para su mejor tratamiento se establece dos tipos de incumplimientos: desviación y problema	OGC	Especialista de Calidad
4	Realizar análisis de causa raíz Para cualquiera de las desviaciones identificadas, se realiza un análisis de causa raíz para determinar cuál es el origen de la no conformidad y la mejor acción correctiva a tomar. ¿La acción correctiva requiere presupuesto? No, ir a la actividad N° 5 Sí, ir a la actividad N° 7	OGC	Especialista de Calidad
5	Registrar como plan de acción Como la acción correctiva para subsanar, la no conformidad encontrada, no requiere presupuesto, se registra en una matriz de acciones correctivas como un plan de acción.	OGC	Especialista de Calidad
6	Ir al subproceso PE03.03.05 Formular un Plan de Acción		PE03.03.05 Formular un Plan de Acción
7	Registrar como plan de mejora Como la acción correctiva para subsanar, la no conformidad encontrada, si requiere presupuesto, se registra en una matriz de acciones correctivas como un plan de mejora.	OGC	Especialista de Calidad
8	Priorizar los planes de mejora Se priorizan los planes de mejora a través de una matriz de priorización, teniendo como criterios a evaluar, la dificultad de implantación, el nivel de urgencia, los plazos de implantación, el nivel de la inversión y el impacto en la organización.	OGC	Especialista de Calidad
9	Ir al subproceso PE03.03.06 Formular un Plan de Mejora		PE03.03.06 Formular un Plan de Mejora
Fin del Procedimiento.			
Indicador de desempeño			
<ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de no conformidades encontradas respecto a las acciones de correctivas implementadas. 			
Proceso relacionado			
<ul style="list-style-type: none"> PE03.03 Gestión del Aseguramiento de la Calidad. 			

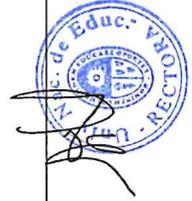
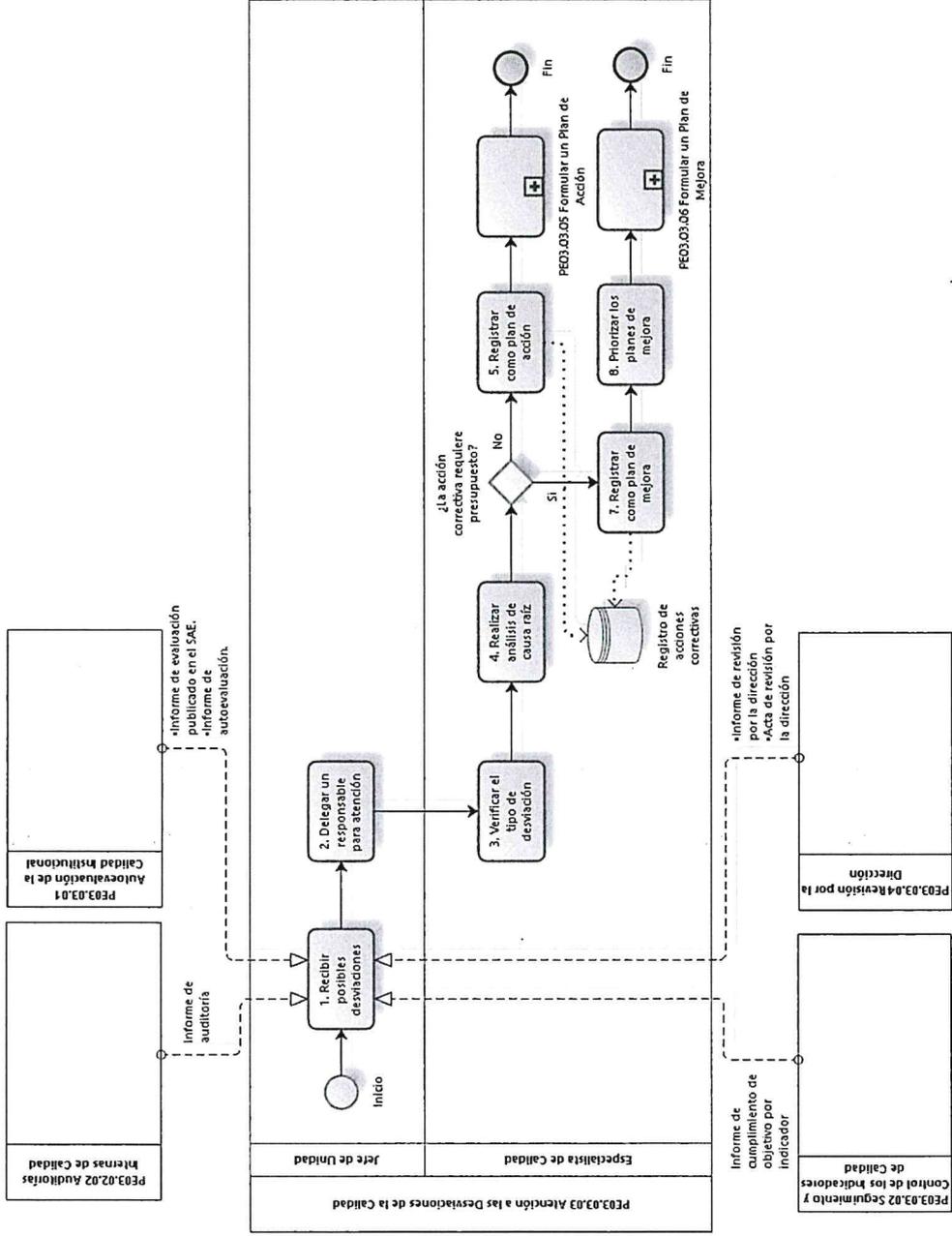


