

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ

FACULTAD DE CIENCIAS E INGENIERÍA



**PROPUESTA DE IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN
DE CALIDAD EN BASE A LA NORMA ISO 9001:2015 EN LA
DIVISIÓN DE PENSIONES DE LA POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ**

Tesis para obtener el título de Ingeniera Industrial, que presenta la bachiller

AUTORA:

Adrianna Lucero Santana Cenizario

ASESOR:

Ing. Paul Michael Horiuchi Rodríguez

Lima, mayo de 2023

Informe de Similitud

Yo, Paul Michael Horiuchi Rodriguez,

docente de la Facultad de Ciencias e Ingeniería de la Pontificia Universidad Católica del Perú, asesor(a) de la tesis/el trabajo de investigación titulado

PROPUESTA DE IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD EN BASE A LA NORMA ISO 9001:2015 EN LA DIVISIÓN DE PENSIONES DE LA POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ

del/de la autor(a)/ de los(as) autores(as)

Santana Cenizario, Adrianna Lucero

dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de **36%**. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software *Turnitin* el **14/07/2023**.
- He revisado con detalle dicho reporte y la Tesis o Trabajo de Suficiencia Profesional, y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las pautas académicas.

Lugar y fecha: Lima, 14 de julio del 2023

| | |
|---|---|
| Apellidos y nombres del asesor / de la asesora: <u>Horiuchi, Rodriguez, Paul Michael</u> | |
| DNI: 10714294 | Firma  |
| ORCID: 0000-0001-7901-9342 | |

RESUMEN

El presente trabajo de tesis tiene como principal el realizar una propuesta de mejora en base a la implementación de un Sistema de Gestión de la Calidad fundamentado en la Norma ISO 9001:2015, en la División de Pensiones de la Policía Nacional del Perú, con la finalidad de brindar un servicio de calidad a la familia policial.

En primer lugar, como parte del estudio, se realiza un marco teórico sobre los conceptos y evolución de la calidad, el SGC, la normalización y certificaciones ISO en el Perú y el sistema de pensiones de la PNP. Dicho marco teórico, refleja una tendencia de subida tanto de las instituciones privadas y públicas certificadas en el ISO 9001:2015, debido a que no solo se busca vender u otorgar un servicio, sino también que se logre la satisfacción del cliente o usuario.

En este sentido, para poder llevar a cabo dicha implementación, primero se analiza las exigencias de los requisitos de la Norma ISO 9001:2015. Por consiguiente, se describe a la entidad, se identifica sus procesos críticos y con la ayuda de un FODA y espina de Ishikawa, se determinan los problemas y oportunidades de mejora que presenta la entidad.

Además, como parte del diagnóstico, se verifica el cumplimiento actual de los requisitos de la Norma ISO 9001:2015 en la División de Pensiones de la PNP, en que se obtuvo un nivel de cumplimiento del 21.31%. A partir de ello, se propone una serie de lineamientos base para la implementación del SGC fundamentado en la Norma ISO 9001:2015, y así se logra implementar todos los requisitos de la norma internacional. Ello se obtuvo a través de la elaboración de formatos de solicitud de derechos y/o beneficios del pensionista, lista de verificación de documentación y un procedimiento de gestión de riesgos. Además, se elaboraron flujos, gráficos y matriz de indicadores como parte de la mejora continua.

Por último, luego de la implementación, se evidencia que la propuesta de implementación del SGC fundamentado en la Norma ISO 9001:2015 ofrece diversos beneficios considerables en la División de Pensiones de la PNP, ya que se proponen soluciones para los procesos críticos y en el análisis económico realizado se supone un ahorro de ciento cincuenta y un mil doscientos soles anuales.

DEDICATORIA

El presente trabajo de tesis está dedicado a mi familia, ya que cada uno me enseñó a luchar por mis metas que me propongo. A mi papá José, fuente de inspiración, sacrificio y orgullo, ya que es el ejemplo de profesional que el Perú necesita y su forma de servir al Perú siempre me ha motivado. A mi mamá, Mirtha, un ejemplo de mujer, trabajadora y empeñosa. A mis antiguos jefes que me dieron la oportunidad de demostrar mis conocimientos y me brindaron sus consejos para continuar profesionalmente con éxito.



AGRADECIMIENTOS

Agradezco, la confianza, predisposición y recomendaciones de mi asesor de tesis el ing. Paul Horiuchi.

Agradezco a la División de Pensiones de la Policía Nacional del Perú, por haberme permitido realizar el presente trabajo de tesis y su predisposición para el recojo de información.

Por último, agradezco a cada una de las personas que me apoyaron en toda mi vida universitaria.



ÍNDICE DE CONTENIDO

| | |
|--|------|
| ÍNDICE DE TABLAS | vii |
| ÍNDICE DE FIGURAS..... | viii |
| ÍNDICE DE ANEXOS | ix |
| INTRODUCCIÓN | 1 |
| CAPÍTULO 1. MARCO TEÓRICO | 2 |
| 1.1. Conceptos General de la Calidad | 2 |
| 1.1.1. Definiciones de Calidad..... | 2 |
| 1.1.2. Definiciones de palabras claves | 2 |
| 1.1.3. Calidad de producto y proceso..... | 3 |
| 1.2. Evolución de la Calidad | 4 |
| 1.2.1. Inspección | 4 |
| 1.2.2. Control de Calidad | 4 |
| 1.2.3. Aseguramiento de la Calidad | 5 |
| 1.2.4. Gestión de la Calidad | 5 |
| 1.3. Sistema de Gestión de Calidad (SGC) | 6 |
| 1.4. La Norma ISO 9001:2015 | 7 |
| 1.4.1. Familias de Normas ISO 9001 | 7 |
| 1.4.2. Principios de Gestión de la Calidad según ISO (2015)..... | 7 |
| 1.4.3. Enfoque basado en procesos | 8 |
| 1.4.4. Contenido de la Norma ISO 9001:2015..... | 8 |
| 1.4.5. El Ciclo de Deming..... | 10 |
| 1.4.6. Beneficios de la implementación | 11 |
| 1.4.7. Herramientas de la calidad..... | 11 |
| 1.5. Normalización y Certificaciones ISO | 12 |
| 1.6. Sistema de Pensiones en el Perú | 13 |
| 1.6.1. Sistema Nacional de Pensiones en el Perú..... | 13 |
| 1.6.2. Sistema Privado de Pensiones en el Perú..... | 14 |
| 1.7. Sistema de Pensiones de la Policía Nacional del Perú | 14 |
| 1.7.1. Régimen Montepío..... | 14 |
| 1.7.2. Caja de Pensiones Militar Policial | 15 |
| CAPÍTULO 2. DESCRIPCIÓN DE LA INSTITUCIÓN..... | 17 |
| 2.1 Sector y Actividad Económica..... | 17 |
| 2.2 Definiciones estratégicas: Misión, visión y valores..... | 17 |
| 2.2.1 Misión | 17 |
| 2.2.2 Visión..... | 17 |

| | |
|--|-----------|
| 2.2.3 Valores | 17 |
| 2.3 Objetivos de la institución | 18 |
| 2.4 Principales Clientes..... | 18 |
| 2.5 Principales Productos..... | 19 |
| 2.6 Entidades participantes en el modelo de negocio | 19 |
| 2.7 Organización de la División..... | 21 |
| 2.7.1 Mapa de Procesos | 22 |
| 2.8 Descripción de procesos y procedimientos..... | 23 |
| 2.9 El proceso principal: Elaboración de la Resolución Jefatural | 25 |
| 2.10 Infraestructura y equipos..... | 27 |
| 2.11 Identificación de la problemática en los procesos | 27 |
| 2.11.1 Clasificación de las causas..... | 31 |
| 2.11.2 Causas principales..... | 34 |
| 2.11.3 Matriz FODA y estrategia propuesta | 36 |
| CAPÍTULO 3: PROPUESTA DE MEJORA A LOS PROBLEMAS EN LOS PROCESOS MISIONALES | 38 |
| 3.1 Mejora en el proceso de otorgamiento de pensión y beneficios previsionales | 38 |
| 3.2 Mejora en el proceso de programación de pensión y beneficios previsionales | 38 |
| 3.3 Mejora en el proceso de fiscalización..... | 39 |
| 3.4 Propuesta de implementación de un SGC..... | 39 |
| CAPÍTULO 4: NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE LA NORMA ISO 9001:2015 | 40 |
| 4.1 Planificación del diagnóstico y metodología | 40 |
| 4.2 Diagnóstico de la calidad en la organización..... | 40 |
| 4.3 Diagnóstico de los documentos y registros en la organización | 41 |
| 4.4 Diagnóstico de los requisitos de la Norma ISO 9001:2015 | 41 |
| 4.5 Resultados del diagnóstico..... | 43 |
| CAPITULO 5: PROPUESTA DEL SGC | 45 |
| 5.1 Implementación del SGC | 45 |
| 5.1.1 Objeto y campo de aplicación..... | 45 |
| 5.1.2 Referencias normativas | 45 |
| 5.1.3 Términos y definiciones..... | 46 |
| 5.1.4 Requisito 4: Contexto de la organización | 46 |
| 5.1.4.1 Comprensión de la organización y su contexto | 46 |
| 5.1.4.2 Alcance del SGC..... | 47 |

| | |
|--|-----------|
| 5.1.4.3 SGC y sus procesos..... | 47 |
| 5.1.5 Requisito 5: Liderazgo..... | 50 |
| 5.1.5.1 Liderazgo y compromiso | 50 |
| 5.1.5.2 Política de la Calidad | 51 |
| 5.1.5.3 Roles, responsabilidades y autoridad en la organización..... | 52 |
| 5.1.6 Requisito 6: Planificación..... | 53 |
| 5.1.6.1 Proceso de gestión del riesgo y oportunidades..... | 53 |
| 5.1.6.2 Objetivos de la Calidad..... | 54 |
| 5.1.6.3 Planificación de los cambios..... | 54 |
| 5.1.7 Requisito 7: Apoyo | 55 |
| 5.1.7.1 Recursos..... | 55 |
| 5.1.7.2 Competencia | 55 |
| 5.1.7.3 Toma de conciencia | 56 |
| 5.1.7.4 Comunicación | 56 |
| 5.1.7.5 Información documentada | 57 |
| 5.1.8 Requisito 8: Operación | 58 |
| 5.1.9 Requisito 9: Evaluación del Desempeño | 61 |
| 5.1.9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación | 61 |
| 5.1.9.2 Auditoría interna | 62 |
| 5.1.9.3 Revisión por la dirección | 64 |
| 5.1.10 Requisito 10: Mejora..... | 65 |
| 5.2 Proceso de certificación de la Norma ISO 9001:2015 | 67 |
| CAPITULO 6: EVALUACIÓN TECNICA Y ECONÓMICA DEL SGC | 68 |
| 6.1 Evaluación técnica de los impactos de la implementación..... | 68 |
| 6.2 Evaluación económica del proyecto | 70 |
| CAPÍTULO 7: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | 73 |
| 7.1 Conclusiones..... | 73 |
| 7.2 Recomendaciones | 74 |
| BIBLIOGRAFÍA | 75 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|---|----|
| Tabla 1: Enfoques: Características básicas | 6 |
| Tabla 2: Comparación de los Decretos Ley aplicable a la CPMP | 15 |
| Tabla 3: Principales productos de la DIVPEN PNP | 19 |
| Tabla 4: Solicitudes recibidas y Resoluciones emitidas por la División de Pensiones, por cada mes del presente año 2022 | 27 |
| Tabla 5: Tiempo promedio en la emisión de una Resolución Jefatural | 28 |
| Tabla 6: Matriz de enfrentamiento de los criterios de los problemas | 31 |
| Tabla 7: Criterios de puntuación de la matriz de enfrentamiento | 31 |
| Tabla 8: Criterios de ponderación de problemas en la División de Pensiones | 32 |
| Tabla 9: Clasificación de problemas por proceso según criterios de ponderación | 32 |
| Tabla 10: Priorización de las causas de los problemas de la División de Pensiones | 33 |
| Tabla 11: Criterios de calificación de la lista de cumplimiento de la norma ISO 9001:2015 | 42 |
| Tabla 12: Criterios de calificación de resultado final de diagnóstico | 43 |
| Tabla 13: Análisis de los resultados del diagnóstico del SGC | 44 |
| Tabla 14: Entrada y Salidas de los Procesos | 49 |
| Tabla 15: Matriz de Roles y Responsabilidades | 53 |
| Tabla 16: Objetivos de la Calidad | 54 |
| Tabla 17: Competencias en el SGAS | 55 |
| Tabla 18: Comunicaciones internas y externas del SGAS | 57 |
| Tabla 19: Verificación de requisitos de la Norma ISO 9001:2015 | 69 |
| Tabla 20: Detalle de los costos de la Implementación del SGC en el Año 0 | 71 |
| Tabla 21: Costos de la continuidad de la Implementación del SGC, AÑO 1 al 5 | 71 |
| Tabla 22: Ahorro implementado el SGC, Año 1 al 5 | 71 |

ÍNDICE DE FIGURAS

| | |
|--|----|
| Figura 1: Interacción de los elementos que conforman un proceso | 8 |
| Figura 2: Etapas del ciclo de Deming | 11 |
| Figura 3: Cantidad de empresas certificadas en el Perú | 13 |
| Figura 4: Partes Interesadas de la DIVPEN PNP | 20 |
| Figura 5: Organigrama de la DIVPEN PNP | 21 |
| Figura 6: Proyecto del Mapa de Procesos de la DIVPEN PNP | 23 |
| Figura 7: Flujograma del Proceso de Elaboración de la Resolución Jefatural | 26 |
| Figura 8: Problemáticas en la recepción de solicitudes | 29 |
| Figura 9: Problemáticas en la emisión de resolución jefatural | 30 |
| Figura 10: Problemáticas en la emisión de resolución jefatural | 30 |
| Figura 11: Diagrama de Pareto de las causas de los problemas de la División de Pensiones | 34 |
| Figura 12: Análisis de FODA de la División de Pensiones | 37 |
| Figura 13: Nivel de cumplimiento de la Norma ISO 9001:2015 (%)..... | 43 |
| Figura 14: Matriz de partes interesadas | 46 |
| Figura 15: Mapa Propuesto de Proceso | 48 |
| Figura 16: Encuesta de Clima Laboral..... | 50 |
| Figura 17: Encuesta de satisfacción..... | 51 |
| Figura 18: Programa de Formación y Toma de Conciencia | 56 |
| Figura 19: Lista de verificación de documentación | 59 |
| Figura 20: Solicitud de Derechos y/o Beneficios | 60 |
| Figura 21: Formato del buzón..... | 60 |
| Figura 22: Matriz de Seguimiento y Medición de Indicadores..... | 62 |
| Figura 23: Lista de verificación de cumplimiento de requisitos..... | 62 |
| Figura 24: Plan de Auditoría..... | 63 |
| Figura 25: Informe de Auditoría | 64 |
| Figura 26: Acta de Revisión | 65 |
| Figura 27: Formato de Solicitud de Acción Correctiva u Oportunidad de Mejora | 66 |
| Figura 28: Pasos de certificación | 67 |

ÍNDICE DE ANEXOS

| | |
|---|-----|
| Anexo 1: Muestra de resoluciones emitidas en el año 2022..... | 78 |
| Anexo 2: Información de solicitudes recepcionadas y resoluciones emitidas por cada mes del presente año | 86 |
| Anexo 3: Personal PNP, EC y CAS pertenecientes a la División de Pensiones, por cada trimestre del año 2022..... | 87 |
| Anexo 4: Diagnóstico actual de la División de Pensiones de la Policía Nacional del Perú según la Norma ISO 9001:2015..... | 88 |
| Anexo 5: Flujos de los Procesos Misionales..... | 108 |
| Anexo 6: Procedimiento de Gestionar los Riesgos Organizacionales | 109 |
| Anexo 7: Lista maestro de documentos | 112 |
| Anexo 8: Costos de referencia para la implementación del SGC..... | 113 |



INTRODUCCIÓN

Como resultado de la globalización internacional e implementación de las políticas públicas internacionales, el gobierno peruano ha adoptado crear la política de la modernización de gestión pública, el cual contiene 5 pilares centrales que tienen como objetivo fortalecer la mejora continua, potenciar el trabajo articulado y eficiente en las entidades públicas y garantizar un gobierno abierto.

Por tal motivo, las entidades públicas están buscando mejorar sus procesos, la simplificación administrativa y brindar un servicio de calidad a los ciudadanos. Por ello, se ha visto un alza en las certificaciones de calidad en base a la norma ISO 9001:2015 en el sector público, ya que muchas entidades están optando por dicha certificación para cumplir con las expectativas de satisfacción del usuario final.

Por lo tanto, ante la coyuntura del momento, el objetivo del presente trabajo de tesis es elaborar una propuesta de implementación del SGC fundamentado en la Norma ISO 9001:2015 en la División de Pensiones de la Policía Nacional del Perú. De modo que mejore sus procesos misionales para así brindar un servicio de calidad a la familia policial.

En el capítulo 1, se enmarcan las definiciones pertinentes de la calidad, el SGC, la coyuntura en el país sobre el sistema de pensiones y el sistema de pensión en la PNP. La descripción de la institución y las problemáticas de sus procesos se describen en el capítulo 2. Luego de ello, se proponen mejoras en cada uno de los procesos misionales y se realiza un diagnóstico del nivel de cumplimiento de los requisitos del SGC en el capítulo 3 y 4.

Por último, en los capítulos 5 y 6, se elabora la propuesta de implementación del SGC en la entidad mediante la creación de formatos, listas de verificación, procedimientos y actas que la norma exige. Con ello, se elabora la evaluación técnica y económica de la propuesta descrita, y finalmente se exponen las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO 1. MARCO TEÓRICO

El primer capítulo tiene como objetivo el comprender el concepto general de la calidad según los enfoques de diversos autores. Asimismo, detallar de forma concreta su evolución y los beneficios del sistema de gestión de calidad mediante el Ciclo de Deming. Por último, explicar de forma general el sistema pensionario en el Perú y las diferencias de regímenes pensionarios de la Policía Nacional del Perú.

1.1. Conceptos General de la Calidad

1.1.1. Definiciones de Calidad

En el transcurso de la vida, las personas emplean la palabra “calidad” al momento de adquirir algún producto y/o servicio para su persona, ya que automáticamente creen que “calidad” es sinónimo de que un producto cumple con las especificaciones técnicas requeridas o el servicio es eficaz y eficiente lo que significa que lo que están consumiendo es bueno.

Esta amplia percepción de relacionar directamente el significado de calidad con los aspectos físicos de un producto implica tener que investigar las definiciones más comunes de diversos autores de dicha palabra.

Según la Norma ISO 9000, “la calidad es entendida como el grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos” (2005, p.19). Conforme con Armand V. Feigenbaum (1991) la calidad del producto y servicio está compuesta por todas las especificaciones técnicas o cualidades del producto y servicio procedentes de mercadeo, ingeniería, manufactura y mantenimiento que estén enlazados directamente con las necesidades del cliente. De acuerdo con Juran (1988) la calidad consiste en aquellas características de producto que se basan en las necesidades del cliente para conseguir así la satisfacción del producto. Finalmente, según Deming (1998) definió la calidad de los productos como un grado predecible de uniformidad que genera fiabilidad a bajo costo en el mercado.

1.1.2. Definiciones de palabras claves

Para poder entender la definición de la calidad, es necesario saber el significado de las siguientes palabras que engloban a las definiciones presentadas previamente por los mencionados autores:

- Necesidad: “Aquello a lo cual es imposible sustraerse, faltar o resistir” (RAE, 2021).

- Expectativas: “Posibilidad de conseguir un derecho, una herencia, un empleo u otra cosa, al ocurrir un suceso que se prevé” (RAE, 2021).
- Producto: “Es un conjunto de atributos tangibles e intangibles que abarcan empaque, color, precio, calidad y marca, además del servicio y la reputación del vendedor; el producto puede ser un bien, un servicio, un lugar, una persona o una idea” (Stanton, 2007, p.221)
- Requisito: “Necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria” (ISO 9000:2005, 2005, p.19).
- Juran (2001) nos menciona que la satisfacción del cliente se refiere a la situación en que los clientes o usuarios finales sienten que las características/especificaciones técnicas del producto han cumplido sus requisitos y expectativas.
- Según el ISO 9000 (2015), nos indica que el cliente es la persona u organización que se beneficia por la entrega de un producto o servicio.

1.1.3. Calidad de producto y proceso

Cuando se habla de calidad total, nos referimos a dos características que deben contemplar el producto y/o servicio, las cuales son la calidad del proceso y la calidad de producto.

Al inicio de la historia de la calidad, las organizaciones se enfocaban en el control de calidad solo como una inspección final del producto para evaluar si el producto presentaba disconformidades o no. Sin embargo, conforme ha pasado el tiempo, dichas organizaciones también se han enfocado en la calidad del proceso, con el fin de alcanzar la calidad en todos los aspectos de la organización, esto quiere decir que desde el personal que participa en la planificación e investigación, así como el personal de fabricación y de los procesos de todo el sistema. Esto concuerda con lo mencionado por Cubillos y Rozo (2009) al acotar que la calidad abarca al sistema como un todo y no solamente en la línea de producción.

Es por ello, que la calidad está englobado a la forma en la cual se realiza el producto y/o servicio desde su inicio hasta el final, para que al momento de entregar el producto y/o servicio, ésta cumpla con la satisfacción del cliente. Esto se relaciona con lo mencionado por Brito (1994) al acotar que la calidad es transversal a todos los procesos y miembros de la organización, pues involucra la participación de todos.

1.2. Evolución de la Calidad

Conforme al pasar de los años, el concepto de la Calidad se ha ido transformando, ya sea por los acontecimientos propios de la historia, los cuales han obligado que las organizaciones adopten nuevas formas de aplicar la calidad, hasta el contexto económico, social y político de cada década.

Es por ello, que en el proceso evolutivo del concepto de calidad se distinguen cuatro etapas que se describirán a continuación:

1.2.1. Inspección

La inspección es la primera etapa de la transformación de la Calidad. Torres- Saumeth et al. (2012) señala que el objetivo en esta etapa era solamente detectar los defectos en el producto terminado y si el producto final no cumplía con las especificaciones técnicas, se corregía, por lo que la responsabilidad de la calidad recaía sobre el área de inspección del producto terminado. Asimismo, el ISO 9001 (2015) afirma que la inspección se refiere a determinar que un producto es conforme si cumple con los requisitos especificados.

Por otro parte, Miranda (2008) menciona que al ser responsables solo el área de inspección, los operarios de otras áreas no muestran compromiso y la participación de los jefes es limitada, por lo que no se realizan actividades de prevención ni planes de mejora. En otros términos, al realizarse la inspección solo al producto final, no se planifica la calidad de los productos desde el inicio del proceso, y a su vez, no se previene el defecto.

1.2.2. Control de Calidad

“Tras el desarrollo de la industrialización, un equipo de investigadores dirigido por Shewhart, propusieron la aplicación de técnicas estadísticas al control de calidad, dando origen a lo que hoy se conoce como Control Estadístico de la Calidad” (Torres-Saumeth et al., 2012, p.103).

El control de calidad consiste en inspeccionar los productos por los procesos por los cuales pasa para su fabricación, mediante herramientas de medición y el desarrollo de estándares. Es por ello por lo que, Deming afirmaba que “sin control estadístico el proceso estaba en un caos inestable... enmascaraba cualquier intento de realizar mejoras” (Miranda-González et al., 2007, p. 22).

1.2.3. Aseguramiento de la Calidad

Claver-Cortés, y colegas (2004) sustenta que la planificación es la clave para desplegar un sistema de calidad con el uso de herramientas de calidad y manuales de procedimientos, así se logra asegurar y evitar errores durante la producción, y a diferencia de las dos etapas anteriores, aquí desde el inicio del proceso se vela por la calidad.

El aseguramiento de la calidad implica a toda la organización, ya que no solo se base en controlar el producto en los procesos de manufacturación ni al final del proceso, sino también sirve como un sistema de prevención, ya que se planifica, gestiona y diseña, lo que minimiza los defectos de los productos fabricados.

1.2.4. Gestión de la Calidad

“Las normas industriales japonesas definen la gestión de calidad total como un sistema de métodos de producción que económicamente genera bienestar o servicios de calidad, acorde con los requisitos de los consumidores” (Griful & Canela, 2002, p.12).

Esta visión refleja a la última etapa de la evolución de calidad, pues esta involucra a todos los aspectos que afectan a la organización. Según la Norma ISO 9001 define a la gestión de la calidad total como un estilo de gestión de una organización basado en la calidad, en el cual se requiere la participación de todos los miembros para obtener una rentabilidad a largo plazo, a través de la satisfacción del cliente y beneficios al personal.

En otras palabras, es un estilo de gestión global basado en la satisfacción del cliente, mediante la planificación, el diseño, la organización y la estrategia, y asimismo la mejora continua de los procesos, en el que la responsabilidad recae sobre cada uno del personal de la organización, liderado por la alta dirección.

Por ende, los criterios en la gestión de la calidad presentan en sus cuatro etapas el concepto de la calidad, centro de atención, ámbito, motivación y objetivos propios cada una, tal como se muestra en la tabla 1.

Tabla 1: Enfoques: Características básicas

| Enfoque | Inspección | Control de la calidad | Aseguramiento de la Calidad | Gestión de la Calidad Total |
|---------------------|----------------------------------|---------------------------|-------------------------------------|---|
| Concepto de Calidad | Conformidad con especificaciones | Conformidad y uniformidad | Aptitud para el uso | Calidad total |
| Centro de atención | Producto | Procesos | Clientes internos (sistemas) | La estrategia se integra con la Gestión de la Calidad |
| Ámbito | Producción | Producción | Empresa | Sistema valor |
| Motivación | Costes de no calidad | Costes de no calidad | Cumplir regulaciones, certificación | Dirección comprometida |
| Objetivos | Detección | Control | Organización y coordinación | Competitividad |

Fuente: Camisón, Cruz & González (2006)

1.3. Sistema de Gestión de Calidad (SGC)

“La gestión de una organización consiste en las actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización, mientras que el sistema de gestión sería el sistema para establecer la política y los objetivos y para lograr dichos objetivos” (Camisón et al., 2006, p.685). Esto quiere decir que el sistema de gestión de calidad es la integración de procesos, políticas, objetivos, procedimientos y estrategias que son documentados, a través del cual los miembros de la alta dirección organizan, realizan y fiscalizan las tareas; con la finalidad de brindar eficiencia y eficacia en el servicio y/o producto que genera.

Para Cortés (2017) los objetivos básicos de los Sistema de Gestión de la Calidad son, entre otros:

- Definir el Alcance del Sistema, es decir qué procesos de la entidad se abarcará.
- Buscar que cada miembro de la organización se comprometa independientemente de su puesto de trabajo, para que se involucren en el sistema.
- Considerar que las salidas de algunos procesos serán las entradas de otros, como una cadena.
- Poner énfasis en la prevención, para evitar las equivocaciones y cumplir con los requisitos del cliente en el plazo previsto, garantizando la satisfacción.
- Buscar la fiabilidad de los sistemas y coordinación entre departamentos.

1.4. La Norma ISO 9001:2015

La Norma ISO 9001:2015 implementa los requisitos de un sistema de gestión de calidad y pertenece a una familia de normas ISO 9000, las cuales detallan los principios para su implementación y se dividen en cuatro miembros.

1.4.1. Familias de Normas ISO 9001

Según el Comité Técnico ISO/TC 176 (2015), la serie ISO 9000 está compuesta por los siguientes cuatro miembros:

- ISO 9000:2015. Sistema de Gestión de la Calidad. Fundamentos y vocabulario. Describe los conceptos de los sistemas de gestión de la calidad y especifica su terminología para así evitar confusiones en los términos en las futuras normas de aplicación.
- ISO 9001:2015. Sistema de Gestión de la Calidad. Requisitos. Detalla cada uno de los requisitos que una organización debe de cumplir para brindar un producto y/o servicio “de calidad”. Esto quiere decir que la organización cumple con los estándares de “calidad” para su posterior certificación.
- ISO 9004:2018. Sistema de Gestión de la Calidad. Guía para la mejora. Proporciona directrices para el desarrollo de la mejora continua del sistema, así se puede evaluar el desempeño de los procesos y cuáles de estos ameritan una mejora.
- ISO 19011:2018. Directrices para la auditoria de los sistemas de gestión de la calidad y/o ambiental. Brinda las directrices para el desarrollo de las auditorías internas y externas del sistema de gestión de una organización.

1.4.2. Principios de Gestión de la Calidad según ISO (2015)

Para asegurar el entendimiento de los fundamentos de la calidad, la ISO 9000 (2005) describe los principios de la calidad en los que se basa la ISO 9001:2015:

- Enfoque al cliente: Los requisitos del cliente deben ser cumplidos para su satisfacción.
- Liderazgo: Los jefes de cada área crean condiciones para que el personal bajo su supervisión se encuentre involucrada en que la organización cumpla sus objetivos.
- Compromiso de las personas: Es lo primordial, ya que así generan valor en el producto y/ o servicio que se brinda.
- Enfoque a procesos: Se alcanzan resultados con eficiencia y eficacia, ya que la organización se gestiona con procesos que se interrelacionan en un sistema.

- Mejora: La mejora continua se convierte en un objetivo permanente de la organización.
- Toma de decisiones basada en la evidencia: Se tienen que analizar la información y datos previos para así tomar las decisiones y producir los resultados deseados.
- Gestión de las relaciones: Se gestionan las relaciones con las partes interesadas pertinentes internos y externos como los proveedores y beneficiarios.

1.4.3. Enfoque basado en procesos

“Este enfoque permite a la organización controlar las interrelaciones e interdependencias entre los procesos del sistema, de modo que se pueda mejorar el desempeño global de la organización” (ISO, 2015, p.8). En otros términos, el entendimiento del sistema bajo procesos transversales contribuye en el logro de los resultados, con eficiencia y eficacia, ya que genera el aumento de la satisfacción del cliente.

Para ello, se muestra la interacción de un proceso con sus elementos en la figura 1:

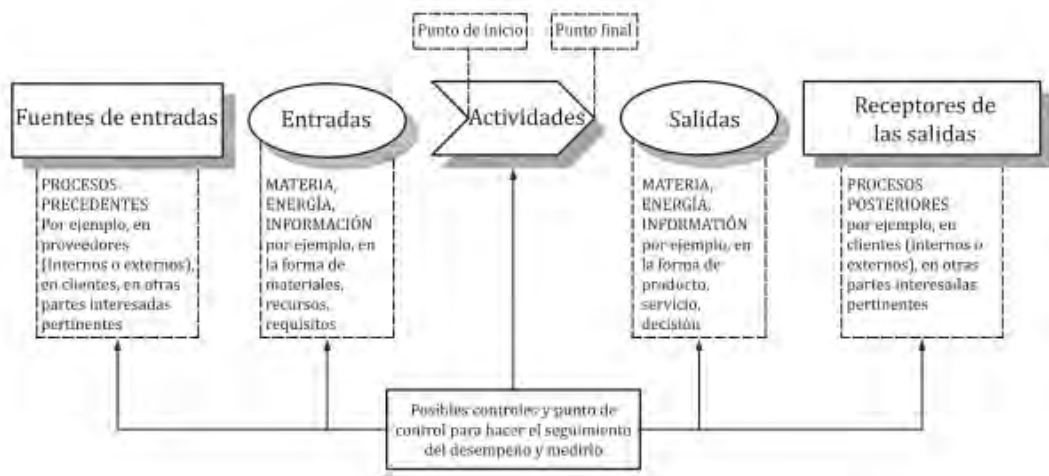


Figura 1: Interacción de los elementos que conforman un proceso

Fuente: ISO (2015)

1.4.4. Contenido de la Norma ISO 9001:2015

La Norma ISO 9001:2015 está conformado por 10 secciones, de las cuales las 3 primeras son introductorias, y los 7 restantes constituyen los requisitos en sí aplicables a los sistemas de gestión de la calidad. En este sentido, la ISO (2015) describe a continuación la estructura:

1. Objeto y campo de aplicación

Especifica cuando organización debe implementar los requisitos del sistema de gestión de calidad para el aseguramiento de la conformidad. Asimismo, señala que los requisitos del sistema de gestión de la calidad son genéricos y aplicables a cualquier tipo de organización, de cualquier sector y tamaño, independientemente del producto que ofrezca.