Manual de Procedimientos
PE03 Gestión de la Calidad

Proceso/Procedimiento colaborativo
<ul style="list-style-type: none">• PE03.03.01 Autoevaluación de la Calidad Institucional.• PE03.03.02 Seguimiento y Control de los Indicadores de Calidad.• PE03.03.04 Revisión por la Dirección.• PE03.03.05 Formulación del Plan de Acción.• PE03.03.06 Formulación del Plan de Mejora.
Formatos utilizados en el procedimiento
<ul style="list-style-type: none">• Registro de acciones correctivas.• Matriz de priorización de planes de mejora.



Diagrama de Flujo

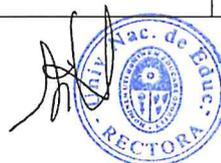


9.3.4. Procedimiento – Revisión por la Dirección

UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE		FICHA DE PROCEDIMIENTO	
Nombre	Revisión por la Dirección	Tipo	Estratégico
Código	PE03.03.04	Versión	1.0
Objetivo	Realizar un análisis general de las directrices establecidas para el aseguramiento de la calidad, informar sobre la eficacia en el cumplimiento de los requisitos de la calidad que forman parte de los objetivos de la UNE EGYV.		
Dueño del Procedimiento	Director de la Oficina de Gestión de la Calidad.		
Alcance	<ul style="list-style-type: none"> • Oficina de Gestión de la Calidad. • Unidad de Aseguramiento de la Calidad. • Unidad de Calidad Universitaria. • Unidades de Organización. 		
Base Normativa	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado. • Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo. • Ley N° 15519, Ley de Reconocimiento de la Universidad Nacional de Educación. • Ley N° 30220, Ley Universitaria. • Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General. • Ley N° 28740, Ley del Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa. • Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley del Procedimiento Administrativo General, Ley N° 27444. • Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SGP, que aprueba la Norma Técnica N° 001-2018-PCM/SGP, Norma Técnica para la implementación de la gestión por procesos en las entidades de la administración pública. • Resolución de Consejo Directivo N°007-2015-SUNEDU/CD, que aprueba el “Reglamento del Procedimiento de Licenciamiento para Universidades Públicas o Privadas con Autorización Provisional o Definitiva”. • Norma Internacional de Organización Internacional de Normalización ISO 9001:2015 Sistema de Gestión de la Calidad. • Resolución del Consejo Directivo N° 091-2021-SUNEDU-CD, que Aprueba el Modelo de Renovación de Licencia Institucional. • Resolución del Consejo Directivo N° 000017-2022-SINEACE/CDAH, que Aprueba el Modelo de Calidad para la Acreditación Institucional de Universidades. • Resolución N° 0009-2022-AU-UNE, que aprueba el Estatuto de la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle. • Resolución N° 3255-2022-R-UNE, que aprueba el Reglamento General de la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle. • Resolución N° 3288-2022-R-UNE, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) de la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle. 		
Siglas y definiciones	<p>SIGLAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • OGC: Oficina de Gestión de la Calidad. • SINEACE: Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa. • SUNEDU: Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria. <p>DEFINICIONES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comité de Calidad: Equipo conformado por diferentes actores de la institución educativa/programa de estudio. Tienen a su cargo la conducción de la autoevaluación. • Revisión por la Dirección: Es una excelente herramienta para que la organización se asegure de la conveniencia, adecuación, eficacia y alineación del sistema de calidad con su dirección estratégica. • Unidades de Organización: Conjunto de unidades agrupadas por nivel de organización al interior de la entidad (órgano, unidad orgánica, sub unidad orgánica, área). • Sistema de Autoevaluación Educativa: es un aplicativo web que permite a los programas de estudio/Instituciones Educativas, gestionar la autoevaluación, a través del registro de información de manera periódica el mismo que puede servir de insumo para obtener el informe de autoevaluación final. 		