2. Referencias normativas

Señala que las normas para la aplicación del SGC se encuentran en la Norma ISO 9000:2015, Sistemas de gestión de la calidad — Fundamentos y vocabulario.

3. Términos y definiciones

Señala que los términos y definiciones están incluidos en la Norma ISO 9000:2015.

4. Contexto de la organización

Determina las cuestiones externas e internas, las necesidades y expectativas de las partes interesadas de la organización. Asimismo, determina el alcance para la aplicabilidad del sistema de gestión de la calidad de acuerdo a los procesos necesarios y sus interacciones.

5. Liderazgo

Manifiesta que la alta dirección debe demostrar liderazgo y compromiso con respecto al sistema de gestión de la calidad y al enfoque del cliente. Además, se debe establecer una política y asegurar la distribución de roles pertinentes.

6. Planificación

Establece que se debe planificar los riesgos y oportunidades que es necesario abordar en los procesos y objetivos de la calidad. Asimismo, contar con el planificador de cambios.

7. Apoyo

Describe los recursos que la organización debe contar para el funcionamiento del sistema, como personas, infraestructura y logística para las acciones de toma de conciencia y comunicación. Además, de contar con la información documentada.

8. Operación

Abarca todo lo relacionado a la cadena de suministro de la organización, como la planificación operacional, el diseño, el desarrollo y la información para los proveedores externos.

9. Evaluación del desempeño

Se base en el seguimiento, medición y análisis de los procesos del SGC, así como el seguimiento de las percepciones de los clientes del grado en que se cumplen sus necesidades y expectativas. Asimismo, en el marco de la evaluación, se debe llevar a cabo auditorías internas y la revisión por la alta dirección sobre la implementación del sistema.

10. Mejora

Señala que se debe determinar y seleccionar las oportunidades de mejora e implementar las acciones necesarias para cumplir lograr la satisfacción del cliente, asimismo, continuar con la mejora continua.

1.4.5. El Ciclo de Deming

El Ciclo de Deming, es un método elaborado por W. A. Shewart y difundido por E. Deming que se utiliza para desarrollar la mejora continua en el sistema de gestión de calidad. Según lo menciona el ISO 9001 (2015), Dicho ciclo, conocido por sus siglas como planificar, hacer, verificar y actuar (PVHA), facilita a la entidad para que sus procesos se ejecuten correctamente y se cuenta con los recursos necesarios, y si durante los procesos se identifica oportunidades de mejora, éstos puedan realizarse.

Asimismo, la Norma Internacional ISO 9001:2015 menciona que el ciclo de la mejora continua consta de cuatro etapas, la cual las define de la siguiente manera:

Planificar: Establecer los objetivos del sistema y sus procesos, y los recursos necesarios para generar y proporcionar resultados de acuerdo con los requisitos del cliente y las políticas de la organización, e identificar y abordar los riesgos y las oportunidades.

Hacer: Implementar lo planificado.

Verificar: Realizar el seguimiento y (cuando sea aplicable) la medición de los procesos y los productos y servicios resultantes respecto a las políticas, los objetivos, los requisitos y las actividades planificadas.

Asimismo, informar sobre los resultados.

Actuar: Tomar acciones para mejorar el desempeño, cuando sea necesario. (2015, p. 10)

Para ello, la figura 2 muestra cómo se agrupan los requisitos de la norma con las cuatro etapas mencionadas anteriormente.

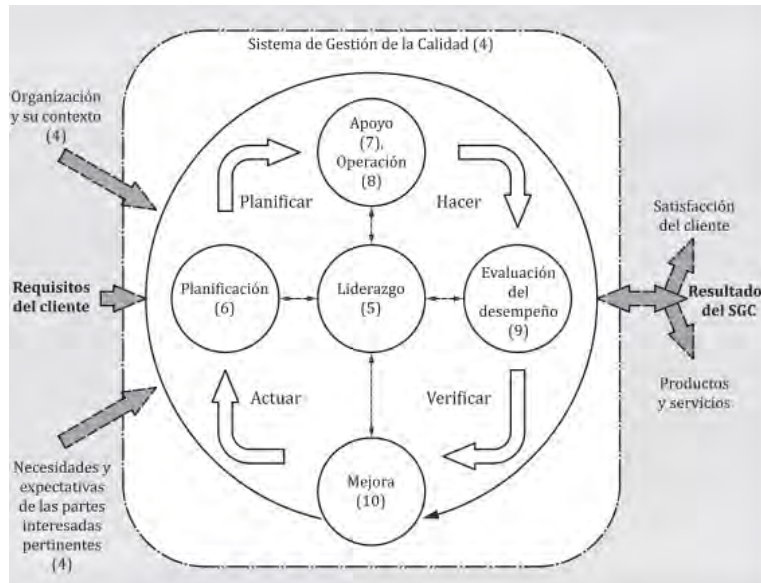


Figura 2: Etapas del ciclo de Deming

Fuente: ISO (2015)

1.4.6. Beneficios de la implementación

Conforme con Yáñez (2008), los beneficios principales de la implementación del SGC se detallan a continuación:

- Mejora continua de los procesos de la organización buscando aumentar la satisfacción del cliente.
- Transparencia en el desarrollo de procesos mediante su documentación.
- Aseguramiento del cumplimiento de sus objetivos, en apego a leyes y normas vigentes, abordando los riesgos de calidad.
- Adquisición de recursos acorde con las necesidades.
- Aumento de la productividad y eficiencia.

1.4.7. Herramientas de la calidad

Para llevar a cabo la mejora continua, a lo largo de la historia se han desarrollado diversas técnicas e instrumentos de calidad que facilitan el análisis de la problemática y la medición de los datos e información. “La excelencia de una organización no se mide por la cantidad de herramientas de calidad e indicadores desplegados, sino por la utilidad y la gestión que las personas de la organización son capaces de llevar a cabo con esta información” (Torrell, 2014, p. 9).

Dentro de las herramientas de calidad que existen, se detallan a continuación las siguientes:

- Análisis de Pareto. Es una gráfica que organiza la información analizada de mayor a menor, en el que el 80% de los problemas concentran el 20 % de las causas.
- Diagrama Causa Efecto – Ishikawa o Espina de Pescado. Es un diagrama en forma de pescado que sirve para identificar las causas asociadas a un problema.
- Kaizen o 5S. Metodología de origen japonés que se usa para el despliegue del orden, la limpieza y la sostenibilidad de los estándares en una organización. Está conformado por Seiri que se refiere a la organización (eliminar lo innecesario); Seiton, orden (cada cosa en su sitio); Seiso, limpieza (puesto en buen estado); Seiketsu, visual (distinguir situación correcta de incorrecta); Shitsuke, disciplina (mantener lo implantado).
- Rueda de Deming o Ciclo PDCA. Es una estrategia de mejora continua de la calidad que sigue la siguiente secuencia: Planificar, Hacer, Comprobar y Actuar.

1.5. Normalización y Certificaciones ISO

La Organización Internacional para la Estandarización, conocido por sus siglas en inglés como ISO, está ubicado en Ginebra y es el órgano técnico del mundo de los organismos de estandarización nacionales. En Perú está representada por INACAL (Instituto Nacional de la Calidad) a través del Comité Técnico de Gestión y Aseguramiento de Calidad.

Por otro lado, la certificación es la disposición por parte de un organismo independiente de aseguramiento por escrito (un certificado) de que el producto, servicio o sistema en cuestión cumple con los requisitos específicos de dicha norma.

Según Vera (2005) señala que, en los últimos años, las empresas y organizaciones se han empezado a certificar en la Norma ISO 9001:2015 debido a las exigencias de la globalización; sin embargo, menciona que la certificación en esta norma no garantiza un producto de calidad, sino asegura que se llevará a cabo una serie de procedimientos los cuales controlan dicha calidad y buscan la satisfacción del cliente.

Asimismo, la Figura 3 muestra la cantidad de empresas peruanas certificadas con la Norma ISO 9001 desde el año 1995 hasta el 2020, se puede apreciar una tendencia a la baja en el año 2020 debido al contexto sanitario que desencadenó crisis económica a nivel mundial, sin embargo, del 2018 hacia el 2019 hubo un incremento significativo. En este sentido, el Perú se encuentra interesado en cumplir con la certificación de la Norma ISO 9001:2015.

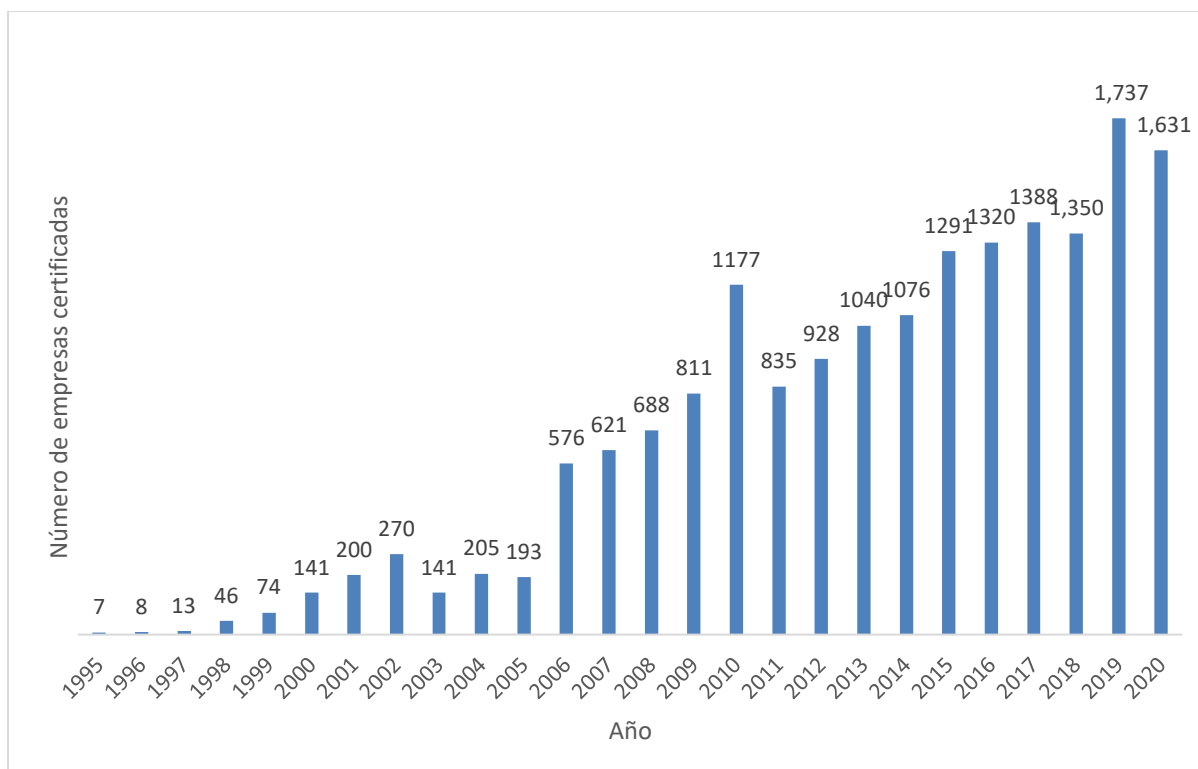


Figura 3: Cantidad de empresas certificadas en el Perú

Fuente: ISO/CASCO (2021)

1.6. Sistema de Pensiones en el Perú

El Perú cuenta con dos sistemas de pensiones, tenemos al sistema nacional de pensiones (SNP) que está regulado por la ONP y al sistema privado de pensiones (SPP) que está regulado por la AFP.

Para los trabajadores dependientes formales, es obligatoria la afiliación a alguno de los sistemas de pensiones, mientras que en el caso de los independientes está sujeta a su decisión. A parte de ello, si el trabajador es nuevo y no elige un sistema de pensiones, automáticamente se le afilia al SNP. Asimismo, cabe recalcar que existe la posibilidad de trasladarse del SNP al SPP, sin embargo, al revés está condicionada bajo una serie de requisitos y plazos preestablecidos (Vega & Remenyi, 1996).

1.6.1. Sistema Nacional de Pensiones en el Perú

Este sistema se estableció en el año 1973 y es regulado por el Decreto Ley N° 19990, creado por el Gobierno Revolucionario del Perú, a cargo del Estado. Asimismo, se atiende a cerca de 960 mil trabajadores aportantes, obligatorios y facultativos, que provienen del sector privado. Bajo este régimen, el aporte no constituye una cuenta individual, sino que forma parte de un fondo colectivo (sistema de

reparto). Esto quiere decir, que se basa en la capitalización colectiva, en el cual los trabajadores activos financian las pensiones de los jubilados.

Por otro lado, durante el gobierno de facto de Juan Velazco, el 26 de febrero de 1974, se promulgó el Decreto Ley N°20530. Dicho régimen 20530 cuenta con cerca de 31 mil aportantes del Sector Público y atiende a 290 mil pensionistas, provenientes de entidades públicas. “La característica es que el cálculo de la pensión permite ajustar las pensiones con relación a las remuneraciones del personal activo” (Alfaro, 2004, p.50). Según el MEF (2023), son beneficiarios las personas empleadas de entidades del Estado que aportaron en el régimen de Decreto Ley N° 20530 que a la fecha de la expedición de la reforma (Ley N° 28389) tenía los requisitos para obtener pensión por dicho sistema.

1.6.2. Sistema Privado de Pensiones en el Perú

El 6 de diciembre 1992, el gobierno promulgó el Decreto Ley N° 25897 que crea el Sistema Privado de Pensiones (SPP) como alternativa a los regímenes de previsionales administrados por el Estado. El SPP es un régimen donde los aportes que realiza cada empresa o entidad de cada trabajador se deposita el dinero en su cuenta privada y personal de éste, denominada Cuenta Individual de Capitalización (CIC), la misma que se incrementa mes a mes con los nuevos aportes y la rentabilidad generada por las inversiones del fondo acumulado (Alfaro, 2004, p.55).

1.7. Sistema de Pensiones de la Policía Nacional del Perú

Actualmente, el sistema de Pensiones de la Policía Nacional del Perú se rige bajo los mismos decretos de leyes que regulan el sistema de pensiones de la Fuerzas Armadas. Los integrantes de esta institución pueden recibir diferentes pensiones de jubilación dependiendo de la ley a la cual se acogen, del año de egreso, la remuneración consolidada entre otros criterios. Para ello, se cuenta con dos regímenes de pensiones, las cuales son las siguientes:

1.7.1. Régimen Montepío

Pertencen todo el personal de Oficiales Policiales y de Servicios, Auxiliar y Subalterno de la Guardia Civil, Guardia Republicana del Perú, Policía de Investigaciones y de Sanidad que egresó hasta el 31 de diciembre de 1973 de las escuelas de formación de la PNP. Mediante este régimen, el pago de las pensiones está a cargo del Estado Peruano mediante la Designación Presupuestal del Pliego Interior y es regulado mediante el Decreto Ley N° 18081.

1.7.2. Caja de Pensiones Militar Policial

La Caja de Pensiones Militar Policial (CPMP) es una institución que administra, por ley, los fondos destinados al régimen previsional del personal de las Fuerzas Armadas (FF. AA.) y la Policía Nacional del Perú (PNP).

Según el Decreto Ley N° 21021, los miembros que la componen son:

El personal egresado a partir del 1 de enero de 1974, de las Escuelas de Formación de Oficiales, de Personal Subalterno y de Personal Auxiliar de la Fuerza Armada y Fuerzas Policiales, los que se incorporen a partir del 1 de enero de 1974 a la Fuerza Armada y Fuerzas Policiales como Oficiales, Personal Subalterno y Personal Auxiliar y que perciban remuneraciones sujetas al descuento para el Fondo de Pensiones; y, los deudos del personal, acreedores a los beneficios que otorga la Ley de Pensiones Militar-Policial (1974, p.3).

El régimen de la CPMP es regulado bajo el Decreto Ley N° 19846 y el Decreto Ley N° 1133, las cuales se muestran en un cuadro comparativo (Tabla 2).

Tabla 2: Comparación de los Decretos Ley aplicable a la CPMP

| Ley N° 19846 | Ley N° 1133 |
|--|--|
| Esta norma aplica para todos aquellos policías que egresaron hasta el 9 de diciembre de 2012. | Esta norma aplica para todos aquellos policías que egresaron después del 9 de diciembre de 2012. |
| El personal masculino debe de contar con 15 años de servicios como mínimo, y el femenino 12 años y medio, para que así tengan derecho a pensión. | En este caso ambos sexos deben acreditar 20 años de servicios. |
| La pensión será equivalente a la remuneración consolidada que percibe un policía en actividad. | La pensión equivale al 55 % de la remuneración consolidada. |
| Porcentaje de Aportes de la Remuneración Pensionable: - 6% a cargo del Personal Militar y Policial. - 6% a cargo del Estado. | Porcentaje de Aportes de la Remuneración Pensionable: - 13% a cargo del Personal Militar y Policial - 6% a cargo del Estado. |

Fuentes: MEF (1972)

Presidencia del Congreso de la República (2017)

Cabe recalcar que la Ley N° 19846 fue creada con la finalidad de unificar el régimen de pensiones militares y policiales en vista de la diversidad de disposiciones existentes sobre la materia, asimismo, la pensión percibida se le conoce como la remuneración consolidada.

Según el Decreto Ley N° 19846, las pensiones que se otorgan son las siguientes “Para el servidor: Disponibilidad o Cesación Temporal; Retiro o cesación Definitiva; y, Invalidez e Incapacidad; mientras que para los deudos: Sobrevivientes” (1972, p.3).

Asimismo, el personal policial que no ha alcanzado el tiempo mínimo de servicios para gozar de una pensión, recibe el beneficio por única vez el pago de compensación. La compensación se calcula con la Última Remuneración Pensionable (URP) percibida por el Tiempo de Servicio (TS).

1.7.3 Beneficios económicos por única vez

El personal de la Policía Nacional del Perú percibe aparte de su pensión, beneficios económicos, los cuales son pagados por única vez cuando pasa a situación de retiro o en caso de fallecimiento o invalidez, y son reconocidos por la División de Pensiones de la PNP. Según la Directiva N°003-2019-SECEJE-PNP/DIRADM (2019), los beneficios económicos que se otorgan son las siguientes:

- Cambio de Residencia. Se otorga de oficio y por única vez al personal policial con equivalencia remunerativa, de acuerdo a una escala correspondiente a su jerarquía que tiene como referencia la UIT vigente a la fecha del pase del retiro o fallecimiento. Asimismo, no les corresponde a los policías que fueron separados o dados de baja por motivos disciplinarios.
- Compensación por Tiempo de Servicios (CTS). Se otorga de oficio al personal policial y empleados civiles, que pasen a la Situación de Retiro y su pago será conforme a los años de servicios reconocidos y de acuerdo a su normativa.
- Seguro de Vida: Se otorga de oficio al personal de la Policía Nacional del Perú invalidado o a los sobrevivientes del personal PNP fallecido, ambos en cumplimiento del deber; equivalente a 15.49 Unidades Impositivas Tributarias vigentes al momento del reconocimiento del beneficio.
- Subsidio por fallecimiento, derecho de luto y gastos de sepelio. Se otorga al personal policial y/o a sus sobrevivientes que pasaron a la situación de retiro antes del 10 de diciembre del 2012, ambos de acuerdo a su normativa.
- Subsidio póstumo e invalidez: Se otorga al personal policial invalidado o sobreviviente, ambos en cumplimiento del deber; consiste en el monto de la Remuneración Consolidada correspondiente a su grado inmediato superior, más el bono más alto vigente, a mérito del Decreto Legislativo N°1133 vigente a partir del 10 de diciembre de 2012; está sujeto a cargas sociales.

CAPÍTULO 2. DESCRIPCIÓN DE LA INSTITUCIÓN

El capítulo dos está conformado por la descripción de la misión, visión y valores de la institución, sus clientes, procesos y servicios que brinda, además de la infraestructura y equipos tecnológicos que permiten el cumplimiento de sus procesos.

2.1 Sector y Actividad Económica

La “DIVPEN PNP” es una división de la Dirección de Bienestar y Apoyo de la Policía Nacional del Perú encargada del otorgamiento de la pensión y beneficios previsionales al personal policial o sobrevivientes. La división cuenta con tantos personal CAS y personal policial distribuidos dentro de sus diversas áreas y unidades orgánicas. Según el Ministerio de Economía y Finanzas, la División de Pensiones de la PNP depende presupuestalmente de la Ejecutora 002 - Dirección de Economía y Finanzas de la PNP y tiene como meta presupuestaria el N°14.

2.2 Definiciones estratégicas: Misión, visión y valores

La División de Pensiones de la Policía Nacional del Perú, pese a ser dependiente jerárquicamente de la Dirección de Bienestar y Apoyo de la Policía Nacional del Perú, es una entidad que se maneja independientemente administrativamente y es dirigida por un Coronel de Armas. Conforme con la DIVPEN PNP (2023), se han establecido la misión y visión de la organización y se ha difundido por su página web oficial lo siguiente:

2.2.1 Misión

La División de Pensiones de la Policía Nacional del Perú – DIVPEN PNP, tiene como misión organizar, ejecutar y controlar los procesos técnicos para el reconocimiento y otorgamiento de pensiones y beneficios económicos del personal de la Policía Nacional del Perú o sus sobrevivientes.

2.2.2 Visión

Ser una división moderna, con procedimientos debidamente sistematizados que permita brindar servicios de calidad al personal policial y sus familiares con derecho.

2.2.3 Valores

Los Valores constituyen la base de su cultura organizacional y significan elementos esenciales que forjan su identidad y forma parte de su función policial que marca el curso de acción a seguir para

alcanzar los objetivos, comprometiendo a todos sus integrantes en la consecución de estos, estos valores son:

- **Búsqueda de la verdad:** Es el cimiento para cumplir sus funciones, ya que, al tener que reconocer un derecho hacia una persona, se debe de tener presente si le corresponde o no dicho beneficio.
- **Respeto por la dignidad de la persona:** Tratar con respeto a todo el personal de la división, así como también a los usuarios externos, sean de Lima, de provincia o de un grado superior (general, coronel, suboficial, etc.). La discriminación no es tolerable dentro de la organización.
- **Responsabilidad social:** Compromiso con la familia policial para brindar el servicio que requieren.
- **Honestidad:** Este valor es primordial, ya que al tener trato directo con el usuario externo (beneficiario), los miembros de la organización no se aprovechan de la necesidad de la persona y son honestos en cuanto a reconocer si le corresponde el beneficio o no.
- **Solidaridad:** Ayudar a la familia policial en las dudas que puedan tener cuando se acercan a la división a preguntar.

2.3 Objetivos de la institución

Objetivo Principal

Contribuir a mejorar la calidad de vida del personal policial y su familia con derecho, reconociendo el otorgamiento de los derechos pensionarios y beneficios económicos según le corresponda.

Objetivo de la Calidad

La División de Pensiones PNP siempre tiene presente que la satisfacción del usuario externo (beneficiario) determina su éxito. Por eso, en sus objetivos de la calidad está implementar un SGC que mejore los procesos previsionales y reduzca la demora del acto administrativo y quejas, con el fin de aumentar la satisfacción del beneficiario.

2.4 Principales Clientes

La División de Pensiones de la Policía Nacional del Perú se encarga de reconocer el otorgamiento de las pensiones y beneficios económicos al personal policial o sobreviviente, para que luego éste pueda

cobrarlo a través de la Caja de Pensiones Militar Policial o la División de Economía de la Policía Nacional del Perú. Sus clientes principales son:

- Personal policial en situación de retiro: Estos clientes son atendidos mediante la Resolución Directoral de la Dirección de Recursos Humanos de la Policía Nacional del Perú – DIRREHUM PNP. Esto quiere decir, que la DIRREHUM PNP remite dicha resolución el cual señala el motivo del pase a retiro del personal policial a la DIVPEN PNP; con ello, empieza el trámite administrativo para reconocer el otorgamiento de sus beneficios.
- Sobreviviente: Son la familia del personal policial fallecido que por derecho le corresponde la pensión y los beneficios económicos según la normativa. Estos clientes tienen que presentar su solicitud para obtener dicho beneficio presencialmente mediante formatos que deben rellenar y una lista de requerimientos que deben cumplir.

2.5 Principales Productos

En la división, no toda solicitud terminaba con una Resolución Jefatural, sino también depende si se reconoce o no el derecho, tal como se muestra en la tabla 3.

Tabla 3: Principales productos de la DIVPEN PNP

| N° | Acto Administrativo | Detalle |
|----|-----------------------------|--|
| 1 | Resolución Jefatural | Es un documento legal que reconoce los beneficios y pensiones que se le otorga al beneficiario. |
| 2 | Dictamen | Es un juicio técnico legal que se notifica al administrado cuando su solicitud ha sido denegado por carecer de amparo legal. |

Fuente: DIVPEN PNP (2020)

2.6 Entidades participantes en el modelo de negocio

Para que la División de Pensiones de la PNP pueda ejecutar sus procesos correctamente, cuenta con entidades participantes en su modelo de negocio, las cuales en el SGC se les conoce como partes interesadas. Las partes interesadas son aquellas organizaciones o personas que participan en el proceso, ya sea suministrando con alguna entrada o recibiendo algún servicio de la organización. A continuación, se explica las partes interesadas de la DIVPEN PNP, según la figura 4.

Partes Interesadas Internas:

- Empleados: El recurso humano dentro de la división es un factor importante para el correcto funcionamiento de los procesos de la división, es por ello, que se les brinda comodidades en el ámbito laboral como el poder escuchar música dentro del horario laboral, reuniones de integración y permisos laborales siempre y cuando sean justificados. Esto permite que el clima laboral sea agradable y los empleados puedan desarrollarse tranquilamente profesional y personal.
- Jefe (director): Es el responsable de la toma de decisiones de la organización y el encargado de firmar la Resolución Jefatural, por lo que tiene expectativas en cuanto a la mejora continua de los procesos de la organización.

Partes Interesadas Externas:

- División de Economía de la PNP: Para el pago de la pensión por Montepío y el pago de los beneficios previsionales, la división de economía requiere de las resoluciones jefaturales firmadas y la programación a tiempo.
- Policía Nacional Del Perú: La División de Pensiones pertenece a la Policía Nacional del Perú, por lo que toda actividad u orden interfiere en las funciones del personal policial administrativo, y todo proceso modificado afecta al personal policial.
- Gobierno: Es el ente regulador legal de las instituciones públicas, por lo que, mediante las leyes y decretos supremos tiene un impacto en el funcionamiento de la división, pues estas regulaciones legales se aplican a las Resoluciones Jefaturales y Dictámenes.
- Clientes: Los clientes son el personal policial retirado y/o sobrevivientes quienes reciben el servicio, sin ellos, la división no existiría, por lo que una de las necesidades que se tiene que cumplir es que los clientes estén satisfechos con el servicio que se brinda.

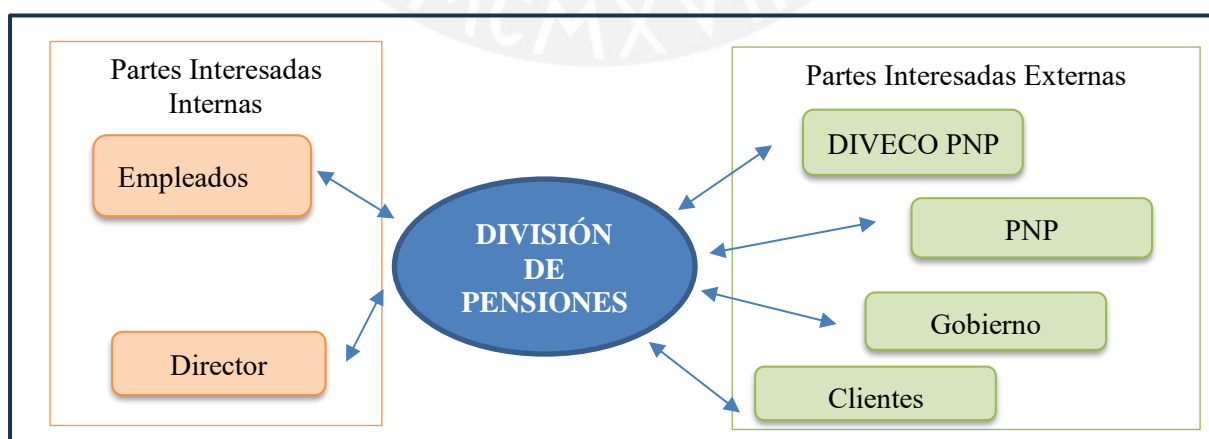


Figura 4: Partes Interesadas de la DIVPEN PNP

2.7 Organización de la División

La División de Pensiones de la Policía Nacional del Perú forma parte de la Policía Nacional del Perú, por lo que cuenta con una estructura organizacional jerárquica. Según lo observado se puede considerar los siguientes puestos:



Figura 5: Organigrama de la DIVPEN PNP

Fuente: DIVPEN PNP (2020)

En la figura 5 se presenta el organigrama de la división y a continuación se describen los puestos que la conforman:

- Jefatura: Encargado de la toma de decisiones de toda la división, asimismo, es quien emite la resolución jefatural.
- Departamento Administrativo, Resoluciones y Legajos Previsionales: Se encarga de dirigir, supervisar y administrar productivamente los recursos humanos, tecnológicos, logísticos y económicos asignados a la División; garantizando la correcta aplicación de los dispositivos legales vigentes del sistema previsional y el eficiente diligenciamiento de los Legajos Previsionales.
- Departamento de Asistencia al Pensionista: Se encarga de brindar un servicio y una atención personalizada y de calidad al personal en situación en retiro y/o sus sobrevivientes, en lo que respecta a la atención de sus derechos y beneficios previsionales, brindándoles asesoría administrativa y notificándoles sobre del resultado de su gestión; además de la atención de sus sugerencias, reclamos entre otros.
- Departamento de Sistematización de Gestión del Pensionista: Se encarga de programar, ejecutar y controlar los procesos técnicos para el reconocimiento y otorgamiento de los derechos y beneficios del personal de la PNP o sus sobrevivientes; como dar de alta o baja en el sistema del MEF, codificar y crear cuentas para el pago.

Es importante recalcar las condiciones laborales de los empleados de la división. Primero, el sueldo percibido se encuentra entre 1500 a 6900 soles, pues el sueldo del personal civil depende de su Contrato Administrativo de Servicios (CAS) y del personal policial corresponde respecto a su grado jerárquico. Todos cuentan con un trabajo formal, en el que se les reconoce sus beneficios y seguro social. Segundo, hay un poco de desorden en las áreas, ya que hay múltiples expedientes en las mesas o suelos donde laboran. Por último, con la finalidad de integrar al personal, se realizan días deportivos semanales, que son los miércoles para jugar fútbol y los viernes para clases de baile; asimismo, se celebran las festividades de calendario mediante un compartir con todos los miembros de la organización.

2.7.1 Mapa de Procesos

En la figura 6, se muestra la elaboración del proyecto del mapa de procesos de la División de Pensiones de la PNP en la actualidad. En la siguiente sección, se especificará el detalle.

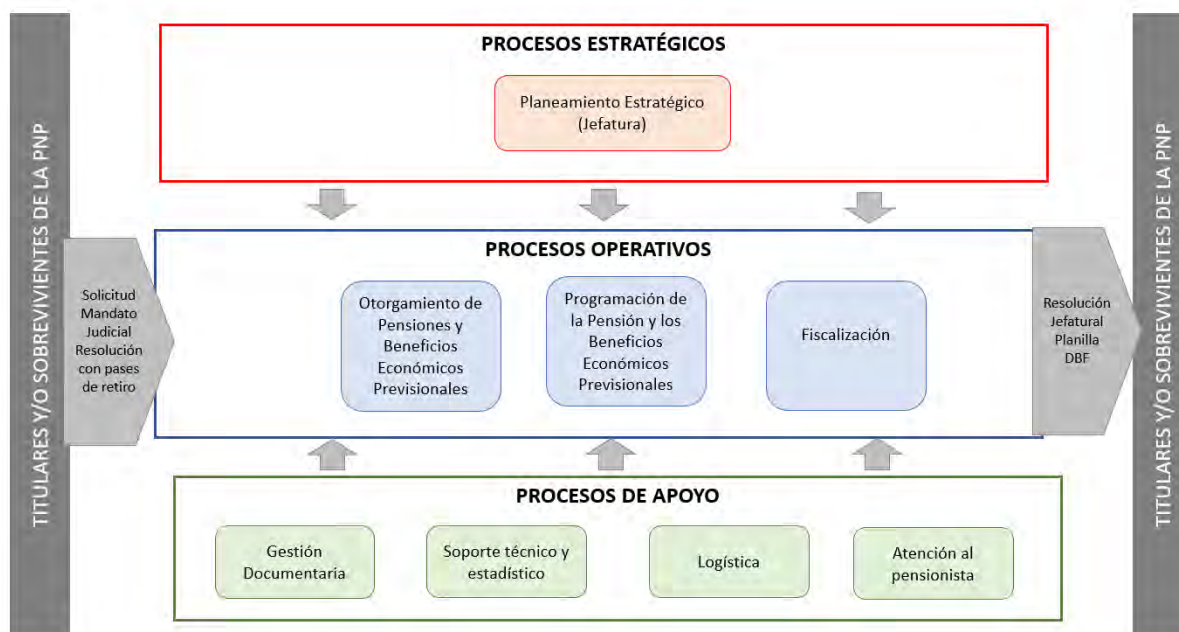


Figura 6: Proyecto del Mapa de Procesos de la DIVPEN PNP

Fuente: DIVPEN PNP (2021)

2.8 Descripción de procesos y procedimientos

La división cuenta con varios departamentos, áreas y secciones; sin embargo, se emplea una secuencia lógica en sus procesos para lograr terminar con el acto administrativo correspondiente. Para lo cual, participan todas las áreas según la siguiente secuencia:

PROCESOS ESTRATÉGICOS

Planeamiento estratégico (Jefatura): En este proceso el jefe de la división toma las decisiones estratégicas para el futuro de la división. Por ejemplo, agilizar sus procesos mediante la sistematización, realizar acuerdos institucionales y el implementar un SGC.

PROCESOS OPERATIVOS

- a. Otorgamiento de pensiones y beneficios económicos previsionales

La división para realizar este proceso cuenta con 4 áreas, las cuales son el área de cómputo, área de proyecto de resolución y el área de resoluciones. En este proceso se realiza el cómputo de tiempo de servicios reales y efectivos del personal policial, el cual sirve como punto de partida para realizar el dictamen que especifica los beneficios que se le otorgará y el por qué. Seguidamente, pasa al área de proyecto de resolución, en el cual el abogado proyecta la resolución; luego, pasa al área de resoluciones, en el cual se elabora la resolución y se visa por

el jefe del departamento y el jefe de la división. Finalmente, esta resolución jefatural es notificada a la CPMP y a su vez, pasa al departamento de sistematización para la gestión al pensionista y una copia es enviada al área de fiscalización.

b. Programación de pensiones y beneficios económicos previsionales

Después de elaborar la resolución jefatural, el departamento de sistematización se encarga de programar dicha pensión y beneficios económicos en su base de datos. Los cuales se obtiene las planillas con los montos generados para cada beneficiario, las cuales son remitidas a la División de Economía para su pago respectivo.

c. Fiscalización

Este proceso se encarga de la fiscalización final del 5% de las resoluciones emitidas y expedientes administrativos, con el fin de corroborar si los documentos presentados son verídicos o se requiere anular dicho beneficio por entregar documentos falsos.

PROCESOS DE APOYO

d. Gestión Documentaria

Administra el flujo de documentos externos e internos que forman parte de los procesos operativos de la división.

e. Soporte técnico y estadístico

Tras la compra de nuevas computadores e impresoras, el mantenimiento a las máquinas es constante; asimismo, estos recursos tecnológicos necesitan del soporte técnico para su funcionamiento. Por otra parte, anteriormente, se llevaba estadística de la cantidad de expedientes en cada área, sin embargo, ya no se hace más.

f. Logística

Este proceso se encarga de gestionar todas las compras de bienes y servicios que requiera la división para poder llevar a cabo sus procesos operativos, como la compra de papel bond y tóner.

g. Atención al pensionista

Se brinda orientación e información a los pensionistas para que puedan presentar sus documentos correctamente.

2.9 El proceso principal: Elaboración de la Resolución Jefatural

El proceso al cual se le debe tener mayor relevancia es al primer proceso en el orden lógico descrito anteriormente: Para el proceso de otorgamiento de pensión y/o beneficios previsionales pasa por una serie de subprocesos, siendo el más relevante la elaboración de la Resolución Jefatural. Se inicia con la recepción del expediente administrativo junto al cómputo de tiempo de servicios del efectivo policial retirado o fallecido y culmina con la resolución jefatural firmada por el Jefe de Pensiones. Tal como se visualiza en la figura 7, todo el proceso está conformado por actividades que se detallan a continuación:

- Elaboración de dictamen:

Inicia con la recepción del expediente administrativo del personal policial retirado o fallecido, el cual es distribuido y asignado a un abogado para su revisión y análisis dependiendo de la lo que pide el solicitante. Luego, de ello, se elabora un dictamen en el que se detalla qué beneficios le corresponde y la cantidad de dinero. Dicho dictamen es firmado por el jefe del área de Asesoría Jurídica para luego ser derivado a la sección de Proyectos de Resolución.

- Elaboración del Proyecto de Resolución

Recibidos los expedientes juntos a sus dictámenes en la mesa de partes, son distribuidos por especialista para la elaboración del proyecto de resolución. En algunos casos, se tienen formatos genéricos, mientras que, en otros, se elabora un proyecto de resolución nuevo. Posteriormente, es remitido a la sección de Resoluciones.

- Emisión de la Resolución Jefatural

Se recibe el proyecto de resolución, se revisa y se realizan las modificaciones técnicas o gramaticales de la resolución. Una vez conforme, la resolución es firmada por el jefe de ambas secciones y el jefe de la División de Pensiones. Por último, se le coloca número a la resolución y remite a trámite documentario para su archivo, una copia a la CPMP y otro al proceso de programación.

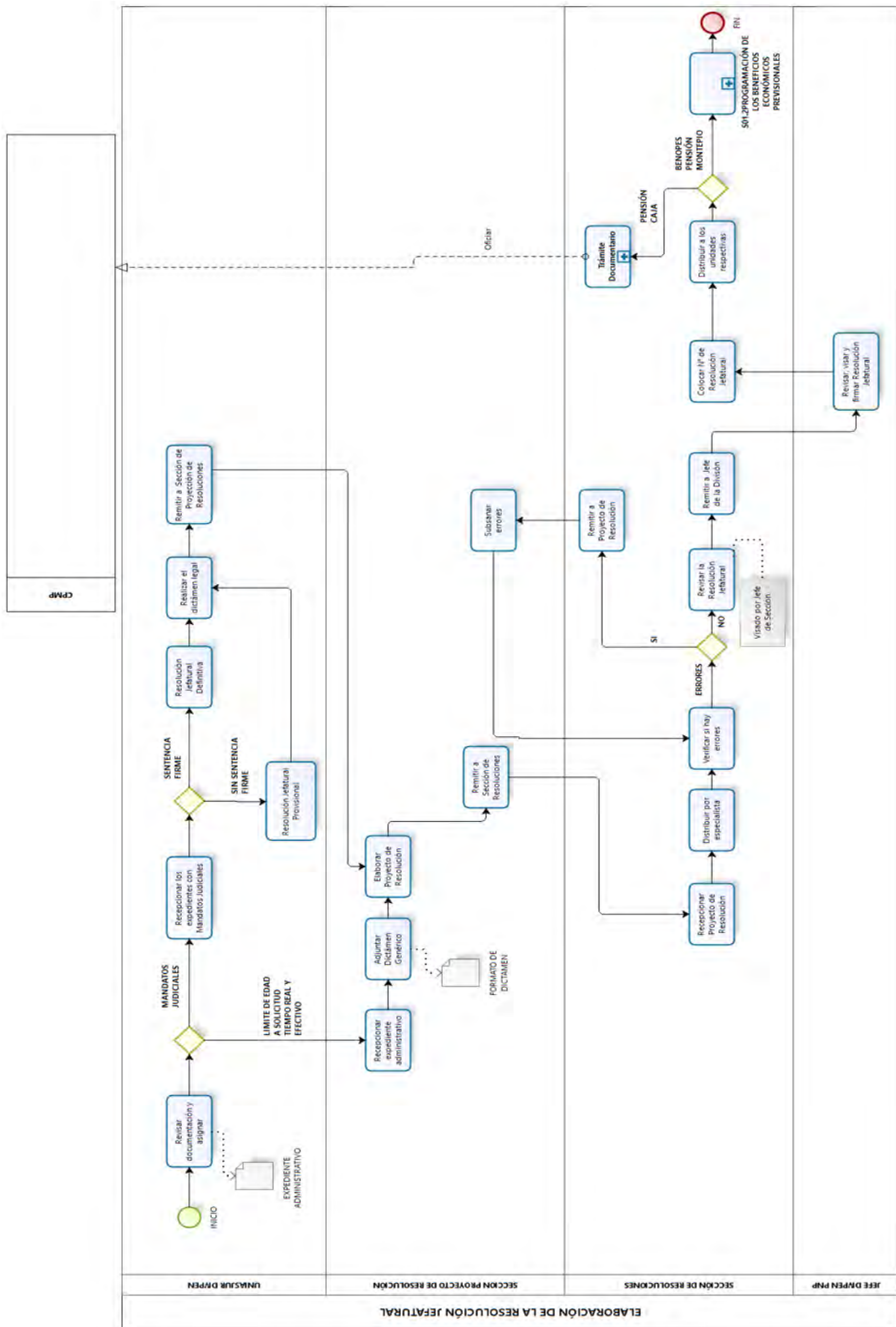


Figura 7: Flujo del Proceso de Elaboración de la Resolución Jefatural

Fuente: DIVPEN PNP (2021)

2.10 Infraestructura y equipos

La División de Pensiones de la Policía Nacional del Perú cuenta con una única sede a nivel nacional y se encuentra ubicada en el Complejo Policial Comandante PNP. Juan Benites Luna, Los Cibeles N°191 en el distrito de Rímac, Lima, Perú.

- **Infraestructura:** La división cuenta con un área de 1000 m² en total, una sección distribuida entre sus dos pisos y otra al frente que funciona como atención al pensionista. En el primer piso, se encuentran las áreas administrativas; mientras que, en el segundo, el despacho jefatural, la sala de reuniones y el área de resoluciones. En la sección de al frente, se encuentran el área de legajos donde se archivan los expedientes y el área de atención al pensionista.
- **Equipos:** Cuenta con equipos informáticos renovados los cuales fueron adquiridos a finales del año 2021. Sin embargo, aún tienen computadoras de procesador antiguo e impresoras que no funcionan.

2.11 Identificación de la problemática en los procesos

Después de la descripción de la División de Pensiones de la PNP, de las visitas realizadas a sus instalaciones y reuniones con el jefe de la división y de las áreas, se pudo evidenciar que algunos procesos tienen problemas, siendo los más resaltantes en los procesos misionales. A continuación, se enseñará la justificación de las problemáticas encontradas y luego en los diagramas de Ishikawa se identificarán las causas, Figuras 8,9 y 10.

- Problema de solicitudes no atendidas

Tabla 4: Solicitudes recibidas y Resoluciones emitidas por la División de Pensiones, por cada mes del presente año 2022

| Documentación | Primer Trimestre | | | Segundo Trimestre | | |
|--|------------------|--------|--------|-------------------|---------|--------|
| | Ene-22 | Feb-22 | Mar-22 | Abr-22 | Mayo-22 | Jun-22 |
| Solicitudes | 4,433 | 5,375 | 5,165 | 3,947 | 4,237 | 2,544 |
| Resoluciones | 718 | 709 | 865 | 729 | 706 | 557 |
| Porcentaje de solicitudes que culminan en resolución | 16% | 13% | 17% | 18% | 17% | 22% |

Fuente: DIVPEN PNP (2022)

En la tabla 4 se evidencia que por mes ingresan entre 4000 a 5000 solicitudes, de las cuales en promedio solo el 17% culmina en una Resolución Jefatural. Si bien se conoce que no todas las solicitudes que ingresan por mesa de partes o correo electrónico ameritan una resolución, muchas de las que sí ameritan no logran ser atendidas en un tiempo prudente debido a que se mezclan todo tipo de solicitudes, asimismo, algunas son llevadas al departamento de fiscalización para validar la documentación presentada por el sobreviviente (familiar del policía fallecido), generando así una confusión en el orden de solicitudes.

- Demora en la emisión de una Resolución Jefatural

Tabla 5: Tiempo promedio en la emisión de una Resolución Jefatural

| | Enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Total |
|---|-------|---------|-------|-------|------|-----------|-------|
| Cantidad de Solicitudes que ameritan RJ | 82 | 103 | 139 | 110 | 130 | 45 | |
| Tiempo promedio (en días) | 48 | 61 | 53 | 36 | 21 | En espera | 44 |

Fuente: DIVPEN PNP (2022)

En la tabla 5 se evidencia el tiempo promedio que se toma para que una solicitud culmine en una Resolución Jefatural, por lo que se aprecia según la muestra enviada por la División de Pensiones, durante los meses de este año 2022, el tiempo promedio es mayor a un mes, 44 días aproximadamente, esto quiere decir que una solicitud presentada en un mes determinado, su resolución jefatural estará saliendo el otro mes, y a su vez, el pensionista estará cobrando el mes subsiguiente. Por ejemplo, si Juan presenta su solicitud de pensión en febrero, su Resolución Jefatural será notifica en marzo, y el pago de pensión será en abril, debido a que dichas resoluciones otorgan el reconocimiento del beneficio, pero no el dinero, sino la Caja Militar de pensiones o la División de Economía de la PNP es quien abona el dinero.

Asimismo, según el Anexo 01 enviado por la DIVPEN PNP, se puede observar que aún hay solicitudes que fueron remitidas en febrero, marzo y abril, y siguen estando en situación de espera, esto afecta directamente al bienestar social y satisfacción del servicio al pensionista.

- Problema de emisión de Resolución Jefatural con beneficios que no corresponden

Este problema se evidencia en las pensiones que son dirigidas hacia los sobrevivientes (familiar del policía fallecido), debido a que dichas personas deben presentar una serie de documentación para obtener dicho beneficio. Muchas veces, algunas personas presentan documentación falsa

con el objetivo de obtener los beneficios, y ya que el proceso de fiscalización se da durante la etapa final del proceso, muchas veces se emiten Resoluciones Jefaturales otorgando beneficios que no corresponden a dichas personas. Esto conlleva, que se emitan resoluciones incorrectas y luego se deba emitir otra resolución para recuperar el dinero que se otorgó.

Por otro lado, en el área de asesoría jurídica, algunas veces observan que la documentación no tiene sentido, y por criterio del mismo abogado, manda el expediente al departamento de fiscalización para la verificación de los documentos presentados, pero como la verificación se realiza con entidades externas, la mayoría de veces demora y esto genera retrasos, tal como se evidencia en el Anexo 01. A continuación, se usará los diagramas de Ishikawa para identificar las causas de la problemática, Figuras 8, 9 y 10.

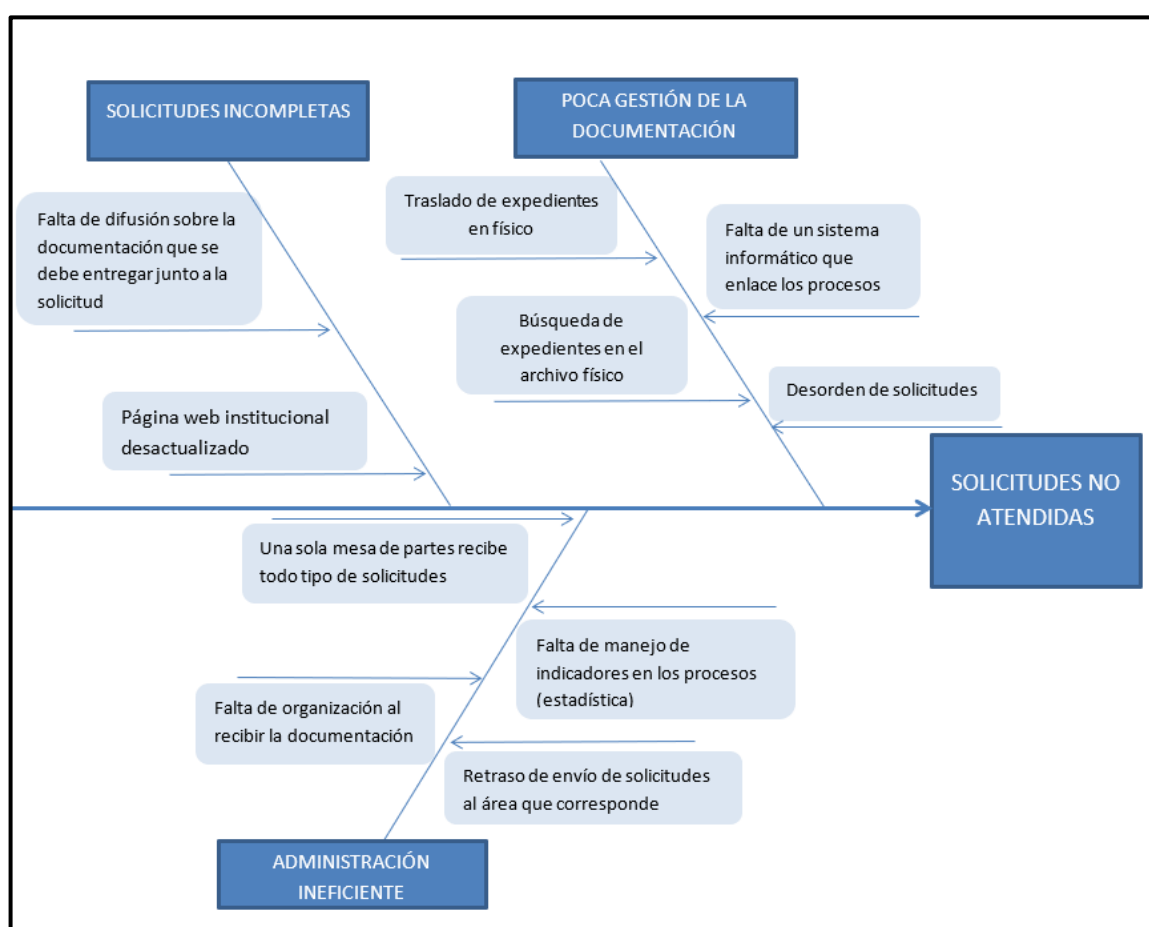


Figura 8: Problemáticas en la recepción de solicitudes

En la figura 9, se ha colocado las causas más comunes por las que existe una demora en las emisiones de las resoluciones jefaturales. Estas resoluciones pasan primero por el área de cómputo, luego al área de asesoría jurídica para elaborar el informe sustentatorio (dictamen), y, por último, a la sección de resoluciones. Es por lo que, se ha dividido las causas, según al área por la cual pasa una resolución jefatural.

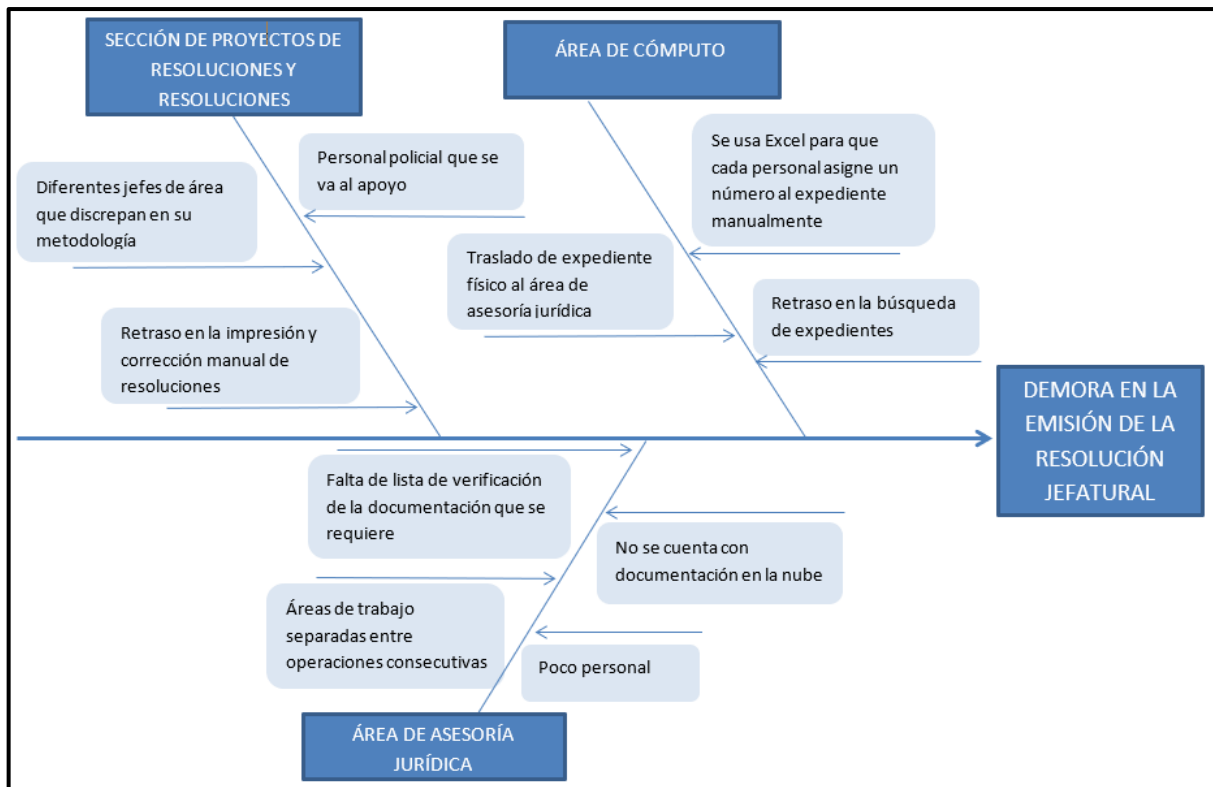


Figura 9: Problemáticas en la emisión de resolución jefatural

Por otro lado, en la figura 10, las causas generales más comunes que provocan que se otorguen resoluciones jefaturales con beneficios que no corresponden, son la poca comunicación con los fiscalizadores, la poca gestión para la recuperación del dinero y la poca gestión en la información que se requiere de las entidades públicas externas.

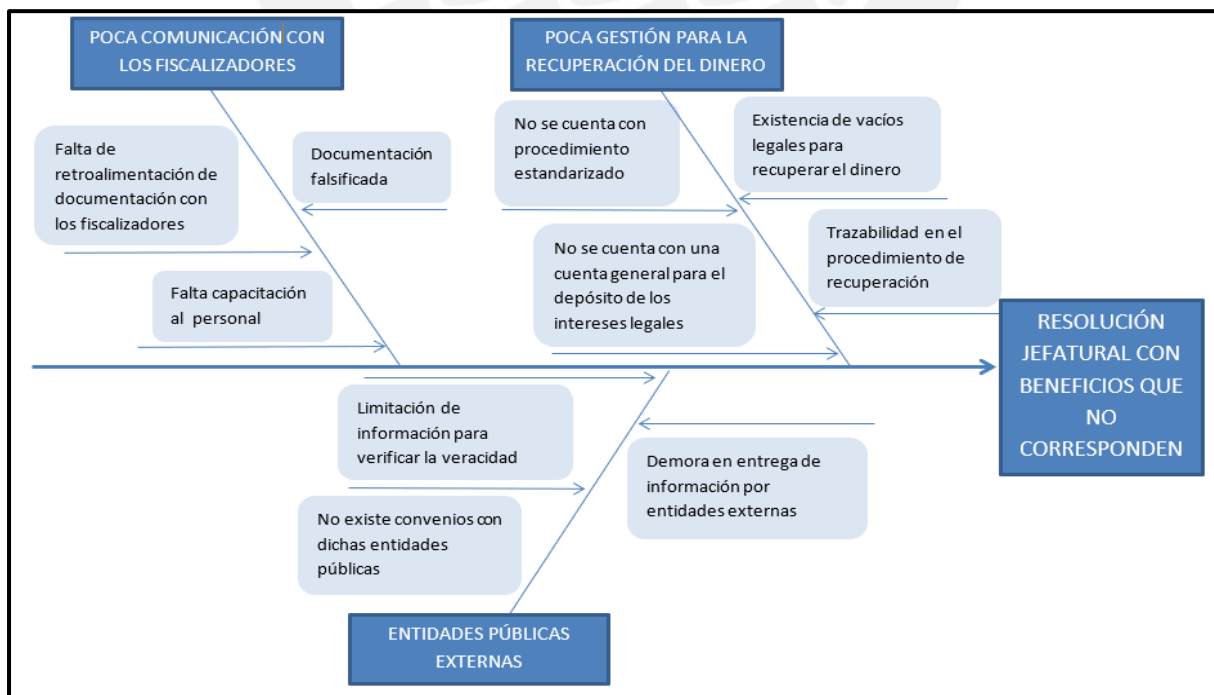


Figura 10: Problemáticas en la emisión de resolución jefatural

Después de determinar las causas que provocan los problemas en los procesos misionales (Otorgamiento de la pensión y beneficios previsionales, Programación de la pensión y beneficios previsionales, y Fiscalización), se evidencia que la gestión de sus procesos no está estandarizada, y que muchas veces, los trabajadores actúan en base al criterio y amparándose solo en la base legal. No obstante, algunas actividades pueden ser solucionadas y así enfocarse en brindar un servicio de calidad al usuario externo y aumentar la satisfacción del servicio que se otorga.

2.11.1 Clasificación de las causas

Se clasificarán por orden de importancia todas las causas de los problemas identificados en los principales procesos misionales, con la finalidad de obtener las causas más significativas.

Para seleccionar las causas más sustanciales, se usará el método de ponderación de factores para cuantificar las causas según criterios de importancia. En la tabla 6 se obtendrá la ponderación con respecto a los criterios de los problemas, utilizando la tabla 7 de puntuación. Por último, se elaborará un Diagrama de Pareto que según Monteagudo & Gaitán (2005) son gráficos especializados de barras que presentan las causas en orden descendente, para lo cual se aplica la Ley de Pareto 80-20 para determinar las causas más significativas.

Tabla 6: Matriz de enfrentamiento de los criterios de los problemas

| Con respecto a | Frecuencia | Plazo de entrega | Satisfacción del servicio | Calidad | Puntaje | Ponderación |
|---------------------------|------------|------------------|---------------------------|--------------|---------|-------------|
| Frecuencia | | 1 | 0 | 0 | 1 | 8% |
| Plazo de entrega | 1 | | 1 | 2 | 4 | 33% |
| Satisfacción del servicio | 2 | 1 | | 1 | 4 | 33% |
| Calidad | 2 | 0 | 1 | | 3 | 25% |
| | | | | Total | 12 | 100% |

Tabla 7: Criterios de puntuación de la matriz de enfrentamiento

| Criterio | Significado |
|----------|-------------------|
| 2 | Mayor importancia |
| 1 | Igual importancia |
| 0 | Menor importancia |

En la Tabla 8 se muestran los factores relevantes para la decisión de ponderación de las problemáticas en la División de Pensiones. Además, de la descripción del criterio y la ponderación obtenido de la matriz de enfrentamiento.

Tabla 8: Criterios de ponderación de problemas en la División de Pensiones

| Criterios | Abrev. | Descripción del criterio | Ponderación |
|---------------------------|----------|---|-------------|
| Frecuencia | F | Número de veces que ocurre el problema | 8% |
| Plazo de entrega | P | Tiempo que toma tramitar una resolución jefatural | 33% |
| Satisfacción del servicio | S | El impacto del problema en la satisfacción del usuario externo por el servicio brindado | 33% |
| Calidad | C | Que tanto impacta en el nivel de calidad en los procesos | 25% |
| Total | | | 100% |

A continuación, se empleará el concepto de la escala de Likert para definir el criterio de puntuación de las causas de la problemática de la División de Pensiones, en el que los criterios de puntuación varían respecto al nivel de valoración. En este caso, se empleará la escala de 10 niveles debido a que las causas no son tan variantes uno del otro; por lo que, la escala 1 significa un nivel de valoración más bajo, mientras que el 10 el más alto.

Tabla 9: Clasificación de problemas por proceso según criterios de ponderación

| Letra | Causas \ Criterios abrev. | F | P | S | C | Total |
|---|--|----|----|----|----|-------|
| Solicitudes no atendidas | | | | | | |
| E | Falta de difusión sobre la documentación que se debe entregar junto a la solicitud | 10 | 6 | 10 | 10 | 8.7 |
| E | Página web institucional desactualizado | 10 | 7 | 10 | 10 | 9.0 |
| | Traspapeleo de solicitudes | 3 | 7 | 8 | 8 | 7.3 |
| B | Falta de un sistema informático que enlace los procesos | 9 | 10 | 10 | 10 | 9.9 |
| B | Traslado de expedientes en físico | 10 | 10 | 7 | 9 | 8.8 |
| | Búsqueda de expedientes en el archivo físico | 4 | 10 | 2 | 8 | 6.3 |
| B | Una sola mesa de partes recibe todo tipo de solicitudes | 10 | 8 | 8 | 8 | 8.2 |
| B | Falta de manejo de indicadores en los procesos (estadística) | 8 | 6 | 10 | 10 | 8.5 |
| A | Falta de organización al recibir la documentación | 9 | 7 | 5 | 10 | 7.3 |
| | Retraso de envío de solicitudes al área que corresponde | 4 | 5 | 3 | 2 | 3.5 |
| Demora en la emisión de una Resolución Jefatural | | | | | | |
| | Diferentes jefes de área que discrepan en su metodología | 6 | 3 | 1 | 4 | 1.8 |
| A | Retraso en la impresión y corrección manual de resoluciones | 10 | 10 | 10 | 10 | 8.3 |
| A | Personal policial que se va al apoyo | 10 | 10 | 8 | 10 | 7.7 |
| | Traslado de expediente físico al área de asesoría jurídica | 10 | 4 | 2 | 5 | 2.4 |
| | Retraso en la búsqueda de expedientes | 10 | 7 | 6 | 5 | 4.8 |
| | Se usa excel para que cada personal asigne un número al expediente manualmente | 10 | 2 | 1 | 8 | 2.2 |

| | | | | | | |
|--|---|----|----|----|----|-----|
| D | Falta de checklist de la documentación que se requiere | 10 | 10 | 10 | 10 | 8.3 |
| | Áreas de trabajo separadas entre operaciones consecutivas | 2 | 2 | 1 | 4 | 1.8 |
| A | Poco personal | 10 | 10 | 10 | 10 | 8.3 |
| A | No se cuenta con documentación en la nube | 10 | 10 | 10 | 10 | 8.3 |
| Resoluciones Jefaturales con beneficios que no corresponden | | | | | | |
| | Falta capacitación al personal | 6 | 10 | 8 | 8 | 8.5 |
| D | Falta de retroalimentación de documentación con los fiscalizadores | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| | Presentación de documentación falsificada | 4 | 8 | 8 | 9 | 7.9 |
| D | Trazabilidad en el procedimiento de recuperación | 4 | 3 | 3 | 2 | 2.8 |
| D | No se cuenta con procedimiento estandarizado | 7 | 8 | 8 | 8 | 7.9 |
| | Existencia de vacíos legales para recuperar el dinero | 8 | 4 | 5 | 5 | 4.9 |
| | No se cuenta con una cuenta para el depósito de los intereses legales | 8 | 8 | 9 | 8 | 8.3 |
| C | Limitación de información para verificar la veracidad | 8 | 8 | 7 | 8 | 7.7 |
| C | No existe convenios con dichas entidades públicas | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| C | Demora en entrega de información por entidades externas | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |

En la Tabla 9, luego de utilizar la escala del 1 al 10, para calificar las causas de los problemas de la División y multiplicar las calificaciones por las ponderaciones se sumaron los puntajes obtenidos; asimismo, se agruparon las causas, que se relacionan y se repiten, con una letra del abecedario para poder obtener una causa de mayor magnitud generalizada. Siendo estas causas los que serán analizados y desarrollados con mayor interés debido a su gran impacto en la División.