CONTROL DE CAMBIOS			
Versión	Sección del Procedimiento		Descripción del Cambio
---	---		---
ELEMENTOS DEL PROCEDIMIENTO			
Proveedores	Entradas / Insumos	Salidas / Productos	Usuarios
<ul style="list-style-type: none"> • Rectorado. • Oficina de Gestión de la Calidad. • Unidades de organización. • Facultad (Decanato). 	<ul style="list-style-type: none"> • Necesidad de información de los requisitos de calidad. • Plan de gestión de la calidad institucional. 	<ul style="list-style-type: none"> • Acta de revisión por la dirección. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rectorado. • Oficina de Gestión de la Calidad. • Unidades de organización. • Facultad (Decanato).
DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
N°	Descripción de la Actividad	Unidad de Organización	Responsable
El procedimiento se puede iniciar por un lado con el requerimiento de Rectorado de conocer el estado actual del cumplimiento de los requisitos de calidad o siguiendo la planificación para realizar la revisión por la dirección establecida en el plan de gestión de la calidad.			
1	Coordinar con las jefaturas la revisión por la dirección Se realiza las coordinaciones con las jefaturas correspondientes, para realizar la revisión por la dirección a través de las diferentes facultades y sus respectivas escuelas profesionales.	OGC	Director
2	Elaborar el programa de revisión por la dirección Se elabora el programa de revisión por la dirección, que será compartido a las diferentes facultades de acuerdo a los procesos donde participan.	OGC	Jefe de unidad
3	Preparar formatos y entregar a facultades Se preparan los formatos de la información que se necesita consolidar (Autoevaluación de calidad, cumplimiento de los requisitos de calidad, seguimiento y control de los indicadores, resultados de auditorías, otros), se estandarizan las presentaciones que cada Director de Escuela Profesional y/o Decano va a sustentar, este material se entrega a las facultades con documento y cargo.	OGC	Especialista de calidad
4	Coordinar el manejo de formatos y presentaciones Se coordina con cada Dirección de las Escuelas Profesionales sobre cómo se va a plasmar la información en los diferentes formatos y la presentación en sus respectivos PPT ya estandarizados.	OGC	Especialista de calidad
5	Recibir información y consolidarla por facultad Se recepciona los informes, formatos y las presentaciones que cada facultad va a sustentar y socializar durante el desarrollo de la revisión por la dirección.	OGC	Especialista de calidad
6	Establecer un orden de presentación y prepara cronograma Se establece un orden para la presentación de cada facultad con sus respectivos procesos, además se prepara el cronograma donde se establece la fecha, el orden y el tiempo que cada Director de Escuela Profesional tiene para realizar su sustentación.	OGC	Especialista de calidad
7	Revisar consolidado y cronograma Se revisa el consolidado de los informes presentados por las facultades y se da visto bueno al cronograma de participación de la revisión por la dirección.	OGC	Jefe de Unidad
8	Revisar y remitir documento a los participantes Se revisa y valida con visto bueno el oficio que se remite a la alta dirección (Rectorado) y oficinas, dependencias que participaran en la revisión por la dirección.	OGC	Director