Tabla 10: Priorización de las causas de los problemas de la División de Pensiones

| Letra | Problemas o causas | Total | % | %Acumulado |
|-------|---|-------|-----|------------|
| A | Falta de acceso a la documentación trabajada cuando por diversos factores el personal no se encuentra | 39.9 | 19% | 19% |
| B | Falta de herramientas digitales | 35.3 | 17% | 35% |
| C | Falta de acceso a la información | 29.5 | 14% | 49% |
| D | Falta de articulación entre las partes interesadas del proceso | 29.1 | 14% | 63% |
| E | Falta de comunicación e imagen institucional | 17.7 | 8% | 71% |
| F | Falta capacitación al personal | 8.5 | 4% | 75% |
| G | Presentación de documentación falsificada | 7.9 | 4% | 78% |
| H | No se cuenta con una cuenta para el depósito de los intereses legales | 8.3 | 4% | 82% |
| I | Traspapeleo de solicitudes | 7.3 | 3% | 86% |
| K | Búsqueda de expedientes en el archivo físico | 6.3 | 3% | 89% |
| L | Existencia de vacíos legales para recuperar el dinero | 4.9 | 2% | 91% |
| M | Retraso en la búsqueda de expedientes | 4.8 | 2% | 93% |

| | | | | |
|---|--|--------------|----|------|
| N | Retraso de envío de solicitudes al área que corresponde | 3.5 | 2% | 95% |
| Ñ | Trazabilidad en el procedimiento de recuperación | 2.8 | 1% | 96% |
| O | Traslado de expediente físico al área de asesoría jurídica | 2.4 | 1% | 97% |
| P | Se usa excel para que cada personal asigne un número al expediente manualmente | 2.2 | 1% | 98% |
| Q | Diferentes jefes de área que discrepan en su metodología | 1.8 | 1% | 99% |
| R | Áreas de trabajo separadas entre operaciones consecutivas | 1.8 | 1% | 100% |
| | | 214.0 | | |

En la Tabla 10 se tiene a las principales causas agrupadas según su relación y similitud, se sumó sus ponderaciones y en base a ello, se le ordenó de mayor a menor. Se obtuvo el porcentaje individual y acumulado, con el fin de realizar el Diagrama de Pareto como se muestra en la figura 11. Dicha figura, evidencia que las causas más sustanciales son las que tienen las letras A, B, C, D, E y F, ya que representa casi el 80% de problemas de la División de Pensiones.

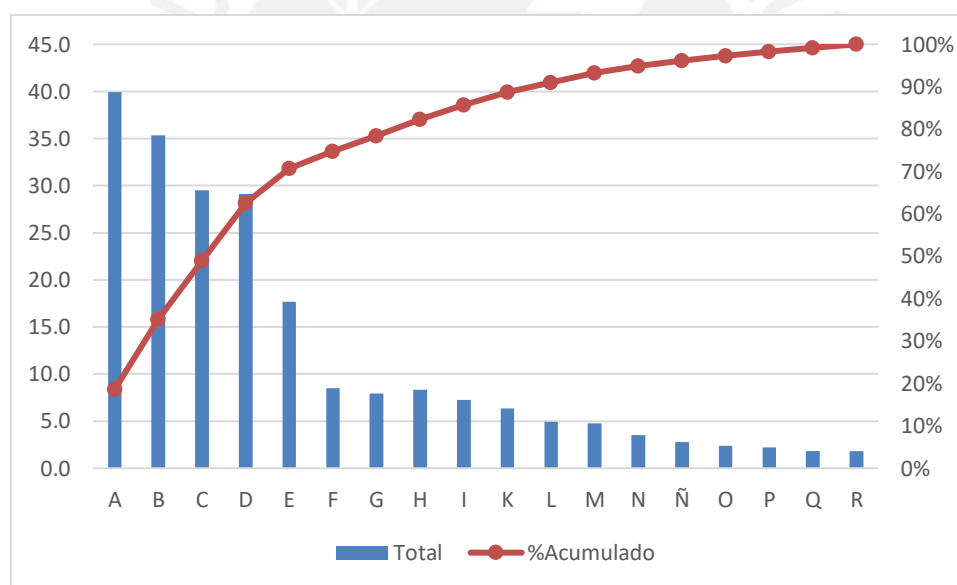


Figura 11: Diagrama de Pareto de las causas de los problemas de la División de Pensiones

2.11.2 Causas principales

Se visualiza que seis causas son las más significativas en los problemas de los procesos misionales según las tablas 9 y 10; y el análisis respectivo del Diagrama de Pareto. Para ello, se detallará brevemente las causas elegidas del diagnóstico actual de la División de Pensiones.

A. Falta de acceso a la documentación trabajada cuando por diversos factores el personal no se encuentra

Esta es una de las principales causas de la problemática actual de la División de Pensiones, debido a que se cuenta con personal policial de armas para los trabajos administrativos y que, a su vez, sirven de apoyo a la Región Policial Lima para el patrullaje en las calles, como se viene dando continuamente en las prórrogas de estado de emergencia según el Decreto Supremo N°025-2022-PCM. Esto provoca que los expedientes que viene siendo trabajado por dicho personal, quede en estado de espera hasta que el personal retorne, ya que, no se cuenta con un almacenamiento de los informes, resoluciones o dictámenes que se vienen trabajando. Dicho caso, también se evidencia cuando el personal civil se enferma o se va de vacaciones.

B. Falta de herramientas digitales

Para el proceso de otorgamiento de pensión y beneficios previsionales, interactúan continuamente tres áreas, las cuales son el área de asesoría jurídica, sección de proyectos de resolución y sección de resoluciones, y jefatura; por lo que, cada persona designada para trabajar en dicho expediente, imprime las hojas de dictámenes, informes o resoluciones y se lo lleva al Coronel para su revisión, él realiza las correcciones con lapicero, y el operario vuelve a su sitio a corregirlo, lo imprime y lo lleva nuevamente a jefatura, otra vez, el jefe corrige hasta que no haya más subsanaciones.

Esto genera un retraso en el proceso y recursos gastados como papel bond y tinta que a veces no se cuenta con el presupuesto necesario para cubrir dicha demanda.

C. Falta de acceso a la información

Para poder fiscalizar la documentación que presentan las personas que desean adquirir un beneficio o pensión, los fiscalizadores solo verifican con información que se puede acceder como cualquier ciudadano por lo que muchas veces no se tiene la información segura. Como no se tienen convenios con las entidades como RENIEC, se han tramitado resoluciones incorrectas que luego, al verificarlo correctamente, se evidencia que el usuario externo recibió un beneficio que no le correspondía y esto genera que se emita otra resolución para anular la anterior resolución y recuperar el dinero. Sin embargo, aún hay deficiencias en dicha recuperación de dinero porque no se cuenta con procedimiento estándar.

D. Falta de articulación entre las partes interesadas del proceso

Durante el trámite de una resolución jefatural, los abogados remiten el expediente administrativo al departamento de fiscalización cuando encuentran algún documento incongruente por criterio propio y el fiscalizador trabaja la investigación de acuerdo a su criterio, muchas veces objetando con lo que el abogado desea verificar para que el expediente siga su trámite regular. Por lo que, el abogado nuevamente remite el expediente a fiscalización, pero ya con las observaciones a verificar.

Por otro lado, en la sección de recuperaciones, los trabajadores no cuentan con un procedimiento estandarizado, por lo que existen retrasos al momento de realizarlo.

E. Falta de comunicación e imagen institucional

La División de Pensiones cuenta con una página web institucional desactualizada, la cual no es difundida a los pensionistas para mantenerse actualizados respecto a la documentación que se necesita entregar con la solicitud, cronograma de pagos, entre otros.

Asimismo, no tiene un buzón de sugerencias o consultas, en el cual, el pensionista como usuario externo pueda absolver sus dudas o brindar alguna sugerencia en cuanto al servicio brindado y su satisfacción, así se podrá conocer las opiniones de ellos y las oportunidades de mejora que pueda tener la división.

F. Falta capacitación al personal

Actualmente, la División de Pensiones no cuenta con presupuesto para adquirir capacitaciones o cursos para el personal, debido a que no se consideró en su cuadro de necesidades anual. Al ser un centro de costo, se necesita conocer el SIGA para la compra de algún bien o servicio, y algunas veces el personal se basa en el conocimiento empírico. Por ello, se originan algunas problemáticas expuestas antes, lo cual ocasiona mala gestión de recursos. Además, los trabajadores se encuentran desactualizados respecto a las modificaciones del Sistradox (herramienta digital para enumerar los trámites), por lo que en algunas ocasiones siguen usando su excel.

2.11.3 Matriz FODA y estrategia propuesta

Después de elaborar el análisis FODA (Figura 12) de la División de Pensiones y de presentar las estrategias propuestas, se prioriza la estrategia F-O y D-O en donde la población no se muestra conforme con el servicio de pensiones como AFP y ONP y se proponen leyes para el retiro de estos según el Diario Gestión (2022), se valora mucho la calidad del servicio, por lo que se propone implementar un SGC.

| OPORTUNIDADES | | AMENAZAS | |
|---|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ➤ Presupuesto público designado para la inversión de tecnologías en el sector público. ➤ Actualización de la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública rumbo al año 2030 (PCM, 2022). ➤ Tendencia creciente de implementación de un Sistema de Gestión de Calidad en las entidades públicas. | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Prorroga del estado de emergencia a nivel nacional. ➤ Recorte de presupuesto público para el sector interior en algunas clasificatorias. ➤ No se cuenta con un área de comunicaciones por ser un centro de costo. | | |
| FORTALEZAS | | ESTRATEGIAS F-O | |
| <ul style="list-style-type: none"> ➤ Buen clima laboral entre el personal civil y policial. ➤ Uso de correo electrónico institucional para la entrega de solicitudes. ➤ Infraestructura amplia y renovada para la atención de pensionistas. | <ul style="list-style-type: none"> ❖ Continuar realizando actividades de integración para mantener el buen clima laboral. ❖ Implementar el mapeo de procesos nivel 1 y simplificación administrativa para optimizar procesos. ❖ Implementar un SGC teniendo como base la satisfacción del pensionista. | | |
| DEBILIDADES | | ESTRATEGIAS F-A | |
| <ul style="list-style-type: none"> ➤ Uso significativo de papel bond. ➤ Personal de armas que se va al apoyo de la REGPOL Lima. ➤ Resistencia al cambio cuando se implementa algún software nuevo o se produce cambios en los procesos. ➤ No se cuenta con estadísticas actualizadas. | <ul style="list-style-type: none"> ❖ Actualizar la página web y difundirla con ayuda de la ejecutora 002 DIRECFIN PNP, para que así un mayor porcentaje de pensionistas use el correo electrónico. ❖ Fortalecer el acuerdo institucional que logró renovar la infraestructura para así conseguir el presupuesto necesario. | | |
| | | ESTRATEGIAS D-O | |
| | <ul style="list-style-type: none"> ❖ Capacitar al personal en temas de modernización pública e involucrarlos en la mejora continua. ❖ Almacenar la información por carpetas del proceso de otorgamiento de pensión y beneficios previsionales en la nube. | ESTRATEGIAS D-A | |
| | | <ul style="list-style-type: none"> ❖ Conciliar a los trabajadores sobre el buen uso del papel bond, ya que no se dispone de mucho presupuesto para ello. ❖ Implementar la estadística para que el COMGEN pueda evidenciar la necesidad de personal y así vayan menos a la REGPOL Lima por estado de emergencia. | |

Figura 12: Análisis de FODA de la División de Pensiones

CAPÍTULO 3: PROPUESTA DE MEJORA A LOS PROBLEMAS EN LOS PROCESOS MISIONALES

En el tercer capítulo se plantearán las propuestas de mejora según las principales causas de los problemas de los procesos obtenidos en el análisis del Diagrama de Pareto. Asimismo, las mejoras fueron agrupadas por los procesos misionales de la División de Pensiones y formarán parte de la propuesta de implementación del Sistema de Gestión de Calidad – ISO 9001:2015.

3.1 Mejora en el proceso de otorgamiento de pensión y beneficios previsionales

En la actualidad dicho proceso presenta varias deficiencias que fueron detalladas en el capítulo 2, pero pueden ser subsanadas a corto y mediano plazo. Por lo que, propone las siguientes mejoras:

- Frente a la crisis sanitaria y el estado de emergencia de seguridad, la división sufre una reducción de personal, por lo que se creará una carpeta general OneDrive para almacenar la documentación trabajada en la nube y así evitar demoras en la elaboración de un dictamen o resolución jefatural y agilizar la búsqueda de expedientes.
- Debido a la falta de herramientas digitales para automatizar el proceso administrativo, se implementará el uso del OneDrive creado con acceso de edición a los jefes del área de asesoría jurídica, sección de proyectos de resolución y resoluciones y la Jefatura DIVPEN PNP para que las correcciones se realicen vía virtual y no se desperdicie tiempo en imprimir y corregir varias veces.

3.2 Mejora en el proceso de programación de pensión y beneficios previsionales

Muchas veces, los pensionistas acuden presencial al jefe del departamento de programación para conocer el estado del trámite de su solicitud o alguna duda que se tenga sobre ello, por eso se propone las subsiguientes mejoras:

- Según la Norma ISO 9001:2015, el trato con las partes interesadas debe ser óptimas y a su vez de satisfacción, pues se brinda un servicio al ciudadano retirado de la PNP o sus familiares a nivel nacional, por lo que se diseñará los puntos que debe de contener la página web e implementar el buzón de sugerencias.

- Para que el personal pueda estar capacitado, se planteará un anexo de Roles y Responsabilidades de los roles del SGC y formatos de seguimientos para las sensibilizaciones y capacitaciones.

3.3 Mejora en el proceso de fiscalización

El proceso de fiscalización es la etapa final que no se está maximizando su uso y los trabajadores lo observan como un proceso complementario; sin embargo, es de suma importancia, ya que minimiza los errores de otorgar el reconocimiento de pensión y/o beneficios previsionales a una persona que no corresponde. Por ello, se propone las siguientes mejoras:

- Buscar establecer una reunión con el COMGEN PNP para poder realizar un convenio con la RENIEC y obtener información más restringida solo para los usuarios (fiscalizadores) designados.
- Debido a la falta de articulación del proceso de fiscalización y otorgamiento de pensión y/o beneficios previsionales, se elaborará un checklist sobre la documentación que debe ser revisada y fiscalizada para que no exista demoras en ello ni confusiones de criterio.

3.4 Propuesta de implementación de un SGC

Tras realizar el actual diagnóstico situacional de la División de Pensiones e identificar sus problemas más sustanciales de los procesos misionales, se propone implementar un Sistema de Gestión de la Calidad – ISO 9001:2015, ya que dicho sistema permitirá que se gestione los recursos correctamente, se solucione las problemáticas de mayor medida, y así lograr que los clientes tanto internos como externos puedan tener mejor servicio.

Para ello, se tendrá que adaptar los requisitos de la Norma ISO 9001:2015, según la necesidad de la División de Pensiones y diseñar formatos según los requisitos de la respectiva Norma Técnica Internacional. Además, se propone contratar un equipo implementar del SGC y agregar el aseguramiento de la calidad como un proceso estratégico.

CAPÍTULO 4: NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE LA NORMA ISO 9001:2015

En el capítulo 4 se plantea una técnica a continuar para la evaluación del diagnóstico actual de la organización frente a los requisitos de la Norma ISO 9001:2015, mediante el diseño de la lista de conformidad de requisitos. Con el resultado de cumplimiento de cada uno de los requisitos de la Norma ISO 9001:2015, se propondrá la propuesta de un Sistema de Gestión de Calidad en la organización.

4.1 Planificación del diagnóstico y metodología

La planificación del diagnóstico y metodología se dividirá en 3 etapas descriptivas con análisis cuantitativos y cualitativos, para lo cual, la información a utilizar será recogida en reuniones con el jefe de la División de Pensiones de la PNP y observaciones durante las visitas a las oficinas.

Primera etapa: Recajo de información y datos

- Recopilación de información para el diagnóstico de cada uno de los requisitos de la Norma ISO 9001:2015.
- Visitas a las oficinas de la organización.

Segunda etapa: Formulación de estrategia y lista de conformidad

- Determinar el alcance y los objetivos de calidad
- Determinar los criterios de puntuación para la evaluación de los requisitos de la Norma ISO 9001:2015 en la organización.
- Diseñar la lista de conformidad de requisitos que será usada para verificar el nivel de cumplimiento de dichos requisitos en la organización.

Tercera etapa: Evaluación de los requisitos del SGC y análisis de los resultados

- Desarrollar el diagnóstico mediante la lista de conformidad de requisitos.
- Analizar los resultados del diagnóstico.

4.2 Diagnóstico de la calidad en la organización

Para ello, se realizaron reuniones con el jefe Coronel de Armas de la PNP y los jefes de cada departamento, asimismo, durante las visitas a las oficinas se obtuvo información respecto al funcionamiento de cada actividad. Con respecto a los pensionistas titulares y sobrevivientes se realizaron entrevistas sobre el servicio brindado por la PNP.

En relación con la Alta Dirección, se evidenció su entusiasmo por promover mejoras dentro de la organización, con el fin de optimizar los procesos y plantear un sistema de gestión de la calidad; sin embargo, no se tiene personal con dicho conocimiento y no se cuenta con procedimientos mapeados y del uso de tecnología. Por ejemplo, no tienen una política de la calidad, no realizan toma de decisiones con respecto a la calidad y no tienen carpetas virtuales con información documentada de la organización.

Por otro lado, durante las visitas a las oficinas, algunos trabajadores revelan que cuentan con computadoras antiguas y con pocas impresoras que dificulta trabajar sin esperas, ya que al no contar con firmas digitales y un sistema informático integrado, la documentación se maneja con el uso de papel bond y expedientes en físico. No obstante, los trabajadores se encuentran conformes con las actividades de recreación de la organización, como campeonatos de fútbol, taller de baile y festejo de los días festivos.

Por último, en su mayoría los pensionistas consideran que la atención presencial es buena, sin embargo, consideran que se debería de obtener información respecto al estado de su solicitud de pensión virtualmente, ya que algunos son de provincia y deben de venir a Lima para poder ver ello.

4.3 Diagnóstico de los documentos y registros en la organización

Durante las visitas a las oficinas de la organización, se pudo identificar el estado actual de los procedimientos de las áreas y se evidenció que cada trabajador en su mesa tiene un cúmulo de expedientes físicos y hojas borradores que son corregidas por los jefes manualmente. Asimismo, no se cuenta con estadística de las solicitudes que ingresan a la mesa de partes físico y virtual a la División y no manejan encuestas para sus trabajadores ni clientes.

Además, la división no cuenta con un sistema integrado que involucre todos sus procesos, lo cual requiere de traslado físico de documentación de una oficina a otra y creación de plataformas aisladas de un área con la otra.

4.4 Diagnóstico de los requisitos de la Norma ISO 9001:2015

Elaboración de estrategia y lista de conformidad de los requisitos de la Norma ISO 9001:2015.

Objetivo general

Elaborar un diagnóstico actual de la División de Pensiones de la Policía Nacional del Perú frente al cumplimiento de los requisitos de la Norma ISO 9001:2015, para la posterior implementación de un Sistema de Gestión de la Calidad.

Objetivo específico

Analizar los resultados del cumplimiento de cada uno de los puntos del requisito de la Norma ISO 9001:2015.

Alcance

El diagnóstico empezará desde la entrada de la solicitud de pensión hasta la emisión de la Resolución Jefatural (exceptuando los mandatos judiciales), asimismo, incluirá todos los departamentos de la organización.

Criterios de evaluación

Al elaborar la lista de conformidad de requisitos (Anexo 4) de la Norma ISO 9001:2015 se determinaron, según la escala de Likert, los 5 criterios de puntuación (Tabla 11) que cuantificarán el nivel de cumplimiento de cada uno de los puntos de los requisitos y así obtener un porcentaje global de cumplimiento de los 7 requisitos de la Norma.

Tabla 11: Criterios de calificación de la lista de cumplimiento de la norma ISO 9001:2015

| CRITERIOS DE CALIFICACION: | PUNTAJE |
|--|---------|
| <i>No cumple con el criterio enunciado o no es aplicable</i> No diseñado, ni establecido, no se implementa, no se mantiene N/S). | 0% |
| <i>Cumple con el mínimo del criterio enunciado</i> Diseñado (Identificado), pero no está implementado, no está registrado, no se mantiene. | 25% |
| <i>Cumple parcialmente con el criterio enunciado</i> Requisito diseñado, implementado, no registrado y no está en proceso de mejoramiento continuo. | 50% |
| <i>Cumple parcialmente con el criterio enunciado</i> Requisito diseñado, establecido, implementado, pero no está en proceso de mejoramiento continuo. | 75% |
| <i>Cumple completamente con el criterio enunciado</i> Requisito diseñado, establecido, implementado y en proceso de mejoramiento continuo. | 100% |

Fuente: Mogrovejo (2018)

Finalmente, con el criterio de puntuación, se promediará el resultado obtenido por requisito de la Norma ISO 9001:2015, y en base a ello, se colocará el criterio de calificación.

Tabla 12: Criterios de calificación de resultado final de diagnóstico

| CRITERIOS DE CALIFICACION | PUNTAJE FINAL |
|---------------------------|---------------|
| Deficiente | [0% - 25% [|
| Regular | [25% - 50% [|
| Aceptable | [50% - 75% [|
| Adecuado | [75% - 100%] |

Fuente: Mogrovejo (2018)

4.5 Resultados del diagnóstico

Luego de la evaluación de requisitos de la Norma ISO 9001:2015 a través del Anexo 4: Diagnóstico actual de la División de Pensiones de la Policía Nacional del Perú según la Norma ISO 9001:2015, se obtuvieron los porcentajes de cumplimiento del requisito 4 al requisito 10 como se visualiza en la figura 13, los cuales demuestran el bajo cumplimiento de un SGC.

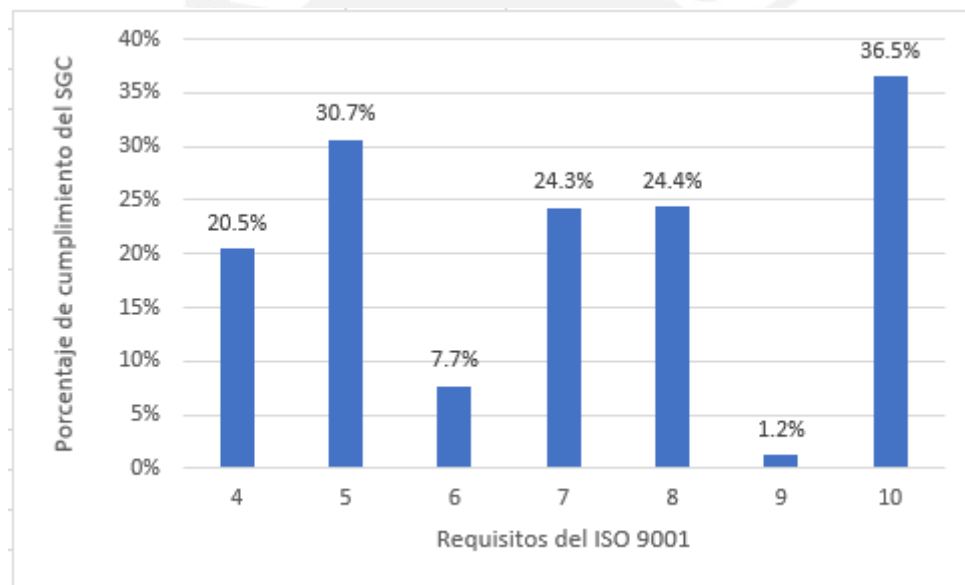


Figura 13: Nivel de cumplimiento de la Norma ISO 9001:2015 (%)

Por lo tanto, de acuerdo a la lista de conformidad de los requisitos de la Norma ISO 9001:2015 respecto a la División de Pensiones de la Policía Nacional del Perú, se puede evidenciar un nivel bajo de cumplimiento, ya que el porcentaje máximo corresponde al requisito 10 (36.54%). Dicho requisito tiene ese porcentaje debido a que, durante el 2021, la jefatura de la división creó un equipo de mejora, las cuales eran mejoras inmediatas, sin un plan de acción o evaluando correctamente la situación, sino se aplicaba una corrección. Además, en la tabla 13, se detalla los hallazgos de cada requisito y el porqué de los incumplimientos. Por lo tanto, esto evidencia la necesidad de implementar un SGC.

Tabla 13: Análisis de los resultados del diagnóstico del SGC

| REQUISITO | % CUMPLIDO | CALIFICACIÓN | DETALLE |
|--------------------------------|------------|--------------|---|
| 4: Contexto de la organización | 20.45% | Deficiente | <ul style="list-style-type: none"> • La División conoce sus procesos, pero no están documentados. • No cuenta con un SGC implementado. |
| 5: Liderazgo | 30.68% | Regular | <ul style="list-style-type: none"> • Se muestra liderazgo en la alta dirección; sin embargo, no se realiza revisión ni seguimiento a los procesos. |
| 6: Planificación | 7.69% | Deficiente | <ul style="list-style-type: none"> • No se aborda los riesgos en los procesos y se realizan correcciones después del error. |
| 7: Apoyo | 24.29% | Deficiente | <ul style="list-style-type: none"> • Se cuenta con recursos necesarios para realizar el trabajo, sin embargo, se requiere de evaluar las competencias a los trabajadores y capacitarlos. |
| 8: Operación | 24.38% | Deficiente | <ul style="list-style-type: none"> • Los controles de los procesos no están documentados. • Se opera bajo el enfoque legal y la base normativa de las leyes peruanas. |
| 9: Evaluación del desempeño | 1.22% | Deficiente | <ul style="list-style-type: none"> • No se da seguimiento a los procesos, ni se evalúa el desempeño. • No se realizan auditorías internas. |
| 10: Mejora | 36.54% | Regular | <ul style="list-style-type: none"> • Se realizan sesiones de reunión para plantear algunas mejoras, cuando se identifica el error o el retraso de los documentos. |

CAPITULO 5: PROPUESTA DEL SGC

En este capítulo, se planteará una propuesta del Sistema de Gestión de Calidad (SGC), con el fin de identificar el proceso de certificación y evaluar si es viable la obtener la certificación ISO 9001:2015 en la mencionada organización.

5.1 Implementación del SGC

5.1.1 Objeto y campo de aplicación

Establecer los lineamientos del Sistema de Gestión de Calidad, en adelante SGC, desarrollado en conformidad con la Norma Internacional ISO 9001:2015, en el proceso “Gestión de pensiones previsionales para los titulares y/o sobrevivientes (exceptuando pensiones por mandatos judiciales)”;

asegurando que se incorporen los mecanismos necesarios para brindar un servicio de calidad a los clientes. Las unidades orgánicas, departamentos y áreas que participan en el alcance del SGC son las siguientes:

- ✓ Despacho Jefatural
- ✓ Departamento Administrativo, Resoluciones y Legajos Previsionales
 - Unidad de Planeamiento y Educación (UPE)
 - Unidad de Asesoría Jurídica (UNIASJUR)
 - Unidad de Trámite Documentario (UTD)
 - Unidad de Recursos Humanos (URH)
 - Unidad de Logística (UNILOG)
 - Sección de Proyectos Resolutivos (SPR)
 - Sección Resoluciones (SR)
 - Sección de Legajos Previsionales (SLP)
 - Sección de Fiscalización (SF)
- ✓ Departamento de Asistencia al Pensionista
 - Sección de Orientación al Pensionista (SOP)
- ✓ Departamento de Sistematización de Gestión al Pensionista
 - Sección de Programación de Derechos y Beneficios Previsionales (SPDBP)
 - Sección de Estadística y Soporte técnica (SEST)
 - Sección de Liquidaciones (SL)

5.1.2 Referencias normativas

La norma ISO 9000:2015 “Sistemas de gestión de la calidad. Fundamentos y vocabulario”, es la referencia normativa que se emplea como base y se describió en el apartado del Marco Teórico.

5.1.3 Términos y definiciones

Igualmente, que en el punto 5.1.2, los términos y definiciones se basan en lo descrito en el ISO 9000:2015.

5.1.4 Requisito 4: Contexto de la organización

5.1.4.1 Comprensión de la organización y su contexto

Este primer requisito menciona que la organización debe de identificar sus cuestiones externas e internas; es decir, sus lineamientos estratégicos y del SGC. Por tal motivo, la División de Pensiones de la Policía Nacional del Perú debe de conocer las normas legales aplicables en sus procesos para otorgar dicho beneficio y/o pensión; asimismo, con carácter anual debe revisar dichas cuestiones que afectan a su desarrollo de actividades, decisiones estratégicas, entre otros. Para ello, en este caso, se realizó una Matriz FODA que fue explicada en el Marco teórico.

Según la Norma, la organización debe de identificar las partes interesadas que son pertinentes al SGC y sus requerimientos, identificando a todas las personas u organizaciones que pueden afectar o ser afectadas por el sistema y todos los requisitos legales, normativos, contractuales y de otra índole que correspondan. Esta descripción de necesidades y expectativas se encuentran descritos en la Figura 14: Partes Interesadas.

| 1. Identificación | | 2. Requerimientos | | |
|--|----------|--|---|--|
| Nombre | Contexto | Necesidades | Expectativas | Exigencias de la organización |
| CLIENTES: Pensionistas o sobrevivientes de la PNP | Externo | - Entrega de resoluciones jefaturales - Entrega Oportuna de la pensión - Cumplir con los requisitos de la solicitud. | - Entrega antes del tiempo requerido - Contar con una orientación sobre el proceso requerido - Contar con orientación sobre la documentación a presentar - Amabilidad y apertura en la atención de consultas - Reporte del estatus de la solicitud. | - Confianza en la organización. - Buena disposición y aceptación. |
| PROVEEDORES: DIRREHUM Resguardo del Legajo del Personal | Externo | - Entrega de documentación actualizada y a tiempo - Cumplir con los acuerdos y condiciones del servicio | - Informar cambios y actualizaciones en el legajo - Coordinaciones constantes sobre el servicio | - CV del personal - Documentación sustentatoria - Legajo del Personal |
| DIRECCIÓN: Directores y Jefes | Interno | - Ejecución de las funciones asignadas de manera oportuna y adecuada - Uso adecuado de los recursos. - Contar con personal competente para las funciones asignadas | - Clima laboral adecuado. - Buenas relaciones con las otras divisiones de la PNP. - Incremento en el apoyo por parte del estado | - Evaluación del desempeño de personal de servicios por terceros - Informe de productividad de personal CAS |
| AUTORIDADES: MININTER / Comandancia General de la Policía | Externo | - Cumplimiento estricto de la normativa que le aplica - Reportes estadísticos de resultados realistas - Cumplir con mantener satisfactoriamente el bienestar de la PNP | - Buenas relaciones con las otras divisiones de la PNP. | Cumplir lo prometido, conforme Ley. |
| ENTIDADES REGULADORAS: Contraloría, OSCE, Inspectoría General | Externo | - Cumplimiento estricto de la normativa que le aplica - Atención oportuna de sus visitas e inspecciones - Entrega oportuna de información vigente y fidedigna | - Reportes voluntarios periódicos - Información procesada en tiempo real | - Reportes de cumplimiento |

Figura 14: Matriz de partes interesadas

5.1.4.2 Alcance del SGC

Para determinar el alcance del SGC es necesario contar con el servicio que brinda la entidad, por ello, se menciona que el servicio que brinda la División de Pensiones de la Policía Nacional del Perú es el otorgamiento de la pensión y los beneficios que le corresponde a los titulares o sobrevivientes por ley, por lo que, al ser una sola resolución por ambos, no se escoge qué servicio brindar.

Por lo tanto, el alcance del SGC comprende el siguiente proceso: “Gestión de pensiones previsionales para los titulares y/o sobrevivientes (exceptuando pensiones por mandatos judiciales)”.

Todos los miembros de la entidad se encuentran involucrados en el alcance del SGC, así como las personas naturales y jurídicas que actúen de forma autorizada en nombre o por cuenta de la organización.

Exclusiones: Requisito 8.3 "Diseño y desarrollo de los productos y servicios"

En consecuencia, a que la organización no posee un proceso de diseño ni desarrollo, ya que se brinda un servicio y ello corresponde de acuerdo a Ley.

5.1.4.3 SGC y sus procesos

Según la norma internacional, la organización debe de establecer, implementar, mantener y mejorar continuamente el SGC, es por ello, que el mapa de interacción de procesos se graficará mediante un Mapa de Procesos.

La División de Pensiones de la Policía Nacional del Perú cuenta con un Proyecto de Mapa de Procesos de forma interna, ya que la Policía Nacional del Perú tiene el Mapa de Procesos General de toda la organización donde está incluido la mencionada División. En este sentido, se plantea un Mapa de Interacción de Procesos con un enfoque del SGC (Figura 15), que cuenta con el proceso de un Sistema de Gestión de la Calidad, proceso que debe de ser estratégico ya que será de suma importancia en la toma de decisiones de la División.

En la tabla 14, se encuentran las entradas y salidas de dichos procesos, mapeados en la Figura 15. Con ello, se puede saber qué se requiere al inicio y al final de cada actividad y así lograr un correcto funcionamiento del proceso general. Asimismo, se muestra con mejor detalle en el Anexo 05: Flujo de Procesos Operacionales.

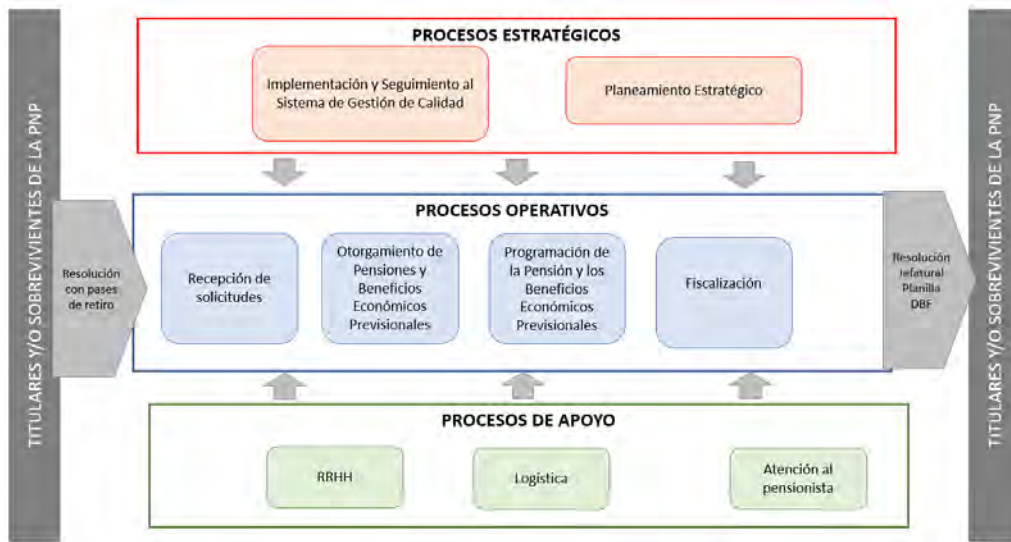


Figura 15: Mapa Propuesto de Proceso



Tabla 14: Entrada y Salidas de los Procesos

| ENTRADAS | PROCESOS | SALIDAS |
|--|--|---|
| Correos o formatos de los titulares o sobrevivientes. | Recepción de solicitudes | Pedido de solicitud, cómputo de servicio, expediente de corresponder. |
| Cómputo de servicio. | Otorgamiento de Pensiones y Beneficios Económicos | Resolución Jefatural. Informe. |
| Resolución Jefatural. | Programación de la Pensión y los Beneficios Económicos Previsionales | Planilla. DBF (base de datos). |
| Expediente. | Fiscalización | Expediente/ Resolución de devolución de dinero. |
| Requisitos de los trabajadores, necesidades y condiciones laborales. | Recursos Humanos | Colaboradores satisfechos Mejor ambiente de trabajo, clima laboral agradable. |
| Pedidos de bienes y servicios. | Logística | Compra de bienes o servicios |
| Preguntas o dudas sobre los trámites a realizar y entrega de formatos. | Atención al pensionista | Orientación al pensionistas, entrega de resolución Jefatural. |
| Disposición de la alta dirección, decisión y compromiso. | Implementación SGC | Información documentada de los procesos delimitados en el alcance, mejora continua, mejora de procesos y estandarización. Satisfacción de los clientes. |
| Toma de decisiones conforme a la misión y visión. | Planeamiento Estratégico | Mejoras para la organización. |

5.1.5 Requisito 5: Liderazgo

5.1.5.1 Liderazgo y compromiso

En este requisito, la Alta dirección debe de asumir el liderazgo y demostrar su compromiso con respecto al Sistema de Gestión de la Calidad. El compromiso debe de reflejarse en la política de la calidad y en los objetivos de esta. Asimismo, se encarga de promover el enfoque de procesos de la norma y que se dispongan de los recursos necesarios para el funcionamiento del sistema, así como, la integración de los requisitos y promoviendo la mejora.

Además, la alta dirección debe demostrar liderazgo y compromiso con respecto al enfoque al cliente, asegurando que se cumplan las normas legales, se consideren las oportunidades y riesgos que puedan afectar a la conformidad del servicio. En este sentido, para los clientes internos, se ha elaborado una encuesta de clima laboral dentro de la organización (Figura 16).

| ENCUESTA DE CLIMA LABORAL | | |
|---|-----------------------|--------------------------------|
| FORMATO | CÓDIGO: DIVPEN-FOR-CL | VERSIÓN: 01 |
| | | FECHA: |
| Objetivo: Medir y analizar la percepción del personal con respecto al ambiente de trabajo en el que desarrolla sus actividades, con la finalidad de mejorar el clima laboral y la mejora continua. | | |
| Antigüedad laboral: <input type="checkbox"/> Menos de 1 años <input type="checkbox"/> 1-2 años <input type="checkbox"/> 3-4 años <input type="checkbox"/> Más de 4 años | | Área: Puesto: |
| Instrucciones: Coloque en el casillero la alternativa (número) seleccionada. | | |
| 5 Totalmente de acuerdo | | 2 En desacuerdo |
| 4 De acuerdo | | 1 Totalmente en desacuerdo |
| 3 Ni de acuerdo, ni desacuerdo | | |
| Cuando ingresé al puesto de trabajo | | |
| <input type="checkbox"/> Me indicaron las funciones de mi puesto de trabajo. | | |
| <input type="checkbox"/> Recibí la bienvenida por mi jefe superior o alguien de RRHH. | | |
| <input type="checkbox"/> Recibí las políticas de la organización o sus documentos de gestión. | | |
| <input type="checkbox"/> Recibí capacitación. | | |
| Relación con mis compañeros | | |
| <input type="checkbox"/> Existe trato respetuoso entre mis compañeros de trabajo. | | |
| <input type="checkbox"/> Los compañeros de trabajo son colaboradores y amables. | | |
| <input type="checkbox"/> Trabajan en equipo. | | |
| <input type="checkbox"/> Si no se entiende algo, tratan de explicármelo. | | |
| Relación con mi Jefe inmediato superior | | |
| <input type="checkbox"/> Es una persona con la que se puede tocar temas personales. | | |
| <input type="checkbox"/> Es una persona líder. | | |
| <input type="checkbox"/> Es una persona que demuestra confianza en tu trabajo. | | |
| <input type="checkbox"/> Acepta ideas o sugerencias de parte del equipo. | | |
| <input type="checkbox"/> Proporciona retroalimentación del trabajo realizado. | | |
| Condiciones del trabajo | | |
| <input type="checkbox"/> Considera que se le brinda los recursos necesarios para laborar correctamente. | | |
| <input type="checkbox"/> Existe planificación y organización en el equipo. | | |
| <input type="checkbox"/> Existe orden y limpieza en su sitio de trabajo. | | |
| Comentarios adicionales | | |
| | | |

Figura 16: Encuesta de Clima Laboral

Por otro lado, se propone la elaboración de encuesta de satisfacción (figura 17) para los usuarios externos, con el fin de conocer el nivel de satisfacción del servicio brindado y se otorgue alguna sugerencia o comentario adicional por parte de titular o sobreviviente.

| ENCUESTA DE SATISFACCIÓN | | | | | | |
|--------------------------|-----------------------|-------------|--|--|--|--|
| FORMATO | CÓDIGO: DIVPEN-FOR-EC | VERSIÓN: 01 | | | | |

Su opinión es importante para mejorar nuestro servicio. La información que nos brinde será muy útil para mejorar nuestros servicios y procesos. Por favor, califique su grado de satisfacción en los siguientes puntos, teniendo en cuenta que **1 implica el mínimo grado de satisfacción y 5 el máximo (maque con una X) ¡MUCHAS GRACIAS!**

| SERVICIOS | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | NA |
|---|---|---|---|---|---|----|
| ¿Está conforme con el tiempo de la emisión de la Resolución Jefatural otorgada? | | | | | | |
| ¿Consideras que los procesos en la el otorgamiento del servicio son adecuados? | | | | | | |

| ATENCIÓN | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | NA |
|---|---|---|---|---|---|----|
| ¿Está conforme con el servicio recibido del personal de DIVPEN? | | | | | | |
| ¿Como calificaría el conocimiento técnico del personal de Atención al Pensionista? | | | | | | |
| ¿Cómo calificaría el trato del personal del Departamento de Atención al Pensionista que lo atendió? | | | | | | |
| ¿Cómo calificaría el trato del personal del Departamento de Sistematización de Gestión al Pensionista que lo atendió? | | | | | | |
| ¿Cómo calificaría el plazo de ejecución de su solicitud? | | | | | | |
| ¿Cómo calificaría la comunicación con el personal de DIVPEN durante la atención de su requerimiento? | | | | | | |

¿Tiene alguna sugerencia o comentario adicional?

Figura 17: Encuesta de satisfacción

5.1.5.2 Política de la Calidad

Según la norma, la alta dirección debe de establecer, implementar y mantener una política de la calidad apropiada al propósito de la organización. Por lo tanto, se propone la siguiente política de calidad para la División de Pensiones de la Policía Nacional del Perú:

“La División de Pensiones de la Policía Nacional del Perú es una organización que tiene como misión otorgar la pensión y beneficios económicos tanto a los titulares que pasan en situación de retiro, así como a los sobrevivientes de los policías, es por ello que organiza, ejecuta y controla los procesos técnicos para brindar dicho reconocimiento, buscando la brindar un servicio de calidad.

El compromiso de la organización es ejecutar sus actividades buscando continuamente la satisfacción de las necesidades y expectativas de los usuarios internos y externos, a través del cumplimiento de los requisitos del Sistema de Gestión de Calidad.

Con el fin de garantizar el cumplimiento de la política, todos los servidores deben de entender y aplicar la política de calidad establecida en los procesos de la organización.

Alta Dirección

El documento de la política de la calidad será mostrado en la página web institucional, estando disponible para las partes interesadas pertinentes, socios de negocios y servidores de la División de Pensiones de la Policía Nacional del Perú. Asimismo, se colocará en la Oficina de Atención al Pensionista y se documentará en los legajos de la entidad.

5.1.5.3 Roles, responsabilidades y autoridad en la organización

En la organización se tienen definidas las responsabilidades de las áreas según el Manual de Organización y Funciones de la División de Pensiones, y las responsabilidades de las personas que trabajan bajo su control se definen en función del régimen laboral aplicable: Decreto Legislativo N° 276, Decreto Legislativo N° 1057 y Decreto Supremo 003-97-TR – Texto Único Ordenado del Decreto Legislativo N° 728.

Se ha elaborado una Matriz de roles y responsabilidades (Tabla 15), que debe ser comunicado y difundido por la Alta Dirección para que se encuentre al alcance de todos los miembros de la organización.

Tabla 15: Matriz de Roles y Responsabilidades

| MATRIZ DE ROLES Y RESPONSABILIDADES CORRESPONDIENTE AL SGAS | |
|--|--|
| ALTA DIRECCIÓN DESPACHO JEFATURAL | 1. Asegurar de que el SGC, incluyendo la política y los objetivos, se establezcan, implementen, mantengan y revisen. |
| | 2. Asegurar la integración de los requisitos del SGC en los procesos de la organización. |
| | 3. Desplegar recursos suficientes y adecuados para el funcionamiento eficaz del SGC. |
| | 4. Comunicar interna y externamente lo relacionado con la política. |
| | 5. Asegurar de que el SGC esté diseñado adecuadamente para lograr sus objetivos. |
| | 6. Dirigir y apoyar al personal para contribuir a la eficacia del SGC. |
| | 7. Promover la mejora continua. |
| | 8. Apoyar a otros roles pertinentes de la dirección, para demostrar su liderazgo la busca de la mejora continua que se aplique a sus áreas de responsabilidad. |
| | 9. Asegurar que las responsabilidades y autoridades para los roles pertinentes son asignadas y comunicadas, dentro y a través de todos los niveles de la organización. |
| LIDER SGC/EQUIPO SGP | 1. Coordinar la ejecución de auditorías internas y externas. |
| | 2. Asegurar la implementación de acciones correctivas. |
| | 3. Coordinar las capacitaciones y sensibilizaciones planificadas para el SGC. |
| | 4. Elaborar y mantener los procedimientos generales del SGC. |
| | 5. Administrar y controlar la documentación y registros del SGC. |
| | 6. Asegurar que se aplique la metodología adecuada para la evaluación de riesgos y oportunidades. |
| | 7. Entender, cumplir y aplicar los requisitos del SGC en lo relacionado con su rol en la organización. |
| JEFES (AS) | 1. Asegurar que los requisitos del SGC se apliquen y se cumplan en su departamento o función. |
| | 2. Asegurar que el personal a su cargo sea competente y conozca los riesgos de calidad inherentes a sus funciones. |
| SERVIDORES (AS) | 1. Entender, cumplir y aplicar los requisitos del SGC en lo relacionado con su rol en la organización. |
| | 2. Cumplir la Política de la Calidad. |

5.1.6 Requisito 6: Planificación

5.1.6.1 Proceso de gestión del riesgo y oportunidades

La planificación del SGAS considera el contexto, las expectativas de las partes interesadas pertinentes de la organización y evaluación del riesgo, con el fin de:

- Lograr los objetivos trazados mediante la implementación del SGC.
- Reducir y prevenir los efectos no deseados en concordancia con la Política y los objetivos del SGC.
- Realizar el seguimiento de la eficacia del SGC.

- Lograr la mejora continua del SGC.

Se ha elaborado el Anexo 06: Procedimiento “Gestionar los riesgos organizacionales”, con el fin de prevenir y mitigar los riesgos que se puedan identificar en los procesos del alcance del SGC.

5.1.6.2 Objetivos de la Calidad

Los objetivos de la calidad deben ser medibles y tener relación con la política de la calidad. Estos objetivos del SGAS se ha propuesto que sean revisados por la Alta Dirección con carácter anual. A continuación, se presenta la Tabla 16 con los objetivos de la calidad elaborados para la organización:

Tabla 16: Objetivos de la Calidad

| Objetivo de la Calidad | Proceso involucrado | Indicador | Fórmula de cálculo | Frecuencia | Responsable | Meta | Registro |
|--|---------------------|--|--|------------|------------------------------|-----------|--|
| Reducir las quejas de los clientes | Procesos operativos | Índice de quejas | Número de quejas | Trimestral | Líder del SGC, equipo de SGC | Máximo 10 | Registro de quejas. Encuestas elaboradas |
| Incrementar la satisfacción de los clientes | Todos los procesos | Índice de satisfacción | Nivel de satisfacción | Semestral | Todos los colaboradores | 90% | Información documentada |
| Fortalecer las competencias de los colaboradores | Recursos Humanos | Porcentaje de cumplimiento de capacitación y formación | (Número de acciones realizadas/Número de acciones programadas) *100% | Bimensual | Equipo SGC | 100% | Programa de formación y toma de conciencia |
| Cumplir con los requisitos de la norma | Todos los procesos | Nivel de cumplimiento de requisitos | (Número de revisiones realizadas/Número de revisiones programadas) *100% | Mensual | Equipo SGC | 100% | Programa de cumplimiento |

5.1.6.3 Planificación de los cambios

La División de Pensiones de la Policía Nacional del Perú planifica sus actividades cada año en el “Plan Operativo Institucional”. Asimismo, cuando se determine la necesidad de cambios en el Sistema de Gestión de Calidad, estos cambios se llevarán a cabo de manera planificada considerando los siguientes aspectos:

- El propósito de los cambios y sus consecuencias potenciales.

- La disponibilidad de recursos.
- La integridad del Sistema de Gestión de la Calidad.

La asignación o reasignación de responsabilidades y autoridades. Los mismos que serán realizados por la organización en los documentos según sea el caso que haya originado el cambio.

5.1.7 Requisito 7: Apoyo

5.1.7.1 Recursos

Para obtener los recursos necesarios para la implementación, mantenimiento y mejora continua del SGC, se realizan de acuerdo a la “Guía para el Planeamiento Institucional” aprobada por la Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N° 13-2020/CEPLAN/PCD y modificatorias, y la “Directiva de Programación Multianual Presupuestaria y Formulación Presupuestaria”, que resulten aplicables para el periodo correspondiente.

5.1.7.2 Competencia

Las personas con las que cuenta la organización son competentes en base a una educación, formación o experiencia adecuada, las cuales están especificadas en los perfiles de puesto, en los TDR de órdenes de servicio o contratos de la organización.

La norma señala que la entidad debe determinar la competencia necesaria de las personas que realizan un trabajo que afecta al desempeño y eficacia del SGC, por ello se ha elaborado una Matriz de Competencias para el SGAS (Tabla 17).

Tabla 17: Competencias en el SGAS

| Ítem | Relación con el SGAS | Educación | Experiencia | Conocimiento / Formación |
|------|-------------------------------------|--|--|---|
| 1 | Audidores internos | Toda profesión | <p>En caso se decida realizar una auditoría interna con la participación de auditores externos a la organización, éstos deberán contar con la experiencia de haber realizado como mínimo tres (03) auditorías internas en la Norma ISO 37001.</p> <p>En caso se decida realizar la auditoría interna con la participación de servidores, éstos deberán haber participado como mínimo en una auditoría interna. Se considera la participación como auditor en entrenamiento en una auditoría interna.</p> | <p>Conocimiento de la Norma ISO 9001.</p> <p>Haber aprobado un curso de auditor interno o auditor líder en la Norma ISO 9001.</p> |
| 2 | Servidores / locadores de servicios | Según lo consignado en el clasificador de cargo, perfiles de puestos, o Términos de Referencia (TDR), según corresponda. | No aplica. | Conocimiento de la Norma ISO 9001 |

5.1.7.3 Toma de conciencia

En la toma de conciencia, la organización debe asegurarse de que el personal involucrado en el SGC conozca, tome conciencia y asuma compromiso de la política de la calidad, sus objetivos pertinentes, de su contribución a la eficacia del SGC, incluidos los beneficios de una mejora del desempeño, las implicaciones del incumplimiento de los requisitos del SGC. En este sentido, se propuso elaborar un Programa de Formación y Toma de Conciencia, en el cual se incluyan sensibilizaciones y capacitaciones respecto al SGC para el personal.

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------|--|-------------|--------------------|------------------------|-------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|----------------|----|-----|-----|-----|-----|--|
| | Programa de Formación y Toma de Conciencia del SGC | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | OBJETIVO | | | | | | | | | | PERIODO | | | | | | |
| | Establecer las acciones de capacitación y sensibilización orientadas a fortalecer el SGC de la DIVPEN PNP. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PROGRAMA DE ACTIVIDADES | | | | | Año del Programa | | | | | | | | | | | | |
| N° | Capacitación / Sensibilización | Tipo | Responsable | Impartido a | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AG | SET | OCT | NOV | DIC | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Figura 18: Programa de Formación y Toma de Conciencia

5.1.7.4 Comunicación

Se determina las comunicaciones internas y externas pertinentes para la eficacia del SGC, mediante la Tabla 18. Asimismo, asegura que la comunicación sea apropiada y considere los requisitos de las partes interesadas y se podrá identificar las oportunidades de mejora y mejorar la satisfacción del cliente y el desempeño de los procesos.

Estas comunicaciones se llevarán a cabo a través de los canales de comunicación establecidos por la organización: digital (portal institucional, correo institucional, entre otros) y/o físico. Además, las comunicaciones se realizan por requerimiento, en idioma español.

Tabla 18: Comunicaciones internas y externas del SGAS

| A QUIEN SE COMUNICA | QUE SE COMUNICA | QUIEN COMUNICA | COMO SE COMUNICA | CUANDO SE COMUNICA |
|--|--|---|--|---|
| COLABORADORES/CLIENTES | Política de Calidad | Alta Dirección, Líder SGC | Charlas, carpeta compartida, Publicado | Continuamente |
| COLABORADORES/ INVOLUCRADOS EN EL SGC | Objetivos de calidad | Alta Dirección, Líder SGC | Charlas, carpeta compartida | Continuamente |
| | Matriz de Riesgos y oportunidades | Coordinador del Sistema de Gestión de Calidad | Charlas, carpeta compartida | Continuamente |
| | Programas y metas | Líder del SGC | Reuniones de capacitación, fichas informativas | Inducción del personal según programación |
| | Cambios que puedan tener impacto en el SGC | Alta Dirección, Líder SGC | Plantillas de planificación de los cambios | Cuando aplique |
| | Funciones y responsabilidades | Coordinador del Sistema de Gestión de Calidad | Carpeta compartida | Cada vez que se actualice |
| | Programa de auditorías internas | Equipo de SGC/ Alta Dirección | Comunicaciones internas, charlas informativas | Cuando se establece el programa |
| CLIENTES | Gestión de quejas y reclamos | Alta dirección, Atención al pensionista | Correo electrónico | Cuando aplique |
| | Resolución Jefatural emitida | Los responsables durante el proceso | Teléfono/oficios/hojas de trámite/correo electrónico | Al final de acto administrativo |
| | Falta de documentación a presentar | Los responsables durante el proceso | Teléfono/oficios/hojas de trámite/correo electrónico | Durante la ejecución del servicio |

5.1.7.5 Información documentada

La información documentada necesaria para el SGC comprende la requerida como tal por la Norma Internacional ISO 37001:2016 y la considerada como necesaria por la organización para asegurar la eficacia del sistema. Por ello, en el Anexo 07: Listado maestro de documentos del SGC se detalló la documentación a diseñar de cada requisito.

Asimismo, la norma señala que la organización debe ejercer un control sobre la información documentada y abordar los siguientes aspectos:

- Disponibilidad e idoneidad en su uso, donde y cuando se necesite;

- Protección adecuada (contra pérdida de confidencialidad o integridad, o uso inadecuado);
- Accesibilidad, distribución, recuperación y uso;
- Almacenamiento y preservación, incluida la legitimidad;
- Control de cambios (control de versiones);
- Conservación y disposición.

En este sentido, se propone que la División de Pensiones de la Policía Nacional del Perú cree una carpeta compartida en OneDrive, mediante la cual, las personas involucradas en el alcance del SGAS tengan acceso a dicha información.

5.1.8 Requisito 8: Operación

5.1.8.1 Planificación y control operacional

Para cumplir con el SGC y la satisfacción del usuario, se dispone de todo lo que se requiera para que el SGC funcione. Por ello, la organización debe planificar, implementar y controlar los procesos necesarios para cumplir los requisitos que satisfagan a los clientes y para implementar las acciones de riesgo y oportunidades del requisito 6 desarrollado previamente.

En este sentido, para asegurar la calidad y evitar los reprocesos de la emisión de la Resolución Jefatural, se propone el formato de verificación de los documentos que se deben de entregar al inicio del proceso, y que cada proceso pueda verificar ello.

|  | | LISTA DE VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS | |
|---|--------------------------|---|--------------------------|
| A. PENSIÓN DE VIUDEZ | <input type="checkbox"/> | A. PENSIÓN DE ASCENDENTES | <input type="checkbox"/> |
| Solicitud simple | <input type="checkbox"/> | Solicitud simple | <input type="checkbox"/> |
| Declaración Jurada del sobreviviente | <input type="checkbox"/> | Declaración Jurada del sobreviviente | <input type="checkbox"/> |
| Acta de matrimonio original | <input type="checkbox"/> | Declaración Jurada Simple de Dependencia Económica | <input type="checkbox"/> |
| Acta de defunción del Titular original | <input type="checkbox"/> | Acta de Nacimiento original del titular | <input type="checkbox"/> |
| DNI de la viuda | <input type="checkbox"/> | Copia de D.N.I. de los solicitantes | <input type="checkbox"/> |
| | | Constancia sobre su "Actividad Lucrativa" expedida por la municipalidad de su residencia | <input type="checkbox"/> |
| | | Constancias de "NO" poseer bienes inmuebles registrados en la SUNARP. | <input type="checkbox"/> |
| | | Constancia expedida por la ONP de "NO" pertenecer a los sistemas previsionales regulados por los Decretos Leyes 19990 y 20530 | <input type="checkbox"/> |
| | | Constancia de "NO" pertenecer a ESSALUD. | <input type="checkbox"/> |
| B. PENSIÓN DE ORFANDAD | <input type="checkbox"/> | | |
| Solicitud simple | <input type="checkbox"/> | | |
| Declaración Jurada del sobreviviente | <input type="checkbox"/> | | |
| Acta de matrimonio original | <input type="checkbox"/> | | |
| Acta de defunción del Titular original | <input type="checkbox"/> | | |
| DNI del menor y del padre o madre solicitante | <input type="checkbox"/> | | |
| | | Fecha: | <input type="text"/> |
| | | Firma del trabajador: | <input type="text"/> |

Figura 19: Lista de verificación de documentación

5.1.8.2 Requisitos para el servicio

La organización debe tener una comunicación fluida con los usuarios externos (pensionistas y/o sobrevivientes) para determinar el tipo de pensión a realizar. Por ello, desde el primer contacto con un usuario externo, la división debe tener registro desde la solicitud hasta el seguimiento de la solicitud.

Por ello, para el adecuado recibimiento de las solicitudes se tiene ya un formato de solicitudes según Figura 20. Este formato de solicitud presente el campo de correo electrónico y número de celular del usuario externo lo que permite tener el punto de contacto, además este formato se anexará con la lista de verificación de documentos, ya que guardan relación directa entre lo que solicita y los documentos que entrega.

Por otro lado, la norma exige que en la comunicación se incluya las quejas o consultas que los clientes puedan presentar frente al servicio en general, por lo que se propone crear un buzón de sugerencias, quejas o reclamos dentro de la página web de la organización, el cual arrojará el formato según la Figura 21.

REG. N°: _____

SOLICITUD DE DERECHOS Y/O BENEFICIOS

SEÑOR CORONEL PNP JEFE DE LA DIVISIÓN DE PENSIONES DE LA PNP

DATOS DEL SOLICITANTE / APODERADO / CURADOR: _____ DNI _____

_____ APELLIDO PATERNO _____ APELLIDO MATERNO _____ NOMBRES _____

DATOS DEL TITULAR / CAUSANTE: _____ GRADO _____ CIP/ DNI _____

_____ APELLIDO PATERNO _____ APELLIDO MATERNO _____ NOMBRES _____

DOMICILIO:

_____ AV. - CALLE - JR. - PSJE - OTRO _____ N° - INT. - LTE - MZ _____ URB. - AARIH - OTRO _____

_____ DISTRITO _____ PROVINCIA _____ DEPARTAMENTO _____

_____ REFERENCIA DE UBICACIÓN DE DOMICILIO _____

_____ CORREO ELECTRÓNICO _____ TELÉFONO FIJO _____ CELULAR _____

ANTE USTED CON EL DEBIDO RESPETO ME PRESENTO Y SOLICITO:
(MARQUE CON UNA "X" LO QUE SOLICITA)

| | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> CONCEPTO COMPENSACIÓN | <input type="checkbox"/> ACRECENTAMIENTO DE PENSIÓN |
| <input type="checkbox"/> PENSIÓN DE DISPONIBILIDAD | <input type="checkbox"/> COMPENSACIÓN POR TIEMPO DE SERVICIOS "CTS" |
| <input type="checkbox"/> PENSIÓN DE RETIRO | <input type="checkbox"/> CAMBIO DE RESIDENCIA |
| <input type="checkbox"/> PENSIÓN DE INVALIDEZ E INCAPACIDAD | <input type="checkbox"/> SEGURO DE VIDA |
| <input type="checkbox"/> PENSIÓN DE VIUDEZ | <input type="checkbox"/> SUBSIDIO PÓSTUMO |
| <input type="checkbox"/> PENSIÓN DE ORFANDAD | <input type="checkbox"/> SUBSIDIO POR INVALIDEZ |
| <input type="checkbox"/> PENSIÓN DE ASCENDIENTES | <input type="checkbox"/> REINTEGRO |
| <input type="checkbox"/> PROMOCIÓN ECONÓMICA | <input type="checkbox"/> RECTIFICACIÓN o ACTUALIZACIÓN DE DATOS |
| <input type="checkbox"/> RENOVACIÓN DE PENSIÓN POR CUMPLIR 80 AÑOS (TITULAR) | <input type="checkbox"/> CONSTANCIA DE PENSIONISTA |
| <input type="checkbox"/> SUSPENSIÓN DE PENSIÓN | <input type="checkbox"/> SUBSIDIO POR FALLECIMIENTO |
| <input type="checkbox"/> RESTITUCIÓN DE PENSIÓN | <input type="checkbox"/> DERECHO DE LUTO |
| <input type="checkbox"/> PENSIÓN EQUIVALENTE AL GRADO INMEDIATO SUPERIOR | <input type="checkbox"/> GASTOS DE SPELLO |

OTROS,ESPECIFICAR: _____

POR LO EXPUESTO: A UD. SR. CORONEL PNP RUEGO ACCEDER A MI SOLICITUD POR SER DE JUSTICIA QUE ESPERO ALCANZAR.
SE ADJUNTAN DOCUMENTOS SEGÚN REQUISITOS.

RÍMAC, _____

DÍA: _____ MES: _____ AÑO: _____

(FIRMA Y POST-FIRMA) _____

Figura 20: Solicitud de Derechos y/o Beneficios

Fuente: DIVPEN PNP (2019)

| ID | HORA Y FECHA | NOMBRE Y APELLIDOS | CORREO ELECTRÓNICO | MENSAJE |
|----|--------------|--------------------|--------------------|---------|
| | | | | |
| | | | | |

Figura 21: Formato del buzón

5.1.8.3 Diseño y Desarrollo de los productos

Requisito no aplica para el SGC de la organización. Su explicación fue detallada en el Alcance de la presente tesis.

5.1.8.4 Control de procesos y servicios suministrados

La División de Pensiones de la Policía Nacional del Perú, depende de la institución policial, por lo que sus proveedores son los clientes externos (titulares y/o sobrevivientes) o los clientes internos, siendo principalmente la Dirección de Recursos Humanos (DIRREHUM PNP), la cual es autónoma en cuanto al manejo de su administración y procesos. Por ello, para el control de la documentación presentada, se propuso la lista de verificación ya expuesta en el anterior punto; mientras que para el caso de la DIRREHUM PNP, quien proporciona las Resoluciones Directorales de baja, se propone entablar un acuerdo entre ambas jefaturas para la entrega inmediata de estas resoluciones y así se tenga un control del proceso en conjunto.

5.1.8.5 Provisión del servicio

La organización debe controlar la provisión del servicio y definir tales condiciones mediante los siguientes formatos propuestos: Solicitud de derechos y/o beneficios, verificación de la documentación, programa de formación y toma de conciencia, determinar las competencias y habilidades de los servidores mediante los TDR propuestos o perfil del puesto.

5.1.8.6 Control de las salidas no conformes

Para el caso de la organización, el servicio no conforme son aquellas resoluciones emitidas con equivocaciones o beneficios que no corresponden, por ello, se realiza inmediatamente la corrección o se deja sin efecto dicha resolución de ser caso por los motivos que se indique. Además, se debe de informar a la Caja de Pensiones Militar Policial y al solicitante de la no conformidad.

No obstante, para las no conformidades se usa el Formato de Solicitud de Acción Correctiva u Oportunidad de Mejora que se visualizará en el requisito 9.

5.1.9 Requisito 9: Evaluación del Desempeño

5.1.9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación

Para alcanzar los resultados planificados y los objetivos determinados por la organización de mejora en la satisfacción del cliente, se lleva a cabo el seguimiento y medición de los objetivos del SGC.