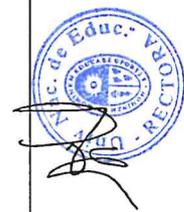
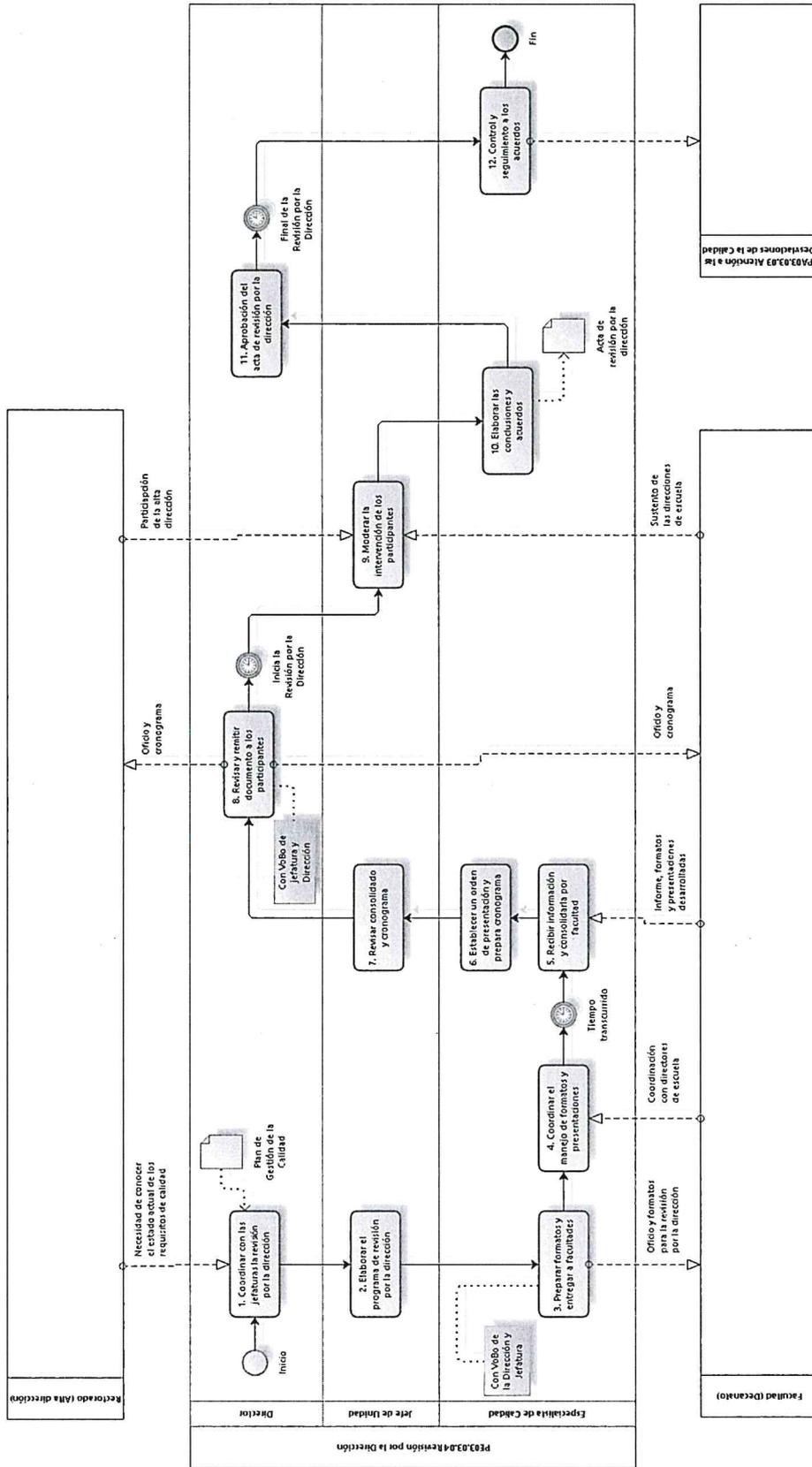
Manual de Procedimientos
PE03 Gestión de la Calidad

9	Moderar la intervención de los participantes Iniciado el proceso de revisión por la dirección, se modera y organiza la intervención del Rectorado como parte de la alta dirección, la presentación del director de la OGC y la intervención de cada facultad sustentando el avance en sus diferentes procesos.	OGC	Jefe de unidad
10	Elaborar las conclusiones y acuerdos Durante la revisión por la dirección se obtienen conclusiones y acuerdos, los cuales serán redactados en un acta para poder asegurar su pronto cumplimiento en beneficio del aseguramiento de la calidad.	OGC	Especialista de calidad
11	Aprobación del acta de revisión por la dirección Se aprueba el acta de revisión por la dirección de esta forma se garantiza tomar las acciones necesarias para poder concretar los acuerdos tomados.	OGC	Director
12	Control y seguimiento a los acuerdos Se realiza el control y seguimiento a los acuerdos pactados en el acta, buscando su cumplimiento y tomando las acciones correctivas que sean necesarias.	OGC	Especialista de calidad
Fin del Procedimiento.			
Indicador de desempeño			
<ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de participación de las unidades de organización que intervienen en los diferentes procesos del aseguramiento de la calidad. 			
Proceso relacionado			
<ul style="list-style-type: none"> • PA03.03 Gestión del Aseguramiento de la Calidad. 			
Proceso/Procedimiento colaborativo			
<ul style="list-style-type: none"> • PE03.03.01 Autoevaluación de la Calidad Institucional. • PE03.03.02 Seguimiento y Control de los Indicadores de Calidad. • PE03.03.03 Atención a las Desviaciones de la Calidad. • PE03.03.05 Formulación del Plan de Acción. • PE03.03.06 Formulación del Plan de Mejora. 			
Formatos utilizados en el procedimiento			
<ul style="list-style-type: none"> • Formatos para consolidar información. • Agenda de revisión por la dirección. • Acta de revisión por la dirección. 			



Manual de Procedimientos
PE03 Gestión de la Calidad

Diagrama de Flujo



9.3.5. Procedimiento – Formulación del Plan de Acción

UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE		FICHA DE PROCEDIMIENTO	
Nombre	Formulación del Plan de Acción	Tipo	Estratégico
Código	PE03.03.05	Versión	1.0
Objetivo	Garantizar el cumplimiento de los requisitos de la calidad, aplicando las acciones correctivas que sean necesarias para el aseguramiento de la calidad en la UNE EGYV.		
Dueño del Procedimiento	Director de la Oficina de Gestión de la Calidad.		
Alcance	<ul style="list-style-type: none"> • Oficina de Gestión de la Calidad. • Unidad de Aseguramiento de la Calidad. • Unidad de Calidad Universitaria. • Unidades de Organización. 		
Base Normativa	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado. • Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo. • Ley N° 15519, Ley de Reconocimiento de la Universidad Nacional de Educación. • Ley N° 30220, Ley Universitaria. • Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General. • Ley N° 28740, Ley del Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa. • Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley del Procedimiento Administrativo General, Ley N° 27444. • Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SGP, que aprueba la Norma Técnica N° 001-2018-PCM/SGP, Norma Técnica para la implementación de la gestión por procesos en las entidades de la administración pública. • Resolución de Consejo Directivo N°007-2015-SUNEDU/CD, que aprueba el "Reglamento del Procedimiento de Licenciamiento para Universidades Públicas o Privadas con Autorización Provisional o Definitiva". • Norma Internacional de Organización Internacional de Normalización ISO 9001:2015 Sistema de Gestión de la Calidad. • Resolución del Consejo Directivo N° 091-2021-SUNEDU-CD, que Aprueba el Modelo de Renovación de Licencia Institucional. • Resolución del Consejo Directivo N° 000017-2022-SINEACE/CDAH, que Aprueba el Modelo de Calidad para la Acreditación Institucional de Universidades. • Resolución N° 0009-2022-AU-UNE, que aprueba el Estatuto de la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle. • Resolución N° 3255-2022-R-UNE, que aprueba el Reglamento General de la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle. • Resolución N° 3288-2022-R-UNE, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) de la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle. 		
Siglas y definiciones	<p>SIGLAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • OGC: Oficina de Gestión de la Calidad. • SINEACE: Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa. • SUNEDU: Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria. <p>DEFINICIONES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acción correctiva: Acción para eliminar la causa de una no conformidad y evitar que vuelva a ocurrir. • No conformidad: Es el incumplimiento de un requisito. • Unidades de Organización: Conjunto de unidades agrupadas por nivel de organización al interior de la entidad (órgano, unidad orgánica, sub unidad orgánica, área). • Verificación: Confirmación, mediante la aportación de evidencia objetiva, de que se han cumplido los requisitos especificados. 		
CONTROL DE CAMBIOS			
Versión	Sección del Procedimiento	Descripción del Cambio	
---	---	---	
ELEMENTOS DEL PROCEDIMIENTO			