Estas actividades permiten evaluar los objetivos de forma continua tomando las medidas oportunas y, en caso de necesidad, corregir las no conformidades que se detecten, antes de que estas puedan influir de algún modo a las actividades de la organización. Para medir los objetivos del SGC de la entidad se emplean indicadores, los mismos que se documentan en el formato Matriz de Seguimiento y Medición de Indicadores.

| N o | INDICADOR | FORMA DE CÁLCULO | FRECUENCIA | RESPONSABLE | META | REGISTRO/EVIDENCIA | [COLOCAR EL PERIODO] (Colocar el cálculo del indicador o "% en cada uno de los meses, según corresponda la frecuencia de medición) | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------|-------------------------------------|---|---|--|--|--------------------|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|--|--|--|
| | | | | | | | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC | | | | |
| | [Consignar el nombre del indicador] | [Consignar la fórmula de cálculo del indicador] | [Medición quincenal mensual, bimestral, semestral, anual] | [Consignar el Equipo de Trabajo designado] | [Consignar la meta al que debe apuntar el resultado del indicador] | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Figura 22: Matriz de Seguimiento y Medición de Indicadores

5.1.9.2 Auditoría interna

La norma señala que la organización debe llevar a cabo auditorías internas a intervalos planificados para proporcionar información acerca de se está cumpliendo con cada uno de los requisitos de la ISO 9001:2015 y si se implementa y mantiene eficazmente; para ello, se usa una lista de verificación de cumplimiento de requisitos (Figura 23).

|  | LISTA DE VERIFICACION | | | | | |
|---|------------------------------|------------|------------|-----------|----------|---------------|
| PROCESO AUDITADO | | | | | | |
| CRITERIO DE AUDITORIA | | | | | | |
| EQUIPO AUDITOR | | | | | | |
| Requisito | Cumplimiento | | | | | Observaciones |
| | CC 100% | CP1 75% | CP2 50% | CM 25% | NC 0% | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

Figura 23: Lista de verificación de cumplimiento de requisitos

Previamente, se realiza un Plan de auditoría (Figura 24); y después de ejecutarla, se realiza el informe de auditoría (Figura 25) con los resultados de la misma, los cuales serán revisados por la Alta Dirección,

y se identificarán las oportunidades de mejora, y en caso, se encuentren no conformidades se tomarán las medidas correctivas.

| | | | | | |
|---|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------|-----------------|
|  | | PLAN DE AUDITORIA INTERNA | | | |
| OBJETIVO DE LA AUDITORIA | | | | | |
| ALCANCE DE LA AUDITORIA | | | | | |
| CENTRO DE LA AUDITORIA | | | | | |
| EQUIPO AUDITOR | | | | | |
| FECHAS DE AUDITORIA | | | | | |
| FECHA | HORA Inicia - Termina | PROCESO | REQUISITO DE LA NORMA | AUDITOR | AUDITADO |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| Elaborado por: | | | | Fecha: | |
| Revisado por: | | | | Fecha: | |
| Aprobado por: | | | | Fecha: | |

Figura 24: Plan de Auditoría


| | | | |
|---|-------------------------------------|--|------------------|
|  | INFORME DE AUDITORIA INTERNA | | |
| OBJETIVO DE LA AUDITORIA | | | |
| ALCANCE DE LA AUDITORIA | | | |
| EQUIPO AUDITOR | | | |
| FECHAS DE AUDITORIA | | | |
| HALLAZGOS | | | |
| 1. Fortalezas | | | |
| N° | Proceso | Descripción de la Fortaleza | Requisito |
| | | | |
| | | | |
| 2. No Conformidades | | | |
| N° | Proceso | Descripción de la No Conformidad | Requisito |
| | | | |
| | | | |
| 3. Oportunidades de Mejora | | | |
| N° | Proceso | Descripción de la Oportunidad de Mejora | Requisito |
| | | | |
| | | | |
| CONCLUSIONES | | | |
| | | | |
| Auditor Líder: | | | |

Figura 25: Informe de Auditoría

5.1.9.3 Revisión por la dirección

La Alta Dirección debe llevar a cabo revisiones al SGC conforme a lo establecido en la Norma Internacional ISO 9001:2015, los cuales incluyen las oportunidades de mejora continua y cualquier necesidad de cambio en el SGAS.

Para ello, se ha planteado que la revisión se realice anualmente o cuando sea necesario, según el formato de Acta de Revisión por la Alta Dirección (Figura 26).

|  | | ACTA DE REVISIÓN POR LA ALTA DIRECCIÓN | | Versión: 01 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|---|--|--|---------------------------|----------------------------|----------|----------------------|-------------|--|--|--|--|----------|---|--|--|--|--|-------------|---------------------------------|--|--|--|--|------------|--|
| FECHA | HORA INICIO | HORA DE TÉRMINO | LUGAR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PARTICIPANTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NOMBRE Y APELLIDOS | | | FIRMA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ENTRADA: INFORMACIÓN ANALIZADA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ITEM | ELEMENTOS DE ENTRADA | ACCIONES REALIZADAS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Estado de las acciones de las revisiones previas por la Alta Dirección. | [Colocar el estado de implementación de las acciones propuestas en anteriores Actas de Revisión por la Alta Dirección.] | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Cambios en las cuestiones externas e internas que sean pertinentes al SGC. | [Describir los cambios relevantes identificados en el contexto de la organización desde la última revisión documentada.] | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | No conformidades y acciones correctivas. | [Se resume el estado de las acciones correctivas abiertas para resolver las No Conformidades de la Auditoría del 20__ del SGC.] <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">Descripción de la no conformidad</th> <th style="width: 25%;">Acción Correctiva</th> <th style="width: 25%;">Estado</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table> | | | Descripción de la no conformidad | Acción Correctiva | Estado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Descripción de la no conformidad | Acción Correctiva | Estado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | Resultados de seguimiento y mediciones. | [Se resume la revisión de los indicadores del SGC en el siguiente cuadro.] <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">Indicadores</th> <th style="width: 15%;">Resultado Primer Semestre</th> <th style="width: 15%;">Resultado Segundo Semestre</th> <th style="width: 10%;">Objetivo</th> <th style="width: 10%;">Estado del indicador</th> <th style="width: 45%;">Comentarios</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td>Cumplido</td> <td>El indicador calculado alcanzó el objetivo.</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td>Sin iniciar</td> <td>Aun no se calcula el indicador.</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td>En proceso</td> <td>El indicador calculado aún no alcanza el objetivo.</td> </tr> </tbody> </table> | | | Indicadores | Resultado Primer Semestre | Resultado Segundo Semestre | Objetivo | Estado del indicador | Comentarios | | | | | Cumplido | El indicador calculado alcanzó el objetivo. | | | | | Sin iniciar | Aun no se calcula el indicador. | | | | | En proceso | El indicador calculado aún no alcanza el objetivo. |
| Indicadores | Resultado Primer Semestre | Resultado Segundo Semestre | Objetivo | Estado del indicador | Comentarios | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | Cumplido | El indicador calculado alcanzó el objetivo. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | Sin iniciar | Aun no se calcula el indicador. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | En proceso | El indicador calculado aún no alcanza el objetivo. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | Resultados de las auditorías. | [Describir cuáles fueron las auditorías internas o externas realizadas después de la última revisión por la Alta Dirección, y cuáles fueron las No Conformidades u Oportunidades de Mejora encontradas.] | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | Oportunidades de mejora continua del SGAS. | [Describir las oportunidades de mejora y observaciones detectadas en anteriores auditorías internas, auditorías de certificación o auditorías de seguimiento.] | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SALIDAS: RESULTADOS DE LA REVISIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DECISIONES DE LA ALTA DIRECCIÓN | | RESPONSABLE | FECHA DE INICIO | FECHA DE FIN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| [Describir las acciones a realizar sobre temas relacionados a las oportunidades de mejora continua, a la necesidad de recursos o cualquier necesidad de cambio en el SGC]. | | [Colocar a la Oficina o Dirección responsable] | [Colocar la fecha de inicio para desarrollar la acción planteada] | [Colocar la fecha de presentación de las evidencias del desarrollo de la acción planteada] | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Figura 26: Acta de Revisión

5.1.10 Requisito 10: Mejora

La organización debe identificar e implementar las oportunidades de mejora y cualquier acción necesaria para cumplir los requisitos del cliente y aumentar su satisfacción. Es por ello que en los requisitos anteriores se determinaron formatos, programas, matrices y procedimientos como objetivo mejorar el sistema de gestión de la calidad.

Asimismo, este requisito menciona que las no conformidades deben ser tratadas para que no vuelvan a suceder e identificar la causa raíz del problema. Por lo tanto, se propone un formato denominado Solicitud de Acción Correctiva u Oportunidad de Mejora (Figura 27).


|  SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA Y OPORTUNIDAD DE MEJORA | | | | | |
|---|------------------------|---|--|----------------------|---|
| FECHA DE SOLICITUD | <input type="text"/> | TIPO DE ACCIÓN | <input type="checkbox"/> Acción Correctiva <input type="checkbox"/> Acción de Mejora | N° ACCIÓN | <input type="text"/> |
| PROCESO INVOLUCRADO | | RESPONSABLE DEL PROCESO | | | |
| ORIGEN | | Otras fuentes | | | |
| <input type="checkbox"/> Auditoría Interna <input type="checkbox"/> Auditoría Externa | | DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD U OPORTUNIDAD DE MEJORA | | | |
| Describir el motivo de la No conformidad u Oportunidad de Mejora. | | | | | |
| ¿REQUIERE PROYECTO DE MEJORA? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Si la respuesta fue "NO" continuar con el Análisis de causa y/o Plan de acción, caso contrario culminar el registro. | | | | | |
| ANÁLISIS DE LA CAUSA (Causa o causas por la que se presentó la no conformidad real) | | | | | |
| Solo llenar en caso de No conformidad. Realizar un análisis de causas, para identificar la causa raíz del problema detectado, usando herramientas de calidad, como por ejemplo: | | | | | |
| * Los 5 Porqué * Espina de Ishikawa * Hoja de Verificación * Diagrama de Dispersión | | | | | |
| PLAN DE ACCIÓN (Escribir las acciones que permitirán eliminar las causas reales) | | | SEGUIMIENTO | | |
| N° | ACCIONES | RESPONSABLE | FECHA FIN | FECHA | RESULTADO* |
| 1 | Describir las acciones | Incluir el cargo o función del responsable | Fecha fin del plan de acción | Fecha de seguimiento | Esto puede ser: *En implementación *Implementado *Sin implementación Incluir el cargo o función de quien realiza el seguimiento |
| * RESULTADO PUEDE SER: IMPLEMENTADO, EN IMPLEMENTACIÓN O SIN IMPLEMENTACIÓN | | | | | |
| VERIFICACIÓN DE EFICACIA Y CIERRE | | | | | |
| LA ACCIÓN FUE EFICAZ SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | | EVIDENCIA DE LA EFICACIA Describir la evidencia de la eficacia en base a los registros revisados que demuestren que las acciones fueron implementadas en los plazos previstos. | | | |
| SE CREA NUEVA ACCIÓN | | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | | FECHA DE CIERRE | |
| | | N° ACCIÓN RELACIONADA | | | |

Figura 27: Formato de Solicitud de Acción Correctiva u Oportunidad de Mejora

5.2 Proceso de certificación de la Norma ISO 9001:2015

La entidad podrá certificarse por la Norma ISO 9001:2015 al completar y cumplir con la implementación de todos los requisitos del SGC. Esta certificación implica un distintivo frente a otras instituciones públicas y un aspecto positivo para el pensionista.

Para poder certificarse, se debe de elegir alguna empresa certificadora que esté reconocida por INACAL. Entre estas empresas encontramos a la ASOCIACIÓN CIVIL BASC PERÚ, CERTIFICACIONES DEL PERÚ S.A. – CERPER, BUREAU VERITAS DEL PERÚ S.A y a LOT INTERNACIONAL S.A.C. Según BASC PERÚ, el proceso de certificación sigue las siguientes etapas:

| |
|--|
| 1. Solicitud para certificarse |
| 2. Estudio de la documentación |
| 3. Auditoría de certificación |
| 4. Emisión del certificado |
| 5. Auditoría de seguimiento (02 veces) |
| 6. Auditoría de recertificación |

Figura 28: Pasos de certificación

La certificación tiene una vigencia de 03 años, por lo que vencido dicho periodo de certificación, se tiene que realizar nuevamente una auditoría para obtener la recertificación.

CAPITULO 6: EVALUACIÓN TÉCNICA Y ECONÓMICA DEL SGC

En el sexto capítulo, después de haber realizado la propuesta de la implementación del SGC, se evaluará de forma técnica y económica dicha propuesta; y, por último, se realizará la evaluación económica del proyecto.

6.1 Evaluación técnica de los impactos de la implementación

La implementación del presente SGC, incluye y complementa las soluciones a los procesos misionales de la División de Pensiones de la Policía Nacional del Perú. Por ello, la evaluación técnica de esta implementación inicia con la conformidad y soluciones de las mejoras propuestas en los procesos y finaliza con la verificación de todos los requisitos de la Norma ISO 9001:2015.

Evaluación de la mejora en el proceso de otorgamiento de pensión y beneficios previsionales

Frente a la reducción de personal por estado de emergencia de seguridad o apoyo a la seguridad por fechas conmemorativas, que hace que los expedientes se paralizan hasta que vuelva dicho personal, se propuso que en la sección de “información documentada” se cree una carpeta One Drive con acceso a los respectivos jefes para visualizar el avance de las solicitudes y realizar las revisiones internas de forma digital.

Evaluación de la mejora en el proceso de programación de pensión y beneficios previsionales

Se necesitaba mejorar la relación con las partes interesadas pertinentes internas y externas, por lo que se propuso la implementación de un buzón de sugerencias virtual, en el que los pensionistas podrán acceder fácilmente ingresando al portal web de Pensiones. Además, se propuso establecer un acuerdo institucional entre la DIRREHUM PNP Y DIVPEN PNP para que la información interna se transmita de forma rápida y eficiente.

Frente a la falta de capacitación del personal se propuso un Manual de Roles y Responsabilidades de los trabajadores y formato del programa de Formación y Toma de Conciencia anual para que la organización puede planificar las capacitaciones y cursos a lo largo del año.

Evaluación de la mejora en el proceso de fiscalización

Debido a la falta de articulación del proceso de fiscalización y otorgamiento de pensión y/o beneficios previsionales, se diseñó un formato de verificación de documentos, para que se pueda saber qué si se cuenta con la documentación completa y si dicha documentación es verídica. También se propuso un formato para el control de No conformidades en la emisión de la resolución jefatural.

Evaluación de la implementación del SGC

Se ha elaborado la Tabla 19 de verificación de requisitos de la Norma ISO 9001:2015 (similar al diagnóstico) para evaluar la conformidad en cuanto a su cumplimiento y cómo se llevó a cabo la implementación de cada uno de dichos requisitos. En consecuencia, luego de la propuesta del SGC del presente trabajo, la implementación es conforme, debido a que se elaboraron formatos de programas de capacitación, de revisiones de la alta dirección, de planes de auditoría, evaluación y medición del desempeño, tratamiento de acciones correctivas, entre otros. Además, se propuso procesos estratégicos de la alta dirección para la toma de decisiones respecto de la gestión de la calidad.

Tabla 19: Verificación de requisitos de la Norma ISO 9001:2015

| ITEM | REQUISITO | IMPLEMENTACIÓN | RESPONSABLE | RESULTADO |
|---|---|--|-------------------------------|--------------|
| REQUISITO 4: CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN | | | | |
| 4.1 | Comprensión de la organización y de su contexto | FODA | Alta Dirección | Implementado |
| 4.2 | Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas | Matriz de Partes Interesadas | Alta Dirección | Implementado |
| 4.3 | Determinación del alcance del sistema de gestión de calidad | Alcance del SGAS | Alta Dirección | Implementado |
| 4.4 | Sistema de gestión de la calidad y sus procesos | Mapa de Interacción de Procesos | Alta Dirección- Equipo SGC | Implementado |
| REQUISITO 5: LIDERAZGO | | | | |
| 5.1 | Liderazgo y compromiso | Encuesta clima laboral | Alta Dirección- Equipo SGC | Implementado |
| | | Encuesta satisfacción al cliente | Alta Dirección- Equipo SGC | Implementado |
| 5.2 | Política | Política del SGAS | Alta Dirección | Implementado |
| 5.3 | Roles responsabilidades y autoridades en la organización | Matriz de roles y responsabilidades | Alta Dirección | Implementado |
| REQUISITO 6: PLANIFICACIÓN | | | | |
| 6.1 | Acciones para abordar riesgos y oportunidades | Gestionar los riesgos organizacionales | Alta Dirección- Equipo SGC | Implementado |
| 6.2 | Objetivos de la calidad y planificación para lograrlos | Objetivos de la calidad | Alta Dirección | Implementado |
| 6.3 | Planificación de los cambios | Documentos de asignación o reasignación de autoridades | Alta Dirección- Equipo SGC | Implementado |
| REQUISITO 7: APOYO | | | | |
| 7.1 | Recursos | PIA y PIM | Alta Dirección | Implementado |
| 7.2 | Competencia | TDR según el perfil del puesto | Alta Dirección y RRHH | Implementado |
| | | Competencias en el SGAS | | |
| 7.3 | Toma de conciencia | Programa de Formación y Toma de conciencia | Alta Dirección- Equipo SGC | Implementado |
| 7.4 | Comunicación | Comunicaciones internas y externas del SGAS | Equipo SGP | Implementado |
| 7.5 | Información documentada | Listado maestro de documentos del SGC | Equipo SGP | Implementado |
| | | Carpeta One Drive | | |

| ITEM | REQUISITO | IMPLEMENTACIÓN | RESPONSABLE | RESULTADO |
|--|---|---|-------------------------------|--------------|
| REQUISITO 8: OPERACIÓN | | | | |
| 8.1 | Planificación y control operacional | Lista de verificación de documentación | Alta Dirección- Equipo SGC | Implementado |
| 8.2 | Requisitos para el servicio | Solicitud de Derechos y/o Beneficios | Alta Dirección- Equipo SGC | Implementado |
| | | Formato del buzón | | |
| 8.4 | Control de procesos y servicios suministrados | Acuerdo institucional con DIRREHUM PNP | Alta Dirección | Implementado |
| 8.5 | Provisión del servicio | Actividades antes y después de la emisión de la Resolución | Alta Dirección- Equipo SGC | Implementado |
| 8.7 | Control de las salidas no conformes | Formato de Solicitud de Acción Correctiva u Oportunidad de Mejora | Alta Dirección- Equipo SGC | Implementado |
| REQUISITO 9: EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO | | | | |
| 9.1 | Seguimiento, medición, análisis y evaluación | Matriz de Seguimiento y Medición de Indicadores | Equipo SGP | Implementado |
| 9.2 | Auditoría interna | Lista de verificación de cumplimiento de | Equipo SGP | Implementado |
| | | Plan de Auditoría | Alta Dirección- Equipo SGC | |
| | | Informe de Auditoría | Equipo SGP | |
| 9.3 | Revisión por la dirección | Acta de Revisión | Alta Dirección | Implementado |
| REQUISITO 10: MEJORA | | | | |
| 10.1 | No conformidad y acción correctiva | Solicitud de Acción Correctiva u Oportunidad de Mejora | Alta Dirección- Equipo SGC | Implementado |
| 10.2 | Mejora continua | Plan de acciones | Alta Dirección- Equipo SGC | Implementado |

6.2 Evaluación económica del proyecto

Además de evaluar la conformidad de la implementación de los requisitos de la Norma ISO 9001:2015, también se evaluará el proyecto mediante un análisis financiero. En ese sentido, se tendrá en cuenta los costos de implementación del sistema de gestión de la calidad frente a los ahorros obtenidos tras su desarrollo.

1. Costos de la implementación del SGAS

Al ser pública la organización, el recurso humano que se requerirá será trabajador permanente para la implementación del SGC y para el mantenimiento posterior a la certificación, por lo que se considerará un sueldo anual de 12 meses. Asimismo, el equipo SGC, según sus funciones en su perfil de puesto, se encargarán de realizar todas las acciones para el mantenimiento del SGC.

Tabla 20: Detalle de los costos de la Implementación del SGC en el Año 0

| Descripción de los egresos | Cantidad | Sueldo mensual | Sueldo anual |
|--|----------|----------------|--------------|
| Líder SGC | 1 | 5000 | 60000 |
| Equipo SGC | 2 | 3000 | 36000 |
| Curso autoformativo SGC | 1 | 4000 | 4000 |
| Curso de formación e interpretación de auditores | 1 | 8000 | 8000 |
| Pre auditoria (interna) | 1 | 8000 | 8000 |
| Certificado ISO 9001:2015 | 1 | 15000 | 15000 |

Fuente: Anexo 08

Tabla 21: Costos de la continuidad de la Implementación del SGC, AÑO 1 al 5

| Descripción de los egresos | Año 1 | Año 2 | Año 3 | Año 4 | Año 5 |
|----------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Personal del SGC | 96000 | 96000 | 96000 | 96000 | 96000 |
| Cursos relacionados al SGC | 12000 | 12000 | 12000 | 12000 | 12000 |
| Certificado ISO 9001:2015 | - | - | 18000 | - | - |
| Auditoria interna | 3500 | 3500 | 3500 | 3500 | 3500 |
| Total | S/ 111,500 | S/ 111,500 | S/ 129,500 | S/ 111,500 | S/ 111,500 |

2. Ahorros o ganancias debido a la implementación del SGC

Según la DIVPEN PNP, se tiene una deuda que asciende a los 40 millones de soles hasta la actualidad, por haber otorgado derechos a aquellos beneficiarios que no corresponden, por lo que se tiene una sección de recuperaciones, el cual se encarga de anular la resolución jefatural y realizar el trámite de devolución del dinero. Estas equivocaciones usualmente corresponden a la pensión a aquellas hijas que falsificaron documentación sobre no haber tenido estudios ni actividad económica durante su vida, por lo que se tomará un promedio de coste que se pierde en la emisión jefatural equívoca.

Tabla 22: Ahorro implementado el SGC, Año 1 al 5

| Ahorros | Mensual | Año 1 | Año 2 | Año 3 | Año 4 | Año 5 |
|--------------------------------|-----------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Pensión promedio | 4500 | 108000 | 108000 | 108000 | 108000 | 108000 |
| Trámite de recuperación | | | | | | |
| Notificación a la procuraduría | 100 | 1200 | 1200 | 1200 | 1200 | 1200 |
| Servicio de Abogado | 3500 | 42000 | 42000 | 42000 | 42000 | 42000 |
| Total | S/ 8,100 | S/ 151,200 | S/ 151,200 | S/ 151,200 | S/ 151,200 | S/ 151,200 |

*Pensión promedio de dos personas

3. Análisis de resultados

Después de, realizar ambos análisis técnico y financiero, se demostró la conformidad de la implementación del SGC y el respaldo económico del proyecto. En ese último sentido, se demostró que, al momento de implementar el SGC, se supone de un ahorro de 151 200 soles anual, debido a que se mitiga el riesgo de emitir una resolución jefatural con una pensión equívoca. Por lo tanto, el proyecto presentado traerá consigo no solo un ahorro, sino también mejoras en los procesos misionales de la organización y la satisfacción de los pensionistas.



CAPÍTULO 7: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En este último capítulo se explica las conclusiones y recomendaciones de la propuesta de implementación de un SGC en la División de Pensiones de la Policía Nacional del Perú, y se evidencia las mejoras resultantes en los procesos de la organización tras la implementación.

7.1 Conclusiones

Las conclusiones que se obtienen del presente trabajo responden a los objetivos específicos de la tesis, por lo que se detallan a continuación:

- Se concluye que el sistema de pensiones de la Policía Nacional del Perú, se encuentra dividido en dos regímenes, el Régimen de Montepío, el cual está a cargo de la PNP desde el reconocimiento de derechos hasta los pagos efectivos de pensión; y el Régimen de la Caja de Pensiones Militar Policial (CPMP), el cual la PNP solo se encarga de otorgar el reconocimiento del derecho y los pagos de beneficios, pero no de la pensión. Es por ello, que se requiere brindar una atención de calidad a los pensionistas, con el fin de que se les pueda reconocer su derecho sin demoras.
- Tras el diagnóstico situacional de la División de Pensiones de la Policía Nacional del Perú, se concluye que el estado actual de la entidad evidencia que la emisión de resolución jefatural presenta retrasos en su ejecución por no contar con la documentación necesaria, según sea el caso y un orden de la atención de las solicitudes. Por lo que se ha planteado emplear formatos de solicitud, listas de verificación, plantear objetivos de calidad en miras a la satisfacción del pensionista y tener un buzón de sugerencias y quejas para que los pensionistas puedan emitir su opinión a través de dicho portal en la página web de la DIVPEN PNP.
- El diagnóstico inicial de cumplimiento de los requisitos de la Norma ISO 9001:2015, evidenció que la organización cumple solo un 21.31% en total, siendo que el requisito 6, 7 y 9 tienen el cumplimiento más bajo, ya que no se tiene un plan para abordar los riesgos en los procesos, no se capacita al personal temas relacionados al Sistema de Gestión de Calidad (SGC), y no se realizan auditorías internas ni evaluación del desempeño de los procesos, respectivamente.
- Se plantea una propuesta de mejora y de implementación del SGC en la DIVPEN PNP, debido a que cada uno de sus requisitos permite brindar calidad de servicio al usuario, valor público y satisfacción de los pensionistas. Asimismo, es favorable que se implemente el SGC debido a que otras áreas de la PNP también lo han implementado como la Dirección de Administración para el proceso de gestión de abastecimiento de compras mayores a 8 UIT.

- Se confirma el beneficio de la implementación de un SGC mediante los resultados técnicos y económicos, debido a que el costo asciende a 131 000 soles en año 0, pero genera un ahorro de 151 200 soles anuales, ya que las emisiones de resoluciones jefaturales no conformes disminuirían. Una vez certificado la entidad, se tiene que continuar con el mantenimiento de la certificación y año tras año, se busca la mejora continua.

7.2 Recomendaciones

Se recomienda que una vez certificado la DIVPEN PNP, se incluya dentro de sus objetivos estratégicos la implementación y el mantenimiento del SGC para que se pueda tener partida presupuestal para su desarrollo, y así se promueva las continuas renovaciones del certificado.

En la actualidad, la División de Pensiones de la Policía Nacional del Perú cuenta con una unidad de planeamiento, en el que se desarrollan proyectos relacionados a procesos, pero solo cuenta con un personal calificado para ello, por lo que se recomienda que se contrate un equipo con las competencias necesarias y vinculadas al SGC para su implementación.

Se recomienda que la Alta Dirección mantenga un compromiso de liderazgo para la implementación del SGC, debido a que será quien toma las decisiones respecto a las acciones vinculadas al sistema y serán un ejemplo para los miembros de la organización y así mitigar la resistencia al cambio. Asimismo, será quien evaluará las mejoras de los procesos en base a la medición de indicadores.

Se sugiere actualizar la página web de la organización y difundirlo, para que los pensionistas puedan acceder fácilmente a la documentación relacionado al sistema de pensiones y al seguimiento de sus solicitudes, para que pueda mejorar la comunicación con las partes interesadas de la organización.

Por último, se recomienda a la organización que renueve continuamente los certificados del ISO 9001:2015 y más adelante, plantear un sistema de gestión integrado con el SGAS, debido a que como entidad pública y por la magnitud del servicio que brinda, está expuesta a cualquier posible acto de soborno, por lo que es necesario mitigarlo.

BIBLIOGRAFÍA

- Alfaro, E. (2004). *El sistema previsional peruano y la necesidad de plantear una nueva reforma*. [Tesis de maestría, Pontificia Universidad Católica del Perú] https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/600/ALFARO_ESPARZA_JAIME_EL%20SISTEMA%20PREVISIONAL%20Y%20LA%20NECESIDAD.pdf?sequence=1&isAllowed=yhttps://www.mef.gob.pe/es/?option=com_moofaq&language=es-ES&Itemid=102791&lang=es-ES&view=category&id=892
- Brito P, Clasen MA, De Otero EC. (1994). *Educación permanente, proceso de trabajo y calidad de servicio en salud*. Washington DC. P: 33-61. Obtenido de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2001000300001&script=sci_arttext
- Camisón, C., Cruz, S., & González, T. (2006). *Gestión de la calidad*. Madrid: Pearson Educación.
- Claver Cortés, E., Molina Azorín, J. F., & Tarí Guilló, J. J. (2004). *Gestión de la calidad y gestión medioambiental: Fundamentos, herramientas, normas ISO y relaciones*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Comité Técnico ISO/TC 176 Gestión y aseguramiento de la calidad. (2015). *Norma Internacional ISO 9000:2015. Sistemas de gestión de la calidad - Fundamentos y vocabulario (4ª. ed.)*. Gineva.
- Cortés, J (2017). *Sistema de gestión de calidad ISO 9001:2015*. file:///C:/Users/User/Downloads/Sistemas%20de%20Gesti%C3%B3n%20de%20Calidad.pdf
- Cubillos Rodríguez, M. C., y D.Rozo Rodríguez. (2009). *El concepto de calidad: Historia, evolución e importancia para la competitividad*. Revista de la Universidad de La Salle, (48) 80-99. <https://ciencia.lasalle.edu.co/cgi/viewcontent.cgi?article=1170&context=ruls>
- Decreto Ley N°19846, Ley de Pensiones Militar-Policial. (27 de diciembre de 1972). Normas Legales, N°226860. Diario Oficial El Peruano.
- Decreto Ley N°1133, Decreto Legislativo para el Ordenamiento Definitivo del Régimen de Pensiones del Personal Militar y Policial. (09 de diciembre de 2012). Normas Legales, N°480370. Diario Oficial El Peruano.
- Decreto Supremo N°025-2022, Decreto Supremo que proroga el Estado de Emergencia en Lima Metropolitana del Departamento de Lima y en la Provincia Constitucional del Callao. (18 de marzo del 2023). Normas Legales, N°2049465. Diario Oficial El Peruano.
- Diario Gestión. (2022, febrero 14). Retiro AFP: lo que debes saber sobre los nuevos proyectos sobre el fondo de pensiones. <https://gestion.pe/tu-dinero/retiro-afp-lo-que-debes-saber-sobre-los-nuevos-proyectos-sobre-el-fondo-de-pensiones-congreso-nnda-nnlt-noticia/>
- Directiva N°003-2019-SECEJE-PNP/DIRADM, Directiva que Regula el Otorgamiento, Pago y Rendición de Cuentas de Viáticos por Comisión del Servicio Nacional e Internacional, Asignaciones, Reasignaciones y Cambio de Residencia para el Personal de la Policía Nacional del Perú. (26 de julio de 2019). Resoluciones de Comandancia General de la Policía Nacional del Perú.
- Feigenbaum, A. (1991). *Total Quality Control (1ª. ed.)*. Madrid: McGraw-Hill.

- Griful, E. y Canela, M. (2002). *Gestión de la Calidad*. Barcelona, Ediciones UPC.
- Hurtado, R., Rodríguez, W., Fuentes, H. & Galleguillos, C. (2009). *Impacto en los beneficios de la implementación de las normas de calidad ISO 9000 en las empresas*. Obtenido de: <http://www.revistaingenieria.uda.cl/Publicaciones/230003.pdf>
- INACAL. (2005). *NTP –ISO 9000:2005 Sistema de gestión de la calidad, fundamentos y vocabulario*. Lima.
- INACAL. (2016). *NTP –ISO 9001:2015 Sistema de gestión de la calidad, requisitos*. Lima.
- Juran, J. (1988). *Manual de Control de Calidad (4ª. ed.)*. Madrid: Mc Graw-Hill.
- Juran, J. M., Godfrey, A., Hoogstoel, R. E., & Schilling, E. G. (2001). *Manual de calidad de Juran*. Madrid: Mc Graw-Hill.
- Ministerio de Economía y Finanzas. (07 de 05 de 2021). *Preguntas Frecuentes DL N°20530*. Obtenido de https://www.mef.gob.pe/es/?option=com_moofaq&language=es-ES&Itemid=102791&lang=es-ES&view=category&id=892
- Miranda González, F., Chamorro Mera, A., & Rubio Lacoba, S. (2008). *Introducción a la Gestión de la Calidad*. Las Rosas (Madrid): Delta.
- Miranda, J., Chamorro, A., y Rubio, S. (2007). *Introducción a la Gestión de la Calidad*. Madrid, Delta, Publicaciones Universitarias.
- Mogrovejo, P. (2018). *Propuesta de implementación de un sistema de gestión de la calidad en base a la norma ISO 9001:2015 en una empresa de fabricación de calzados de cuero femenino ubicada en Lima Metropolitana*. [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Perú].
- Monteagudo, J.(2005). Herramientas para la Gestión Energética Empresarial. *Scientia et Technica* 29(3). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4834188>
- Real Academia Española. (18 de 04 de 2022). *Diccionario de la lengua española*. Obtenido de Real Academia Española: <http://www.rae.es/>
- Stanton, W. Etzel, M & Walker B. (2007). *Fundamentos de Marketing* McGraw-Hill Interamericana. (14ª.ed.). Mexico: McGraw-Hill.
- Torrell, F (2014). *La excelencia empresarial: las herramientas de calidad total como motor para la gestión del cambio en las organizaciones*. *Revista de Contabilidad y Dirección*, 19(1) 11-28. https://accid.org/wp-content/uploads/2018/11/La_excelencia_empresarial.pdf
- Torres Saumeth, K.M., Ruiz Afanador, T. S., Solís Ospino, L., y Martínez Barraza, F. (2012). *Calidad y su evolución: una revisión*. *Dimensión empresarial*, 10(2) 100-107. http://148.202.167.116:8080/jspui/bitstream/123456789/3460/1/Calidad_evoluti%c3%b3n.pdf

Vega, M. & Remenyi, M. (1996). *El sistema previsional en el Perú: sistema nacional de pensiones vs. sistema privado de pensiones*. Economía, 19(37-38), 298-299.
<https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/economia/article/view/506/495>

Yáñez, C. (2008). Sistema de gestión de calidad en base a la norma ISO 9001. Internacional eventos. Obtenido de <http://internacionaleventos.com/articulos/articuloiso.pdf>



Anexo 1: Muestra de resoluciones emitidas en el año 2022

| Trámite | Titular | DNI | CIP | MotivoDeTra | FechaInicio | FechaRecep | DIAS | Estado | Área |
|---------|--------------|----------|----------|-------------|-------------|------------|------|------------|---|
| 14757 | LEON VELAR | 7617779 | 113150 | PENSION DE | 4/01/2022 | 11/02/2022 | 38 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 14764 | CABRERA GU | 822116 | 30027001 | PENSION DE | 4/01/2022 | 14/06/2022 | 161 | EN ESPERA | AREA DE VERIFICACION Y FISCALIZACION |
| 14766 | DE LA CRUZ A | 253905 | 30223427 | ANEXA DOCU | 4/01/2022 | 2/02/2022 | 29 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 14769 | GALARZA CA | 7462021 | 30093641 | PENSION DE | 4/01/2022 | 25/02/2022 | 52 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 14777 | ZELADA PRIN | 10783356 | 30133290 | PENSION DE | 4/01/2022 | 11/02/2022 | 38 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 14788 | SANCHEZ CA | 15356326 | 30386254 | PENSION DE | 4/01/2022 | 7/04/2022 | 93 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 14824 | VALDERRAM | 45120389 | 31572118 | PENSION DE | 5/01/2022 | 21/02/2022 | 47 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 14826 | LOPEZ JIMEN | 10302316 | 116612 | DERECHO DE | 5/01/2022 | 7/04/2022 | 92 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 14828 | GAMBARINI | 9440849 | 30099458 | DERECHO DE | 5/01/2022 | 7/04/2022 | 92 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 14845 | MEDINA MIR | 24585139 | 30101432 | DERECHO DE | 5/01/2022 | 11/02/2022 | 37 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 14848 | YAÑEZ HERN | 43314915 | 30136206 | PENSION DE | 6/01/2022 | 24/02/2022 | 49 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 14853 | GUILLÉN CON | 0 | 30765601 | PENSION DE | 6/01/2022 | 21/02/2022 | 46 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 14863 | LOPEZ YOMO | 7540220 | 134170 | PENSION DE | 6/01/2022 | 10/01/2022 | 4 | EN ESPERA | SECCION DE PROGRAMACION DE DERECHOS Y BENEFICIOS PREVISIONALES |
| 14870 | RAMIREZ Y R | 26703484 | 30042798 | PENSION DE | 6/01/2022 | 25/02/2022 | 50 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 14885 | VEGA BAZAN | 41544019 | 30132059 | DERECHO DE | 7/01/2022 | 11/02/2022 | 35 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 14890 | CRUCES CHAI | 10663091 | 30025082 | DERECHO DE | 7/01/2022 | 11/02/2022 | 35 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 14905 | AGUILAR NO | 40406587 | 30422971 | PENSION DE | 10/01/2022 | 7/04/2022 | 87 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 14906 | OLIVARES YA | 8170526 | 30038456 | DERECHO DE | 10/01/2022 | 5/05/2022 | 115 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 14909 | VARGAS DIA | 40381614 | 30773118 | DERECHO DE | 10/01/2022 | 25/02/2022 | 46 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 14914 | VEGA ESCOB | 0 | 30456173 | PENSION DE | 10/01/2022 | 4/06/2022 | 145 | EN ESPERA | SECCION DE RESOLUCIONES |
| 14916 | SANCHEZ NA | 6035815 | 31006187 | PENSION DE | 10/01/2022 | 2/02/2022 | 23 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 14917 | FUENTES MA | 43322354 | 30149807 | PENSION DE | 10/01/2022 | 24/02/2022 | 45 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 14926 | GARATE DIAZ | 418948 | 70025750 | PENSION DE | 10/01/2022 | 24/02/2022 | 45 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 14943 | RUIZ VERA EL | 9403715 | 30944936 | PENSION DE | 10/01/2022 | 3/02/2022 | 24 | FINALIZADO | UNIDAD DE ASESORIA JURIDICA |
| 14957 | MONTORO E | 6792826 | 30211844 | PENSION DE | 10/01/2022 | 11/02/2022 | 32 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 14960 | CRUZ IZQUIE | 43573905 | 30342902 | PENSION DE | 11/01/2022 | 24/02/2022 | 44 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 14977 | VILCA YUCRA | 43958170 | 31607297 | PENSION DE | 11/01/2022 | 18/02/2022 | 38 | FINALIZADO | SECCION DE RESOLUCIONES |
| 14981 | QUIJANO QU | 9549362 | 30200706 | DERECHO DE | 11/01/2022 | 3/02/2022 | 23 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 14982 | RAMOS SANZ | 8955465 | 30609214 | PENSION DE | 11/01/2022 | 11/02/2022 | 31 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 14996 | NERVI CHACO | 43579878 | 30136263 | PENSION DE | 11/01/2022 | 19/02/2022 | 39 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 14997 | AMBIA RETE | 8513697 | 30415981 | PENSION DE | 11/01/2022 | 11/03/2022 | 59 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15006 | SANCHEZ ZEL | 42336760 | 30091738 | DERECHO DE | 12/01/2022 | 31/01/2022 | 19 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15014 | JERI DEL CAM | 8508373 | 30097165 | DERECHO DE | 12/01/2022 | 11/02/2022 | 30 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15018 | OLIVARES BE | 9535845 | 30027456 | PENSION DE | 12/01/2022 | 25/02/2022 | 44 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15019 | CUEVA CORD | 6066093 | 30616383 | PENSION DE | 12/01/2022 | 14/01/2022 | 2 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15022 | HERRERA SA | 6472069 | 30015776 | PENSION DE | 13/01/2022 | 11/02/2022 | 29 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15035 | VARGAS DIAZ | 5349117 | 31078001 | PENSION DE | 13/01/2022 | 31/03/2022 | 77 | EN ESPERA | UNIDAD DE ASESORIA JURIDICA |
| 15046 | GUTIERREZ C | 8832025 | 30765650 | PENSION DE | 13/01/2022 | 14/06/2022 | 152 | EN ESPERA | UNIDAD DE ASESORIA JURIDICA |
| 15055 | CABRERA FLC | 40787510 | 30044855 | PENSION DE | 14/01/2022 | 7/04/2022 | 83 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15069 | CORRALES BE | 43284034 | 30469052 | PENSION DE | 14/01/2022 | 14/03/2022 | 59 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15102 | FERNANDEZ | 6147848 | 70035568 | PENSION DE | 17/01/2022 | 24/01/2022 | 7 | EN ESPERA | SECCION DE PROYECTOS DE RESOLUCION |
| 15117 | VERA TABOA | 0 | 30695837 | PENSION DE | 17/01/2022 | 31/01/2022 | 14 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15118 | MONTOYA V | 57058 | 30767092 | DERECHO DE | 17/01/2022 | 7/04/2022 | 80 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15131 | ZAPATA APO | 43363626 | 231079 | DERECHO DE | 18/01/2022 | 25/02/2022 | 38 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15134 | FLORES BERN | 29351885 | 30379020 | DERECHO DE | 18/01/2022 | 24/02/2022 | 37 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15135 | ARENAS ARE | 29219025 | 30366522 | DERECHO DE | 18/01/2022 | 1/03/2022 | 42 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15136 | RIVERA DELG | 29366044 | 30051918 | DERECHO DE | 18/01/2022 | 24/02/2022 | 37 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15143 | BECCERRA PIS | 43361475 | 30255414 | PENSION DE | 18/01/2022 | 11/02/2022 | 24 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15163 | PARDO RAFA | 76976945 | 32004293 | GASTOS DE S | 18/01/2022 | 17/03/2022 | 58 | FINALIZADO | SECCION DE RESOLUCIONES |
| 15210 | CAMPOS GRA | 10717271 | 184561 | DERECHO DE | 20/01/2022 | 24/02/2022 | 35 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15228 | VELARDE ALV | 0 | 30133809 | PENSION DE | 20/01/2022 | 13/05/2022 | 113 | EN ESPERA | UNIDAD DE TRAMITE DOCUMENTARIO |
| 15237 | ARENAS PAR | 29574401 | 30577552 | PENSION DE | 20/01/2022 | 19/05/2022 | 119 | FINALIZADO | AREA DE RECURSOS ADMINISTRATIVOS Y CERTIFICADOS DE TIEMPO DE SERVICIO |
| 15238 | LLAZA PAZ B | 43335076 | 30410156 | PENSION DE | 20/01/2022 | 24/02/2022 | 35 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15261 | TRELLES FLO | 6185893 | 315213 | DERECHO DE | 21/01/2022 | 7/04/2022 | 76 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15262 | LOPEZ CORR | 0 | 30674266 | MANDATO JU | 21/01/2022 | 21/01/2022 | 0 | EN ESPERA | AREA DE ASUNTOS JUDICIALES |

| | | | | | | | | | |
|-------|--------------|----------|----------|-------------|------------|------------|-----|------------|---|
| 15290 | ALIAGA ALIA | 41011213 | 30668994 | PENSION DE | 22/01/2022 | 22/02/2022 | 31 | FINALIZADO | UNIDAD DE TRAMITE DOCUMENTARIO |
| 15297 | ARRAMBIDE | 7615098 | 30620416 | PENSION DE | 24/01/2022 | 21/02/2022 | 28 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15308 | RUIZ GARAY | 8442630 | 30189302 | PENSION DE | 24/01/2022 | 5/05/2022 | 101 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15309 | ZARAUZ DIAZ | 6773831 | 273653 | PENSION DE | 24/01/2022 | 4/03/2022 | 39 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15311 | CERCADO PIN | 9717666 | 30888269 | PENSION DE | 24/01/2022 | 1/03/2022 | 36 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15313 | RIOS RAMIRE | 44255739 | 30972938 | DERECHO DE | 24/01/2022 | 7/04/2022 | 73 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15320 | CONTRERAS | 43626372 | 31038669 | PENSION DE | 24/01/2022 | 7/04/2022 | 73 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15321 | CONTRERAS | 43626372 | 31038669 | PENSION DE | 24/01/2022 | 25/01/2022 | 1 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15322 | GUEVARA HL | 32913684 | 30728577 | PENSION DE | 24/01/2022 | 13/06/2022 | 140 | EN ESPERA | SECCION DE RESOLUCIONES |
| 15327 | CARUAJULCA | 43305726 | 30786313 | PENSION DE | 24/01/2022 | 24/02/2022 | 31 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15329 | CELIZ VENTU | 43465945 | 30090255 | DERECHO DE | 24/01/2022 | 25/02/2022 | 32 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15336 | CARDENAS C | 7670670 | 30376478 | DERECHO DE | 24/01/2022 | 7/04/2022 | 73 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15338 | MEDINA MEJ | 44450996 | 30463933 | PENSION DE | 24/01/2022 | 24/02/2022 | 31 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15340 | GARAY RENT | 41150966 | 30077303 | PENSION DE | 24/01/2022 | 7/04/2022 | 73 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15343 | MEDINA ME | 44450996 | 30463933 | PENSION DE | 24/01/2022 | 25/01/2022 | 1 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15348 | ARAUJO REY | 9898306 | 30963914 | DERECHO DE | 25/01/2022 | 7/04/2022 | 72 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15350 | CASTILLO RU | 3563962 | 30559813 | PENSION DE | 25/01/2022 | 24/02/2022 | 30 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15364 | GARCIA VAR | 43649580 | 30253981 | PENSION DE | 25/01/2022 | 19/04/2022 | 84 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15379 | ROMERO ME | 31654365 | 30912438 | PENSION DE | 25/01/2022 | 8/03/2022 | 42 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15382 | REATEGUI VA | 7699765 | 30112019 | PENSION DE | 25/01/2022 | 25/02/2022 | 31 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15384 | RIOS VIVANC | 43546182 | 196436 | PENSION DE | 25/01/2022 | 24/02/2022 | 30 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15385 | ESCALANTE T | 8434971 | 30035459 | PENSION DE | 26/01/2022 | 21/02/2022 | 26 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15413 | MOSCOSO G | 9347657 | 30099782 | DERECHO DE | 26/01/2022 | 7/04/2022 | 71 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15421 | MONTOYA M | 8774804 | 275443 | PENSION DE | 26/01/2022 | 10/06/2022 | 135 | EN ESPERA | UNIDAD DE TRAMITE DOCUMENTARIO |
| 15423 | ALMEYDA LO | 9951268 | 30496747 | PENSION DE | 26/01/2022 | 7/04/2022 | 71 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15427 | GARCIA CISN | 7763262 | 30108820 | DERECHO DE | 26/01/2022 | 7/04/2022 | 71 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15431 | VICENTE NOL | 40820796 | 30107093 | DERECHO DE | 27/01/2022 | 7/04/2022 | 70 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15433 | SUAREZ CON | 10127224 | 30103936 | PENSION DE | 27/01/2022 | 7/04/2022 | 70 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15434 | QUISEP QUIN | 24467919 | 30862145 | PENSION DE | 27/01/2022 | 24/02/2022 | 28 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15436 | RIVA CHAVEZ | 20715663 | 30182888 | PENSION DE | 27/01/2022 | 21/02/2022 | 25 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15438 | PEREZ FLORE | 29267202 | 30657507 | PENSION DE | 27/01/2022 | 1/03/2022 | 33 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15445 | AYCA RAMIR | 8907486 | 30811893 | PENSION DE | 27/01/2022 | 5/05/2022 | 98 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15447 | PROAÑO RAI | 8098363 | 30808061 | CAMBIO DE R | 27/01/2022 | 14/06/2022 | 138 | EN ESPERA | UNIDAD DE TRAMITE DOCUMENTARIO |
| 15458 | SALAS JAIME | 40922537 | 30429321 | PENSION DE | 28/01/2022 | 5/05/2022 | 97 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15467 | ANCHEA GAR | 10634978 | 333958 | PENSION DE | 28/01/2022 | 2/02/2022 | 5 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15478 | CORZO QUIR | 7463265 | 30558647 | PENSION DE | 28/01/2022 | 29/03/2022 | 60 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15482 | ROJAS ANGE | 6117521 | 30300352 | PENSION DE | 28/01/2022 | 7/04/2022 | 69 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15483 | BAILON BRAV | 7165365 | 30832718 | PENSION DE | 31/01/2022 | 25/02/2022 | 25 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15484 | ARTEAGA RO | 9136118 | 30422696 | DERECHO DE | 31/01/2022 | 7/04/2022 | 66 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15492 | NEVRA FILINI | 40552538 | 30124948 | PENSION DE | 31/01/2022 | 7/04/2022 | 66 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15494 | CASTRO CAST | 43252813 | 30165886 | PENSION DE | 31/01/2022 | 1/03/2022 | 29 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15510 | ESCOBEDO M | 10049987 | 30138961 | DERECHO DE | 31/01/2022 | 7/04/2022 | 66 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15512 | ALVAREZ MU | 9893670 | 30679580 | DERECHO DE | 31/01/2022 | 8/03/2022 | 36 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15515 | ARIZABAL SA | 7529129 | 30041614 | DERECHO DE | 1/02/2022 | 7/04/2022 | 65 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15527 | PUICON ROJA | 41944694 | 30071090 | PENSION DE | 1/02/2022 | 1/03/2022 | 28 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15530 | SANTA CRUZ | 16333725 | 30103871 | PENSION DE | 1/02/2022 | 7/04/2022 | 65 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15538 | CORDOVA EN | 10533449 | 30056195 | PENSION DE | 1/02/2022 | 21/02/2022 | 20 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15542 | BAUTISTA M | 6767874 | 186687 | PENSION DE | 1/02/2022 | 4/02/2022 | 3 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15592 | VASQUEZ VE | 802531 | 30612113 | DERECHO DE | 2/02/2022 | 21/02/2022 | 19 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15593 | DEL ALAMO Y | 40125639 | 117688 | DERECHO DE | 2/02/2022 | 25/02/2022 | 23 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15610 | ESPINOZA CA | 42031489 | 171730 | DERECHO DE | 2/02/2022 | 7/04/2022 | 64 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15613 | SILVA AMASI | 5362608 | 31287809 | PENSION DE | 2/02/2022 | 5/05/2022 | 92 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15617 | MORVELI GLU | 24967964 | 30937938 | PENSION DE | 2/02/2022 | 5/05/2022 | 92 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15630 | CHUAN VALD | 8987523 | 30811114 | PENSION DE | 2/02/2022 | 3/05/2022 | 90 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15632 | CARO ARAÑA | 8486590 | 30442192 | PENSION DE | 2/02/2022 | 14/03/2022 | 40 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15662 | COAGUILA TI | 44474946 | 31098358 | PENSION DE | 3/02/2022 | 17/02/2022 | 14 | FINALIZADO | UNIDAD DE TRAMITE DOCUMENTARIO |
| 15663 | ESPINOZA GA | 10499959 | 30422339 | DERECHO DE | 3/02/2022 | 7/04/2022 | 63 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15680 | MONCCA GO | 29627785 | 31097078 | PENSION DE | 3/02/2022 | 8/06/2022 | 125 | EN ESPERA | SECCION DE RESOLUCIONES |
| 15689 | GARCIA ARIA | 8088594 | 31012091 | PENSION DE | 3/02/2022 | 7/03/2022 | 32 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15700 | VEPEZ MOST | 40423391 | 30083857 | DERECHO DE | 3/02/2022 | 21/02/2022 | 18 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15729 | CARBAJAL DA | 8137406 | 30195694 | DERECHO DE | 4/02/2022 | 7/04/2022 | 62 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15731 | PAUCARA AL | 4630005 | 30607676 | PENSION DE | 4/02/2022 | 7/04/2022 | 62 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15736 | HERNANDEZ | 44436018 | 30510167 | DERECHO DE | 4/02/2022 | 2/03/2022 | 26 | EN ESPERA | AREA DE RECURSOS ADMINISTRATIVOS Y CERTIFICADOS DE TIEMPO DE SERVICIO |
| 15740 | JARAMILLO A | 8770150 | 30765983 | DERECHO DE | 4/02/2022 | 7/04/2022 | 62 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |

| | | | | | | | | | |
|-------|--------------|----------|----------|-------------|------------|------------|-----|------------|---|
| 15755 | VERA TUDELA | 7726837 | 186068 | DERECHO DE | 4/02/2022 | 5/05/2022 | 90 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15762 | ALAYO MARI | 18038772 | 31008677 | PENSION DE | 4/02/2022 | 25/04/2022 | 80 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15768 | DAVILA DAVI | 10880906 | 30041906 | DERECHO DE | 7/02/2022 | 5/05/2022 | 87 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15779 | VASQUEZ VE | 802531 | 30612113 | PENSION DE | 7/02/2022 | 11/03/2022 | 32 | FINALIZADO | UNIDAD DE ASESORIA JURIDICA |
| 15783 | PAZ BOCANE | 7252913 | 185047 | DERECHO DE | 7/02/2022 | 7/04/2022 | 59 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15785 | ROLDAN PEÑ | 43866399 | 30342838 | PENSION DE | 7/02/2022 | 10/06/2022 | 123 | EN ESPERA | AREA DE RECUPERACIONES |
| 15793 | RENGIFO OLL | 10160962 | 30439211 | PENSION DE | 7/02/2022 | 7/04/2022 | 59 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15819 | RODO DURAN | 10588425 | 249061 | DERECHO DE | 8/02/2022 | 1/03/2022 | 21 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15826 | ECHEGARAY | 23925955 | 30842284 | PENSION DE | 8/02/2022 | 1/06/2022 | 113 | EN ESPERA | SECCION DE RESOLUCIONES |
| 15827 | DAVILA SORU | 2801339 | 31257336 | GASTOS DE S | 8/02/2022 | 15/06/2022 | 127 | EN ESPERA | UNIDAD DE TRAMITE DOCUMENTARIO |
| 15832 | FERNANDEZ | 43795497 | 30258169 | DERECHO DE | 8/02/2022 | 14/03/2022 | 34 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15837 | DIAZ TORRES | 16410321 | 30603585 | PENSION DE | 8/02/2022 | 24/02/2022 | 16 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15855 | CERCADO FU | 40221230 | 30117009 | PENSION DE | 8/02/2022 | 23/05/2022 | 104 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15856 | SANTISTEBAN | 17561901 | 30959346 | PENSION DE | 8/02/2022 | 9/06/2022 | 121 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15860 | FERNANDEZ | 40054837 | 30044182 | DERECHO DE | 8/02/2022 | 7/04/2022 | 58 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15873 | SERNA INGA | 8225804 | 30803647 | DERECHO DE | 9/02/2022 | 9/06/2022 | 120 | EN ESPERA | SECCION DE RESOLUCIONES |
| 15874 | ALARCON RIV | 27718036 | 285722 | CAMBIO DE R | 9/02/2022 | 7/06/2022 | 118 | EN ESPERA | UNIDAD DE TRAMITE DOCUMENTARIO |
| 15885 | UMERES RIVE | 6083139 | 30397035 | PENSION DE | 9/02/2022 | 3/06/2022 | 114 | EN ESPERA | SECCION DE FISCALIZACION |
| 15892 | TERREROS M | 19983330 | 184123 | DERECHO DE | 9/02/2022 | 7/04/2022 | 57 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15902 | IZQUIERDO H | 43430521 | 30567621 | PENSION DE | 9/02/2022 | 31/03/2022 | 50 | EN ESPERA | SECCION DE FISCALIZACION |
| 15919 | RIOS HUARCA | 8029984 | 153610 | DERECHO DE | 9/02/2022 | 7/04/2022 | 57 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15925 | FARFAN JUA | 7242924 | 31026372 | PENSION DE | 9/02/2022 | 11/05/2022 | 91 | EN ESPERA | AREA DE VERIFICACION Y FISCALIZACION |
| 15929 | LOPEZ FLORE | 7521529 | 30226951 | DERECHO DE | 10/02/2022 | 7/04/2022 | 56 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15930 | TENCENLA MC | 17894363 | 30026168 | DERECHO DE | 10/02/2022 | 6/05/2022 | 85 | EN ESPERA | AREA DE VERIFICACION Y FISCALIZACION |
| 15941 | FLORES QUIN | 41933964 | 30106788 | DERECHO DE | 10/02/2022 | 26/04/2022 | 75 | EN ESPERA | SECCION DE FISCALIZACION |
| 15944 | CHAVEZ NUÑ | 2640367 | 30602629 | DERECHO DE | 10/02/2022 | 7/04/2022 | 56 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15948 | RAMOS BENA | 43418293 | 30454683 | DERECHO DE | 10/02/2022 | 15/03/2022 | 33 | EN ESPERA | AREA DE VERIFICACION Y FISCALIZACION |
| 15966 | LOPEZ BOUVI | 10060597 | 113442 | DERECHO DE | 11/02/2022 | 7/04/2022 | 55 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15977 | HUAMAN MC | 40611199 | 30025228 | DERECHO DE | 11/02/2022 | 7/04/2022 | 55 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15983 | PASTOR PINE | 9480781 | 30594765 | PENSION DE | 14/02/2022 | 5/05/2022 | 80 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15987 | DEL CASTILLO | 0 | 120076 | PENSION DE | 14/02/2022 | 8/03/2022 | 22 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15989 | CURITOMAY | 9465837 | 30045608 | PENSION DE | 14/02/2022 | 7/04/2022 | 52 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 15990 | HUANCA MA | 45317603 | 31642791 | PENSION DE | 14/02/2022 | 12/03/2022 | 26 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 16000 | GIANELLA OL | 8000697 | 30651156 | PENSION DE | 14/02/2022 | 5/05/2022 | 80 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 16001 | COLONA PRA | 43434926 | 31361697 | PENSION DE | 14/02/2022 | 11/04/2022 | 56 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 16005 | NAVARRO VI | 7426817 | 30990952 | PENSION DE | 14/02/2022 | 7/04/2022 | 52 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 16006 | FLORES GARC | 23952247 | 31098859 | ACRECENTAM | 14/02/2022 | 18/04/2022 | 63 | EN ESPERA | SECCION DE FISCALIZACION |
| 16017 | CORONADO F | 40183464 | 30118046 | DERECHO DE | 15/02/2022 | 5/05/2022 | 79 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 16020 | MELLENDEZ LO | 9761609 | 30900182 | PENSION DE | 15/02/2022 | 31/05/2022 | 105 | EN ESPERA | SECCION DE PROYECTOS DE RESOLUCION |
| 16022 | GRANEROS T | 23951290 | 30225485 | DERECHO DE | 15/02/2022 | 5/05/2022 | 79 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 16028 | SEGOVIA SEG | 0 | 30748949 | PENSION DE | 15/02/2022 | 22/02/2022 | 7 | FINALIZADO | UNIDAD DE ASESORIA JURIDICA |
| 16030 | SEGOVIA SEG | 0 | 30748949 | PENSION DE | 15/02/2022 | 7/04/2022 | 51 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 16037 | VILELA VIRU | 15722958 | 30612340 | DERECHO DE | 15/02/2022 | 5/05/2022 | 79 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 16044 | TRINIDAD GA | 43528779 | 153310 | DERECHO DE | 15/02/2022 | 18/04/2022 | 62 | EN ESPERA | SECCION DE FISCALIZACION |
| 16045 | ESPINOZA GL | 7171756 | 30598150 | DERECHO DE | 15/02/2022 | 5/05/2022 | 79 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 16048 | AYALA NAUP | 21523816 | 30059354 | DERECHO DE | 15/02/2022 | 11/05/2022 | 85 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 16049 | GIGLIO MON | 42792936 | 170734 | DERECHO DE | 15/02/2022 | 14/03/2022 | 27 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 16056 | SEVILLANO V | 17813288 | 30444728 | CAMBIO DE R | 15/02/2022 | 18/04/2022 | 62 | EN ESPERA | SECCION DE FISCALIZACION |
| 16078 | VASQUEZ VE | 9886168 | 30422947 | PENSION DE | 16/02/2022 | 30/05/2022 | 103 | EN ESPERA | SECCION DE RESOLUCIONES |
| 16080 | CARDENAS D | 10774393 | 31304964 | PENSION DE | 16/02/2022 | 18/05/2022 | 91 | EN ESPERA | SECCION DE FISCALIZACION |
| 16094 | VALLE ROJAS | 17828314 | 30131379 | DERECHO DE | 17/02/2022 | 13/06/2022 | 116 | EN ESPERA | SECCION DE RESOLUCIONES |
| 16095 | SALAZAR CAC | 18073910 | 30201695 | DERECHO DE | 17/02/2022 | 5/05/2022 | 77 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 16097 | ORE ESPINOZ | 8788257 | 30966003 | DERECHO DE | 17/02/2022 | 7/04/2022 | 49 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 16103 | TUME MAZA | 43447931 | 30162386 | DERECHO DE | 17/02/2022 | 31/03/2022 | 42 | EN ESPERA | SECCION DE FISCALIZACION |
| 16109 | MELGAREJO | 15630592 | 30027804 | DERECHO DE | 17/02/2022 | 7/04/2022 | 49 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 16111 | VASQUEZ INF | 6472449 | 30750487 | DERECHO DE | 17/02/2022 | 7/04/2022 | 49 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 16117 | CABREJOS M | 40813943 | 147755 | DERECHO DE | 17/02/2022 | 7/04/2022 | 49 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 16120 | VALENCIA ME | 40961787 | 30181315 | ANEXA DOCU | 17/02/2022 | 17/02/2022 | 0 | EN ESPERA | SECCION DE LEGAJOS PREVISIONALES |
| 16122 | HUARIZ ZEGA | 32733241 | 30068434 | DERECHO DE | 17/02/2022 | 5/05/2022 | 77 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 16142 | IRIGOYEN QU | 0 | 129765 | PENSION DE | 18/02/2022 | 27/05/2022 | 98 | EN ESPERA | SECCION DE RESOLUCIONES |
| 16165 | ARCE RAVINE | 8877223 | 30109493 | DERECHO DE | 18/02/2022 | 4/05/2022 | 75 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 16166 | QUISPE GARC | 29245081 | 31228857 | PENSION DE | 18/02/2022 | 3/06/2022 | 105 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 16167 | DELGADO SC | 6869429 | 30989462 | PENSION DE | 18/02/2022 | 16/06/2022 | 118 | EN ESPERA | SECCION DE FISCALIZACION |