Manual de Procedimientos
PE03 Gestión de la Calidad

Proveedores	Entradas / Insumos	Salidas / Productos	Usuarios
<ul style="list-style-type: none"> PE03.03.03 Atención a las Desviaciones de la Calidad 	<ul style="list-style-type: none"> Registro de plan de acción. 	<ul style="list-style-type: none"> Plan de acción. Informe del Plan de acción. Ejecutado. 	<ul style="list-style-type: none"> Oficina de Gestión de la Calidad. Unidades de Organización.
DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
N°	Descripción de la Actividad	Unidad de Organización	Responsable
1	Implementar soluciones a la causa raíz Mediante metodologías creativas se implementan posibles soluciones que aborden de manera efectiva la causa raíz y que a su vez den solución al problema principal, tomando en cuenta el incumplimiento al requisito estandarizado o no estandarizado.	OGC	Especialista de calidad
2	Listar las acciones correctivas a aplicar Se elabora una lista ordenada de las acciones a tomar y el paso a paso que se debe seguir para subsanar el incumplimiento, este puede ser de diversa índole, desde la omisión de un documento o la creación de un nuevo procedimiento.	OGC	Especialista de calidad
3	Coordinar con el área involucrada Se coordina con la unidad de organización (administrativa o académica) la aplicación de las acciones correctivas, además, se establece un representante para las coordinaciones con la unidad, se determina el plazos de cumplimiento y finalmente se le facilita un formato del plan de acción a desarrollar.	OGC	Especialista de calidad
4	Verificar el cumplimiento de acciones correctivas Se realiza la verificación de la aplicación de las acciones correctivas a sus procesos, donde se encontrarán no conformidades y si estas fueron subsanadas. ¿No conformidad subsanada? Si, ir a la actividad N° 5 No, ir a la actividad N° 3	OGC	Especialista de calidad
5	Elaborar informe del plan de acción ejecutado De haberse subsanado las no conformidades, se elabora un informe del plan de acción y su ejecución favorable, la cual es remitida a la jefatura.	OGC	Especialista de calidad
6	Revisar y validar informe Se revisa y se valida con un V° B° de parte del Jefe de la Unidad dando la conformidad necesaria a la implementación de las acciones correctivas.	OGC	Jefe de unidad
7	Archivar a información documentada Se archiva el informe del plan de acción, como parte de la información documentada que se conserva en la oficina.	OGC	Jefe de unidad
Fin del Procedimiento			
Indicador de desempeño			
<ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de planes de acción ejecutados. 			
Proceso relacionado			
<ul style="list-style-type: none"> PA03.03 Gestión del Aseguramiento de la Calidad. 			

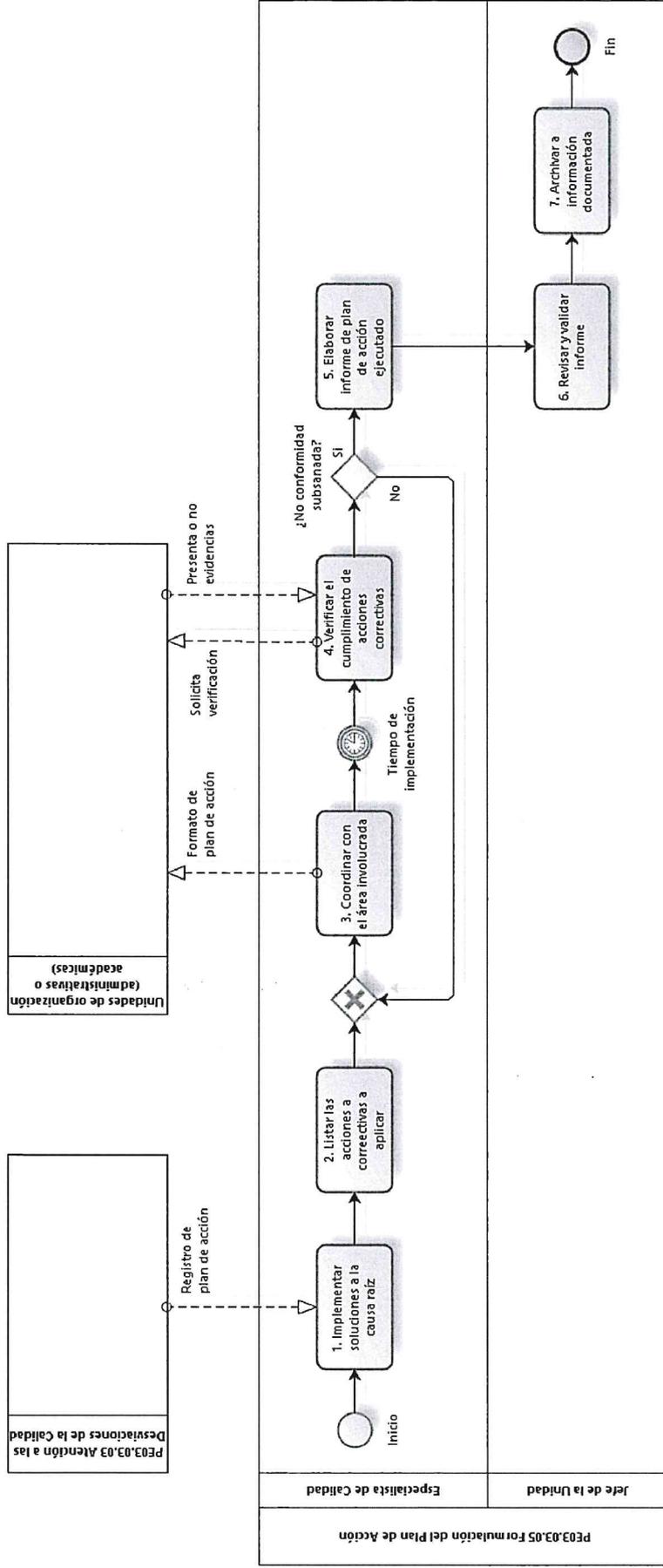


Manual de Procedimientos
PE03 Gestión de la Calidad

Proceso/Procedimiento colaborativo
<ul style="list-style-type: none">• PA03.03.01 Autoevaluación de la Calidad Institucional.• PA03.03.02 Seguimiento y Control de los Indicadores de Calidad.• PA03.03.03 Atención a las Desviaciones de la Calidad.• PE03.03.04 Revisión por la Dirección.• PE03.03.06 Formulación del Plan de Mejora.
Formatos utilizados en el procedimiento
<ul style="list-style-type: none">• Formato de aplicación del plan de acción.



Diagrama de Flujo



9.3.6. Procedimiento – Formulación del Plan de Mejora

UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE		FICHA DE PROCEDIMIENTO	
Nombre	Formulación del Plan de Mejora.	Tipo	Estratégico
Código	PE03.03.06	Versión	1.0
Objetivo	Garantizar el cumplimiento de los requisitos de la calidad, aplicando las acciones correctivas que sean necesarias, utilizando todos los recursos disponibles con el propósito de asegurar la calidad académica y administrativa en la UNE EGYV.		
Dueño del Procedimiento	Director de la Oficina de Gestión de la Calidad.		
Alcance	<ul style="list-style-type: none"> • Oficina de Gestión de la Calidad. • Unidad de Aseguramiento de la Calidad. • Unidad de Calidad Universitaria. • Unidades de Organización. 		
Base Normativa	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado. • Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo. • Ley N° 15519, Ley de Reconocimiento de la Universidad Nacional de Educación. • Ley N° 30220, Ley Universitaria. • Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General. • Ley N° 28740, Ley del Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa. • Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley del Procedimiento Administrativo General, Ley N° 27444. • Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SGP, que aprueba la Norma Técnica N° 001-2018-PCM/SGP, Norma Técnica para la implementación de la gestión por procesos en las entidades de la administración pública. • Resolución de Consejo Directivo N°007-2015-SUNEDU/CD, que aprueba el "Reglamento del Procedimiento de Licenciamiento para Universidades Públicas o Privadas con Autorización Provisional o Definitiva". • Norma Internacional de Organización Internacional de Normalización ISO 9001:2015 Sistema de Gestión de la Calidad. • Resolución del Consejo Directivo N° 091-2021-SUNEDU-CD, que Aprueba el Modelo de Renovación de Licencia Institucional. • Resolución del Consejo Directivo N° 000017-2022-SINEACE/CDAH, que Aprueba el Modelo de Calidad para la Acreditación Institucional de Universidades. • Resolución N° 0009-2022-AU-UNE, que aprueba el Estatuto de la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle. • Resolución N° 3255-2022-R-UNE, que aprueba el Reglamento General de la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle. • Resolución N° 3288-2022-R-UNE, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) de la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle. 		
Siglas y definiciones	<p>SIGLAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • OGC: Oficina de Gestión de la Calidad. • SINEACE: Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa. • SUNEDU: Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria. <p>DEFINICIONES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acción Correctiva: Acción para eliminar la causa de una no conformidad y evitar que vuelva a ocurrir. • Actividades Operativas: Son los medio necesarios y suficientes que contribuyen en la entrega de bienes y servicios a los estudiantes, garantizando el cumplimiento de una acción estratégica institucional que forma parte de un objetivo estratégico institucional. Se formulan garantizando el cumplimiento de las funciones y responsabilidades, asignadas en el Estatuto, Reglamento y normas internas de las Universidad. • No conformidad: Es el incumplimiento de un requisito. • Unidades de Organización: Conjunto de unidades agrupadas por nivel de organización al interior de la entidad (órgano, unidad orgánica, sub unidad orgánica, área). • Verificación: Confirmación, mediante la aportación de evidencia objetiva, de que se han cumplido los requisitos especificados. 		



Manual de Procedimientos
PE03 Gestión de la Calidad

CONTROL DE CAMBIOS			
Versión	Sección del Procedimiento		Descripción del Cambio
---	---		---
ELEMENTOS DEL PROCEDIMIENTO			
Proveedores	Entradas / Insumos	Salidas / Productos	Usuarios
<ul style="list-style-type: none"> PE03.03.03 Atención a las Desviaciones de la Calidad 	<ul style="list-style-type: none"> Registro de plan de mejora. 	<ul style="list-style-type: none"> Plan de mejora. Informe del Plan de mejora ejecutado. 	<ul style="list-style-type: none"> Oficina de Gestión de la Calidad. Unidades de Organización.
DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
N°	Descripción de la Actividad	Unidad de Organización	Responsable
1	<p>Requerir la necesidad de formular un plan de mejora Luego de la etapa de priorización de planes de mejora surge la necesidad de requerir presupuesto para llevar a cabo las medidas o acciones de corrección.</p>	OGC	Jefe
2	<p>Solicitar la conformación de equipo o comisión de trabajo Se solicita con documento formal a la unidad de organización (administrativa o académica) la conformación de un equipo o comisión de trabajo para desarrollar en conjunto la formulación del plan de mejora. Se envía el oficio y el sustento necesario (informes previos, acta de revisión por la dirección, análisis de causa raíz, otros).</p>	OGC	Jefe
3	<p>Implementar soluciones a la causa raíz En coordinación con el equipo de trabajo se implementan posibles soluciones que aborden de manera efectiva la causa raíz y que a su vez den solución al problema principal, tomando en cuenta el incumplimiento al requisito de calidad estandarizado o no estandarizado.</p>	OGC	Especialista de calidad / Equipo de trabajo
4	<p>Listar las acciones correctivas a aplicar Se elabora una lista ordenada de las acciones a tomar y el paso a paso que se debe seguir para subsanar el incumplimiento, se debe verificar si existe alguna actividad operativa y su respectivo costeo asociada a las acciones correctivas a implementar.</p> <p>¿Existe actividad operativa asociada? No, ir a la actividad N° 5. Sí, ir a la actividad N° 6.</p>	OGC	Especialista de calidad / Equipo de trabajo
5	<p>Coordinar para incluirlas o modificarlas en su presupuesto Se coordina con la unidad de organización (administrativa o académica) la inclusión o modificación de sus actividades operativas presupuestadas en su POI, para poder realizar la implementación de las acciones correctivas necesarias.</p>	OGC	Especialista de calidad / Equipo de trabajo
6	<p>Implementar las acciones correctivas Con los recursos disponibles se realiza la implementación de las acciones correctivas, el equipo de trabajo de la unidad de organización se encarga de aplicar las acciones correctivas pertinentes, asesorado de forma continua por el especialista de calidad.</p>	OGC	Especialista de calidad / Equipo de trabajo
7	<p>Verificar el cumplimiento y eficacia de la implementación Se realiza la verificación del cumplimiento para implementar las acciones correctivas en sus determinados procesos y comprobar su eficacia para subsanar las no conformidades encontradas.</p> <p>¿No conformidad subsanada? Sí, ir a la actividad N° 8</p>	OGC	Especialista de calidad



Manual de Procedimientos
PE03 Gestión de la Calidad

	No, ir a la actividad N° 6		
8	Elaborar informe del plan de mejora ejecutado De haberse subsanado las no conformidades, se elabora un informe del plan de mejora y su ejecución favorable, la cual es remitida a la jefatura.	OGC	Especialista de calidad
9	Revisar y validar informe Se revisa y se valida con un V°B° de parte del Jefe de la Unidad, dando la conformidad, necesaria para la implementación de las acciones correctivas aplicadas según el plan de mejora.	OGC	Jefe de Unidad
10	Archivar información documentada Se archiva el informe del plan de mejora, como parte de la información documentada que se conserva en la oficina.	OGC	Jefe de Unidad
Fin del Procedimiento.			
Indicador de desempeño			
<ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de planes de mejora ejecutados. 			
Proceso relacionado			
<ul style="list-style-type: none"> • PA03.03 Gestión del Aseguramiento de la Calidad. 			
Proceso/Procedimiento colaborativo			
<ul style="list-style-type: none"> • PA03.03.01 Autoevaluación de la Calidad Institucional. • PA03.03.02 Seguimiento y Control de los Indicadores de Calidad. • PA03.03.03 Atención a las Desviaciones de la Calidad. • PE03.03.04 Revisión por la Dirección. • PE03.03.05 Formulación del Plan de Acción. 			
Formatos utilizados en el procedimiento			
<ul style="list-style-type: none"> • Formatos de aplicación del plan de mejora. 			



Manual de Procedimientos
PE03 Gestión de la Calidad

Diagrama de Flujo