| | | | | | | | | | |
|-------|--------------|----------|----------|-------------|------------|------------|-----|------------|---|
| 16183 | MENDOZA CR | 44119521 | 30355611 | PENSION DE | 18/02/2022 | 1/06/2022 | 103 | EN ESPERA | SECCION DE RESOLUCIONES |
| 16186 | VALENCIA SA | 23948695 | 30938001 | PENSION DE | 21/02/2022 | 27/04/2022 | 65 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 16187 | SOPLIN REAT | 5716228 | 30749183 | PENSION DE | 21/02/2022 | 5/05/2022 | 73 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 16196 | ALBINO SUAR | 6867865 | 30399636 | DERECHO DE | 21/02/2022 | 5/05/2022 | 73 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 16223 | HOLGUIN ALI | 32930249 | 30057337 | DERECHO DE | 21/02/2022 | 5/05/2022 | 73 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 16227 | GIL CUBAS RC | 43381894 | 30680705 | PENSION DE | 21/02/2022 | 4/05/2022 | 72 | EN ESPERA | SECCION DE PROYECTOS DE RESOLUCION |
| 16241 | MERCADO A | 40276530 | 30227923 | DERECHO DE | 21/02/2022 | 11/05/2022 | 79 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 16242 | ZAPATA ROJA | 16013668 | 31304664 | PENSION DE | 21/02/2022 | 22/02/2022 | 1 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 16244 | HUARAYO GA | 23936576 | 30659910 | GASTOS DE | 21/02/2022 | 8/03/2022 | 15 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 16259 | MANGA TITI | 10127580 | 30299130 | DERECHO DE | 22/02/2022 | 21/05/2022 | 88 | EN ESPERA | SECCION DE FISCALIZACION |
| 16264 | AREVALO MA | 1132441 | 30600855 | PENSION DE | 22/02/2022 | 5/05/2022 | 72 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 16265 | PANTIGOSO V | 42698160 | 30441000 | PENSION DE | 22/02/2022 | 31/03/2022 | 37 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 16266 | ORTIZ CARRA | 7319979 | 30443091 | PENSION DE | 22/02/2022 | 24/02/2022 | 2 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 16273 | CIEZA FERNA | 16481946 | 230496 | CAMBIO DE R | 22/02/2022 | 5/05/2022 | 72 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 16275 | SANCHEZ PA | 31020109 | 30920287 | CAMBIO DE R | 22/02/2022 | 24/02/2022 | 2 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 16282 | BRIONES VEN | 0 | 30958536 | PENSION DE | 22/02/2022 | 11/05/2022 | 78 | EN ESPERA | SECCION DE FISCALIZACION |
| 16288 | GALVEZ BRAV | 43602746 | 30262486 | PENSION DE | 22/02/2022 | 12/05/2022 | 79 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 16291 | MARTINEZ G | 21549769 | 31068937 | PENSION DE | 23/02/2022 | 27/04/2022 | 63 | EN ESPERA | SECCION DE FISCALIZACION |
| 16298 | TANTALEAN C | 9332126 | 30619534 | DERECHO DE | 23/02/2022 | 28/04/2022 | 64 | EN ESPERA | AREA DE VERIFICACION Y FISCALIZACION |
| 16313 | GUIMAC BOI | 0 | 30059638 | PENSION DE | 23/02/2022 | 9/05/2022 | 75 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 16314 | CUADROS RA | 42173964 | 154429 | PENSION DE | 23/02/2022 | 22/03/2022 | 27 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 16319 | PACHAS TASA | 8168386 | 30125539 | DERECHO DE | 23/02/2022 | 30/05/2022 | 96 | EN ESPERA | SECCION DE RESOLUCIONES |
| 16322 | MATENCIO G | 31030718 | 30948313 | PENSION DE | 23/02/2022 | 11/06/2022 | 108 | EN ESPERA | SECCION DE RESOLUCIONES |
| 16326 | CORDOVA LC | 25200689 | 30377571 | DERECHO DE | 23/02/2022 | 7/04/2022 | 43 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 16328 | CHAPOA TAN | 44422503 | 30233641 | DERECHO DE | 24/02/2022 | 11/06/2022 | 107 | EN ESPERA | UNIDAD DE ASESORIA JURIDICA |
| 16342 | OCHANTE HL | 15414114 | 31087399 | PENSION DE | 24/02/2022 | 6/06/2022 | 102 | EN ESPERA | SECCION DE RESOLUCIONES |
| 16345 | CABEZUDO JI | 15422842 | 30237805 | DERECHO DE | 24/02/2022 | 5/05/2022 | 70 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 16347 | SANCHEZ AM | 19182014 | 30201849 | PENSION DE | 24/02/2022 | 14/03/2022 | 18 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 16348 | GARCIA VIA C | 40313617 | 30444922 | DERECHO DE | 24/02/2022 | 25/05/2022 | 90 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 16363 | DEUÑAS QU | 0 | 30512646 | PENSION DE | 25/02/2022 | 14/06/2022 | 109 | EN ESPERA | SECCION DE RESOLUCIONES |
| 16370 | MORI MACCE | 44677065 | 30558500 | PENSION DE | 25/02/2022 | 12/05/2022 | 76 | EN ESPERA | SECCION DE FISCALIZACION |
| 16372 | PAZ ALDANA | 16468246 | 30989100 | PENSION DE | 25/02/2022 | 7/06/2022 | 102 | EN ESPERA | UNIDAD DE TRAMITE DOCUMENTARIO |
| 16377 | CRUZALEGUI | 8008238 | 30052444 | PENSION DE | 25/02/2022 | 11/05/2022 | 75 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 16382 | CASTILLO VEL | 10061614 | 30190939 | DERECHO DE | 25/02/2022 | 12/05/2022 | 76 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 16383 | GALVEZ BEDO | 9704761 | 30740686 | DERECHO DE | 25/02/2022 | 6/05/2022 | 70 | EN ESPERA | AREA DE VERIFICACION Y FISCALIZACION |
| 16412 | LAZO CARDE | 40508917 | 30036196 | PENSION DE | 25/02/2022 | 26/05/2022 | 90 | EN ESPERA | SECCION DE RESOLUCIONES |
| 16418 | ALANYA BAL | 43187289 | 30968726 | DERECHO DE | 26/02/2022 | 5/05/2022 | 68 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 16423 | MORI MACCE | 44677065 | 30558500 | PENSION DE | 28/02/2022 | 3/03/2022 | 3 | FINALIZADO | UNIDAD DE ASESORIA JURIDICA |
| 16427 | CONDE ZAVALA | 1225984 | 30368086 | PENSION DE | 28/02/2022 | 11/05/2022 | 72 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 16430 | VALDIVIA BE | 21446181 | 30052022 | DERECHO DE | 28/02/2022 | 5/05/2022 | 66 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 16431 | MALLMA VIL | 43657104 | 90031405 | PENSION DE | 28/02/2022 | 1/03/2022 | 1 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 16434 | MELCHOR BC | 10492233 | 30016180 | PENSION DE | 28/02/2022 | 5/05/2022 | 66 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 16447 | ROSAS LOPEZ | 6779497 | 147682 | PENSION DE | 28/02/2022 | 28/04/2022 | 59 | EN ESPERA | SECCION DE RESOLUCIONES |
| 16467 | GABINO GUT | 20087380 | 30407979 | DERECHO DE | 1/03/2022 | 18/04/2022 | 48 | EN ESPERA | SECCION DE FISCALIZACION |
| 16474 | MACHUCA JA | 0 | 30396274 | PENSION DE | 1/03/2022 | 30/05/2022 | 90 | EN ESPERA | SECCION DE RESOLUCIONES |
| 16484 | PALACIOS SA | 6684008 | 30686513 | DERECHO DE | 1/03/2022 | 18/04/2022 | 48 | EN ESPERA | SECCION DE FISCALIZACION |
| 16485 | PULCHA PAST | 43873110 | 30542608 | PENSION DE | 1/03/2022 | 7/04/2022 | 37 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 16489 | PISCOYA GUE | 10351608 | 30017063 | DERECHO DE | 1/03/2022 | 28/04/2022 | 58 | EN ESPERA | AREA DE VERIFICACION Y FISCALIZACION |
| 16493 | MELENDEZ D | 7708075 | 30743667 | PENSION DE | 1/03/2022 | 18/05/2022 | 78 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 16494 | MARIÁZOS V | 32905639 | 240101 | PENSION DE | 1/03/2022 | 11/05/2022 | 71 | EN ESPERA | AREA DE RECURSOS ADMINISTRATIVOS Y CERTIFICADOS DE TIEMPO DE SERVICIO |
| 16497 | DONAYRE CA | 9853201 | 125755 | DERECHO DE | 1/03/2022 | 10/03/2022 | 9 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 16498 | BUSTAMANT | 7707686 | 31146374 | DERECHO DE | 1/03/2022 | 17/03/2022 | 16 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 16500 | AVILA GUTIER | 17836537 | 30819320 | PENSION DE | 2/03/2022 | 21/05/2022 | 80 | EN ESPERA | SECCION DE FISCALIZACION |
| 16501 | MONCADA A | 27850821 | 30303836 | PENSION DE | 2/03/2022 | 3/06/2022 | 93 | EN ESPERA | UNIDAD DE TRAMITE DOCUMENTARIO |
| 16507 | ZEGARRA QU | 45508287 | 31557458 | CAMBIO DE R | 2/03/2022 | 7/06/2022 | 97 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 16519 | ORTIZ TEJAD | 43831209 | 30262648 | DERECHO DE | 2/03/2022 | 18/04/2022 | 47 | EN ESPERA | SECCION DE FISCALIZACION |
| 16520 | LOA QUIAPO | 6175131 | 229792 | PENSION DE | 2/03/2022 | 21/04/2022 | 50 | EN ESPERA | AREA DE VERIFICACION Y FISCALIZACION |
| 16524 | TEJADA VASC | 45020634 | 30787083 | DERECHO DE | 2/03/2022 | 8/06/2022 | 98 | EN ESPERA | UNIDAD DE TRAMITE DOCUMENTARIO |
| 16527 | RIVERO CAST | 7619762 | 122036 | DERECHO DE | 2/03/2022 | 6/05/2022 | 65 | EN ESPERA | AREA DE VERIFICACION Y FISCALIZACION |
| 16528 | RODRIGUEZ C | 43512779 | 30335020 | COMPENSAN | 2/03/2022 | 10/03/2022 | 8 | EN ESPERA | AREA DE VERIFICACION Y FISCALIZACION |
| 16539 | CANTOS ROB | 6001556 | 70032846 | PENSION DE | 2/03/2022 | 9/06/2022 | 99 | EN ESPERA | SECCION DE RESOLUCIONES |
| 16540 | INGOL CARBA | 43571313 | 30148657 | DERECHO DE | 2/03/2022 | 28/04/2022 | 57 | EN ESPERA | AREA DE VERIFICACION Y FISCALIZACION |
| 16545 | DAZ CUBAS | 10450689 | 30378235 | DERECHO DE | 2/03/2022 | 5/05/2022 | 64 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |

| | | | | | | | | | |
|-------|--------------|----------|----------|-------------|------------|------------|----|------------|---|
| 18992 | ROJAS HUAY | 42026787 | 30128333 | DERECHO DE | 26/05/2022 | 15/06/2022 | 20 | EN ESPERA | SECCION DE RESOLUCIONES |
| 19015 | FARDO FIGU | 29724609 | 30125806 | DERECHO DE | 26/05/2022 | 15/06/2022 | 20 | EN ESPERA | SECCION DE RESOLUCIONES |
| 19022 | RAMOS PICO | 22402636 | 30027901 | PENSION DE | 27/05/2022 | 7/06/2022 | 11 | EN ESPERA | UNIDAD DE ASESORIA JURIDICA |
| 19026 | ZAMBRANO I | 9669965 | 30926843 | PENSION DE | 27/05/2022 | 4/06/2022 | 8 | EN ESPERA | UNIDAD DE ASESORIA JURIDICA |
| 19027 | MALPARTIDA | 9601726 | 30597008 | DERECHO DE | 27/05/2022 | 16/06/2022 | 20 | EN ESPERA | SECCION DE RESOLUCIONES |
| 19031 | VILCA ZAPAC | 0 | 30960382 | PENSION DE | 27/05/2022 | 14/06/2022 | 18 | EN ESPERA | SECCION DE PROYECTOS DE RESOLUCION |
| 19044 | ZARAUZ DIAZ | 6773831 | 273653 | PENSION DE | 27/05/2022 | 1/06/2022 | 5 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 19047 | FAREDES SAL | 7117398 | 30423562 | PENSION DE | 27/05/2022 | 1/06/2022 | 5 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 19051 | SOLIS MATEO | 20685257 | 193844 | DERECHO DE | 27/05/2022 | 1/06/2022 | 5 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 19053 | GRANADOS T | 40480778 | 30899788 | PENSION DE | 27/05/2022 | 27/05/2022 | 0 | EN ESPERA | AREA DE ASUNTOS JUDICIALES |
| 19064 | VILLANO QUI | 9379938 | 30852196 | PENSION DE | 30/05/2022 | 4/06/2022 | 5 | EN ESPERA | UNIDAD DE ASESORIA JURIDICA |
| 19068 | ALCOCKER CH | 42097625 | 30021437 | DERECHO DE | 30/05/2022 | 1/06/2022 | 2 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 19072 | DE LUCIO BU | 43333667 | 219286 | PENSION DE | 30/05/2022 | 15/06/2022 | 16 | EN ESPERA | SECCION DE RESOLUCIONES |
| 19076 | SEGOVIA SEG | 0 | 30748949 | PENSION DE | 30/05/2022 | 1/06/2022 | 2 | FINALIZADO | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 19078 | DEL AGUILA I | 41309322 | 30431135 | PENSION DE | 30/05/2022 | 1/06/2022 | 2 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 19079 | SEGOVIA SEG | 0 | 30748949 | PENSION DE | 30/05/2022 | 16/06/2022 | 17 | EN ESPERA | UNIDAD DE ASESORIA JURIDICA |
| 19081 | BOZA TROMC | 43331489 | 212116 | DERECHO DE | 30/05/2022 | 15/06/2022 | 16 | EN ESPERA | SECCION DE RESOLUCIONES |
| 19111 | ABARCA SOLI | 42147186 | 30061224 | PENSION DE | 31/05/2022 | 1/06/2022 | 1 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 19113 | VALDIVIEZO R | 2778152 | 30783835 | PENSION DE | 31/05/2022 | 1/06/2022 | 1 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 19120 | HERRERA OR | 21544334 | 248597 | DERECHO DE | 1/06/2022 | 2/06/2022 | 1 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 19130 | RODRIGUEZ L | 7641715 | 30093609 | PENSION DE | 1/06/2022 | 15/06/2022 | 14 | EN ESPERA | UNIDAD DE ASESORIA JURIDICA |
| 19141 | MUÑOZ BAL | 44294149 | 30827801 | PENSION DE | 1/06/2022 | 15/06/2022 | 14 | EN ESPERA | UNIDAD DE ASESORIA JURIDICA |
| 19148 | ALMIDON EL | 20031837 | 30452074 | DERECHO DE | 1/06/2022 | 15/06/2022 | 14 | EN ESPERA | UNIDAD DE ASESORIA JURIDICA |
| 19147 | ATUNCAR AT | 0 | 30216680 | PENSION DE | 1/06/2022 | 2/06/2022 | 1 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 19152 | NIÑO DE GU | 9640482 | 30093438 | DERECHO DE | 1/06/2022 | 9/06/2022 | 8 | EN ESPERA | SECCION DE PROYECTOS DE RESOLUCION |
| 19171 | DIAZ VASQUE | 8672591 | 30378446 | PENSION DE | 1/06/2022 | 14/06/2022 | 13 | EN ESPERA | SECCION DE PROYECTOS DE RESOLUCION |
| 19175 | CUADROS AL | 8381927 | 265123 | PENSION DE | 2/06/2022 | 3/06/2022 | 1 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 19198 | TERRONES CU | 16718489 | 30130390 | PENSION DE | 2/06/2022 | 3/06/2022 | 1 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 19200 | SANCHEZ HER | 80491830 | 30429532 | PENSION DE | 2/06/2022 | 15/06/2022 | 13 | EN ESPERA | SECCION DE PROYECTOS DE RESOLUCION |
| 19269 | GUTIERREZ C | 8820420 | 30369390 | DERECHO DE | 3/06/2022 | 16/06/2022 | 13 | EN ESPERA | UNIDAD DE ASESORIA JURIDICA |
| 19297 | LEGUIA RODR | 7127689 | 30109769 | DERECHO DE | 6/06/2022 | 7/06/2022 | 1 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 19299 | VILLACORTA | 811498 | 30205389 | PENSION DE | 6/06/2022 | 7/06/2022 | 1 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 19314 | RAMIREZ ALI | 5227895 | 30976915 | PENSION DE | 6/06/2022 | 7/06/2022 | 1 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 19336 | VALENZUELA | 10304588 | 115021 | DERECHO DE | 6/06/2022 | 15/06/2022 | 9 | EN ESPERA | SECCION DE PROYECTOS DE RESOLUCION |
| 19338 | JAUREGUI TE | 1084493 | 30742119 | PENSION DE | 6/06/2022 | 15/06/2022 | 9 | EN ESPERA | SECCION DE PROYECTOS DE RESOLUCION |
| 19348 | LAZO ARENA | 42367506 | 30226546 | DERECHO DE | 6/06/2022 | 15/06/2022 | 9 | EN ESPERA | SECCION DE PROYECTOS DE RESOLUCION |
| 19361 | JAICO GARCIA | 40561315 | 188563 | DERECHO DE | 7/06/2022 | 11/06/2022 | 4 | EN ESPERA | UNIDAD DE ASESORIA JURIDICA |
| 19385 | ENRIQUE CEL | 25640542 | 30525874 | DERECHO DE | 8/06/2022 | 14/06/2022 | 6 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 19399 | SOTO CASO E | 7362312 | 30665412 | PENSION DE | 8/06/2022 | 14/06/2022 | 6 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 19422 | FERNANDEZ F | 27376723 | 30120046 | DERECHO DE | 9/06/2022 | 10/06/2022 | 1 | EN ESPERA | UNIDAD DE TRAMITE DOCUMENTARIO |
| 19424 | CANAZA TISM | 25569551 | 30314658 | PENSION DE | 9/06/2022 | 15/06/2022 | 6 | EN ESPERA | UNIDAD DE ASESORIA JURIDICA |
| 19426 | GAMBOA GA | 0 | 31200579 | PENSION DE | 9/06/2022 | 15/06/2022 | 6 | EN ESPERA | UNIDAD DE ASESORIA JURIDICA |
| 19436 | ROJAS VARG | 6813347 | 30071722 | PENSION DE | 9/06/2022 | 15/06/2022 | 6 | EN ESPERA | UNIDAD DE ASESORIA JURIDICA |
| 19438 | JALIXTO HUA | 9581680 | 30896199 | PENSION DE | 9/06/2022 | 14/06/2022 | 5 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 19442 | TEJADA SALA | 10309624 | 118181 | PENSION DE | 9/06/2022 | 15/06/2022 | 6 | EN ESPERA | UNIDAD DE ASESORIA JURIDICA |
| 19447 | SARMIENTO | 10312454 | 30189505 | DERECHO DE | 9/06/2022 | 15/06/2022 | 6 | EN ESPERA | UNIDAD DE ASESORIA JURIDICA |
| 19476 | HARO GARCIA | 8140139 | 30899714 | PENSION DE | 10/06/2022 | 14/06/2022 | 4 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 19480 | SOLIS CASTA | 0 | 31137480 | PENSION DE | 10/06/2022 | 14/06/2022 | 4 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 19482 | CASTRO SORI | 20656915 | 30711622 | PENSION DE | 10/06/2022 | 14/06/2022 | 4 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 19490 | YUPANQUI BI | 2812162 | 30100428 | PENSION DE | 10/06/2022 | 14/06/2022 | 4 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 19504 | SUAREZ LEON | 9011449 | 30793145 | PENSION DE | 10/06/2022 | 10/06/2022 | 0 | EN ESPERA | SECCION DE LEGAJOS PREVISIONALES |
| 19508 | PRINCIPE MC | 10381145 | 30384561 | DERECHO DE | 11/06/2022 | 14/06/2022 | 3 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 19509 | ZUNIGA REVI | 30571315 | 30522871 | PENSION DE | 13/06/2022 | 14/06/2022 | 1 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 19510 | MOLINA GAR | 474653 | 30744006 | GASTOS DE S | 13/06/2022 | 14/06/2022 | 1 | EN ESPERA | AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES |
| 19522 | CAVERO TELL | 9146879 | 30195943 | DERECHO DE | 14/06/2022 | 14/06/2022 | 0 | EN ESPERA | SECCION DE LEGAJOS PREVISIONALES |
| 19524 | GUERRA GAL | 25471333 | 30990855 | PENSION DE | 14/06/2022 | 14/06/2022 | 0 | EN ESPERA | SECCION DE LEGAJOS PREVISIONALES |
| 19528 | TALLENDO VAL | 42593636 | 30088214 | DERECHO DE | 14/06/2022 | 15/06/2022 | 1 | EN ESPERA | SECCION DE PROYECTOS DE RESOLUCION |
| 19534 | CORDOVA CA | 6001323 | 30506174 | DERECHO DE | 14/06/2022 | 14/06/2022 | 0 | EN ESPERA | SECCION DE LEGAJOS PREVISIONALES |
| 19550 | FERNANDEZ F | 43371396 | 30450243 | PENSION DE | 14/06/2022 | 14/06/2022 | 0 | EN ESPERA | SECCION DE LEGAJOS PREVISIONALES |
| 19554 | LATORRE FAR | 23929510 | 30198091 | DERECHO DE | 14/06/2022 | 14/06/2022 | 0 | EN ESPERA | SECCION DE LEGAJOS PREVISIONALES |
| 19557 | MOSTO VIVA | 40230575 | 121404 | PENSION DE | 14/06/2022 | 14/06/2022 | 0 | EN ESPERA | SECCION DE LEGAJOS PREVISIONALES |
| 19572 | BONETT ASPI | 42893613 | 203896 | DERECHO DE | 14/06/2022 | 14/06/2022 | 0 | EN ESPERA | SECCION DE LEGAJOS PREVISIONALES |
| 19573 | ESTRADA SAL | 8820517 | 187007 | DERECHO DE | 15/06/2022 | 15/06/2022 | 0 | EN ESPERA | SECCION DE LEGAJOS PREVISIONALES |
| 19587 | LUCAS VARG | 43246413 | 30936147 | PENSION DE | 15/06/2022 | 15/06/2022 | 0 | EN ESPERA | SECCION DE LEGAJOS PREVISIONALES |

Anexo 2: Información de solicitudes recepcionadas y resoluciones emitidas por cada mes del presente año

INFORMACION DE SOLICITUDES RECEPCIONADAS Y RESOLUCIONES EMITIDAS POR LA DIVISION DE PENSIONES, POR CADA MES DEL PRESENTE AÑO 2022

| DOCUMENTACION | PRIMER TRIMESTRE | | | SEGUNDO TRIMESTRE | | |
|---------------|------------------|----------|----------|-------------------|----------|-------------|
| | ENE-2022 | FEB-2022 | MAR-2022 | ABR-2022 | MAY-2022 | 17-JUN-2022 |
| SOLICITUDES | 4, 433 | 5,375 | 5,165 | 3,947 | 4,237 | 2,544 |
| RESOLUCIONES | 718 | 709 | 865 | 729 | 706 | 557 |

LEY 27444 -segun la Ley de Procedimiento Administrativo General "Art. 142° Plazo Maximo del Procedimiento

.- No puede exceder de treinta días el plazo que transcurra desde que es iniciado un procedimiento administrativo de evaluación previa hasta aquel en que sea dictada la resolución respectiva, salvo que la ley establezca trámites cuyo cumplimiento requiera una duración mayor".

NOTA: En la cantidad de solicitudes, se encuentra consideradas peticiones de diversas indole que no necesariamente concluyen en resolucion.



Anexo 3: Personal PNP, EC y CAS pertenecientes a la División de Pensiones, por cada trimestre del año 2022

SITUACION DE PERSONAL PNP, EC Y CAS PERTENECIENTES A LA DIVISION DE PENSIONES, POR CADA TRIMESTRE DEL AÑO 2022

| PERSONAL DIVPEN PNP | PRIMER TRIMESTRE | | | SEGUNDO TRIMESTRE | | |
|------------------------|------------------|----------|----------|-------------------|----------|-------------|
| | ENE-2022 | FEB-2022 | MAR-2022 | ABR-2022 | MAY-2022 | 17-JUN-2022 |
| PERSONAL PNP | 70 | 67 | 67 | 67 | 64 | 60 |
| PERSONAL EC | 5 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 |
| PERSONAL CAS | 54 | 54 | 54 | 54 | 53 | 53 |
| TOTAL | 129 | 125 | 125 | 125 | 119 | 115 |



Anexo 4: Diagnóstico actual de la División de Pensiones de la Policía Nacional del Perú según la Norma ISO 9001:2015

| REQUISITOS-CRITERIOS | PUNTAJE | | | | | HALLAZGOS |
|---|------------|------------|------------|-----------|----------|--|
| | CC 100% | CP1 75% | CP2 50% | CM 25% | NC 0% | |
| 4. CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN | | | | | | |
| 4.1 Comprensión de la Organización y su Contexto | | | | | | |
| La organización debe determinar las cuestiones externas e internas que son pertinentes para su propósito y su dirección estratégica, y que afectan a su capacidad para lograr los resultados previstos de su sistema de gestión de la calidad. | | | | 1 | | Se conocen a los clientes, el contexto, los proveedores, pero no está documentado. |
| La organización debe realizar el seguimiento y la revisión de la información sobre estas cuestiones externas e internas. | | | | | 1 | No se realiza seguimiento ni revisión |
| 4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas | | | | | | |
| Debido a su efecto o efecto potencial en la capacidad de la organización de proporcionar regularmente productos y servicios que satisfagan los requisitos del cliente y los legales y reglamentarios aplicables, la organización debe determinar: a) las partes interesadas que son pertinentes al sistema de gestión de la calidad; | | 1 | | | | Se identifican las partes interesadas para el funcionamiento de la organización, pero no están enfocadas a un SGC. |
| b) los requisitos de estas partes interesadas que son pertinentes para el sistema de gestión de la calidad. | | | | | 1 | No se conocen los requisitos. |
| La organización debe realizar el seguimiento y la revisión de la información sobre estas partes interesadas y sus requisitos pertinentes. | | | | | 1 | No se realiza seguimiento ni revisión |
| 4.3 Determinación del alcance del sistema de gestión de la calidad | | | | | | |
| La organización debe determinar los límites y la aplicabilidad del sistema de gestión de la calidad para establecer su alcance. Cuando se determina este alcance, la organización debe considerar: a) las cuestiones externas e internas referidas en el apartado 4.1; b) los requisitos de las partes interesadas pertinentes indicados en el apartado 4.2; c) los productos y servicios de la organización. La organización debe aplicar todos los requisitos de esta Norma Internacional si son aplicables en el alcance determinado de su sistema de gestión de la calidad. -El alcance del sistema de gestión de calidad de la organización debe estar disponible y mantenerse como información documentada. - El alcance debe establecer los tipos de productos y servicios cubiertos, y proporcionar la justificación para cualquier requisito de esta Norma Internacional que la organización determine que no es aplicable para el alcance de su sistema de gestión de la calidad. La conformidad con esta Norma Internacional solo se puede declarar si los requisitos determinados como no aplicables no afectan a la capacidad o a la responsabilidad de la organización de asegurarse de la conformidad de sus productos y servicios y del aumento de la satisfacción del cliente. | | | | | 1 | La organización no ha definido el alcance para un SGC |

| 4.4 Sistema de gestión de la calidad y sus procesos | | | | | | |
|---|--|---|---|---|---|---|
| 4.4.1 La organización debe establecer, implementar, mantener y mejorar continuamente un sistema de gestión de la calidad, incluidos los procesos necesarios y sus interacciones, de acuerdo con los requisitos de esta Norma Internacional. | | | | | 1 | No tiene un SGC. |
| La organización debe determinar los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad y su aplicación a través de la organización, y debe: a) determinar las entradas requeridas y las salidas esperadas de tales procesos. | | 1 | | | | Se evidencia las entradas requeridas y salidas de sus procesos, sin embargo, no está documentado. |
| b) determinar la secuencia e interacción de estos procesos; | | 1 | | | | Se evidencia la secuencia de sus procesos, sin embargo, no está documentado. |
| c) determinar y aplicar los criterios y los métodos (incluyendo el seguimiento, las mediciones y los indicadores del desempeño relacionados) necesarios para asegurarse de la operación eficaz y el control de estos procesos; | | | | 1 | | No se han diseñado indicadores que evalúen el desempeño de los procesos, así como su eficacia operativa. |
| d) determinar los recursos necesarios para estos procesos y asegurarse de su disponibilidad; | | | 1 | | | Cuanta con recursos, pero en aparatos informáticos algunos están antiguos, por lo que el seguimiento de ellos es discontinuo. |
| e) asignar las responsabilidades y autoridades para estos procesos; | | | 1 | | | Las responsabilidades están asignadas, falta mejora y seguimiento. |
| f) abordar los riesgos y oportunidades determinados de acuerdo con los requisitos del apartado 6.1; | | | | 1 | | Se consideran ciertos riesgos y oportunidades que se presentan en el día a día de la organización, pero no se han diseñado planes de seguimiento y control de acciones. |
| g) evaluar estos procesos e implementar cualquier cambio necesario para asegurarse de que estos procesos logran los resultados previstos; | | | | 1 | | Se identifican los procesos, pero no se implementan cambios significativos |

| | | | | | | |
|---|---------------|---|---|---|---|--|
| h) mejorar los procesos y el sistema de gestión de la calidad. | | | | 1 | | Los procesos no son estandarizados y no se mejoran. |
| 4.4.2 En la medida en que sea necesario, la organización debe: | | | | | 1 | No tiene información documentada. |
| a) mantener información documentada para apoyar la operación de sus procesos; | | | | | 1 | |
| b) conservar la información documentada para tener la confianza de que los procesos se realizan según lo planificado. | | | | | | |
| SUBTOTAL | 0 | 3 | 2 | 5 | 7 | |
| Puntaje alcanzado | 20.45% | | | | | |
| 5 LIDERAZGO | | | | | | |
| 5.1 Liderazgo y compromiso | | | | | | |
| 5.1.1 Generalidades | | | | | | |
| La alta dirección debe demostrar liderazgo y compromiso con respecto al sistema de gestión de la calidad: | | | 1 | | | Se muestra liderazgo, pero no enfocado al SGC. |
| a) asumiendo la responsabilidad y obligación de rendir cuentas con relación a la eficacia del sistema de gestión de la calidad; | | | | | | |
| b) asegurándose de que se establezcan la política de la calidad y los objetivos de la calidad para el sistema de gestión de la calidad, y que éstos sean compatibles con el contexto y la dirección estratégica de la organización; | | | | | 1 | No presentan políticas ni objetivos de la calidad. |
| c) asegurándose de la integración de los requisitos del sistema de gestión de la calidad en los procesos de negocio de la organización; | | | | | 1 | Se asegura de los requisitos, pero no alineados al SGC. |
| d) promoviendo el uso del enfoque a procesos y el pensamiento basado en riesgos; | | | | | 1 | Conoce los riesgos y el enfoque basado a procesos, pero no los promueve. |
| e) asegurándose de que los recursos necesarios para el sistema de gestión de la calidad estén disponibles; | | | | 1 | | Tiene recursos, pero no bajo el enfoque del SGC. |
| f) comunicando la importancia de una gestión de la calidad eficaz y conforme con los requisitos del sistema de gestión de la calidad; | | | | | 1 | No comunica un SGC. |
| g) asegurándose de que el sistema de gestión de la calidad logre los resultados previstos; | | | | | 1 | No tiene un SGC. |
| h) comprometiéndose, dirigiendo y apoyando a las personas, para contribuir a la eficacia del sistema de gestión de la calidad; | | 1 | | | | Apoya y dirige, pero no bajo un enfoque SGC. |
| i) promoviendo la mejora; | | | | | 1 | Promueve la mejora pero no bajo enfoque de un SGC. |
| j) apoyando otros roles pertinentes de la dirección, para demostrar su liderazgo en la forma en la que aplique a sus áreas de responsabilidad. | | 1 | | | | Hay otros roles que apoyan a la alta dirección en la toma de decisiones. |
| 5.1.2 Enfoque al cliente | | | | | | |
| La alta dirección debe demostrar liderazgo y compromiso con respecto al enfoque al cliente asegurándose de que: | | | 1 | | | Se cumplen los requisitos del cliente, las leyes y base normativa. |

| | | | | | | |
|--|--|---|---|---|---|--|
| a) se determinan, comprenden y se cumplen regularmente los requisitos del cliente y los legales y reglamentarios aplicables; | | | | | | |
| b) se determinan y se consideran los riesgos y oportunidades que pueden afectar a la conformidad de los productos y servicios y a la capacidad de aumentar la satisfacción del cliente; | | | 1 | | | Se tiene ideas de implementación, pero no se consideran. |
| c) se mantiene el enfoque en el aumento de la satisfacción del cliente. | | | 1 | | | Se busca <u>mejoras</u> pero no se aplican totalmente. |
| 5.2 Política | | | | | | |
| 5.2.1 Establecimiento de la política de calidad La alta dirección debe establecer, implementar y mantener una política de la calidad que: a) sea apropiada al propósito y contexto de la organización y apoye su dirección estratégica. | | | | | 1 | No se ha establecido política de la calidad. |
| b) proporcione un marco de referencia para el establecimiento de los objetivos de la calidad. | | | | | 1 | |
| c) incluya el compromiso de cumplir los requisitos aplicables; | | | | | 1 | |
| d) incluya un compromiso de mejora continua del Sistema de Gestión de la Calidad. | | | | | 1 | |
| 5.2.2 Comunicación de la política de calidad La política de calidad debe: a) estar disponible como información documentada; | | | | | 1 | |
| b) comunicarse, entenderse y aplicarse dentro de la organización; | | | | | 1 | |
| c) estar disponible para las partes interesadas pertinentes, según corresponda. | | | | | 1 | |
| 5.3 Roles, responsabilidades y autoridades en la organización | | | | | | |
| La alta dirección debe asegurarse de que las responsabilidades y autoridades para los roles pertinentes se asignen, se comuniquen y se entiendan en toda la organización. | | 1 | | | | Se tienen los <u>roles</u> pero no se aplican bajo el enfoque de un SGC. |
| La alta dirección debe asignar la responsabilidad y autoridad para: a) asegurarse de que el sistema de gestión de la calidad es conforme con los requisitos de esta Norma Internacional; | | | | | 1 | No se han asignado responsabilidades y autoridades del sistema de gestión de la calidad. |
| b) asegurarse de que los procesos están generando las salidas previstas. | | | 1 | | | Se aseguran que <u>hayan</u> salidas previstas pero no se aplican bajo el enfoque de un SGC. |
| c) Informar, en particular, a la alta dirección sobre el desempeño del sistema de gestión de la calidad y sobre las oportunidades de mejora (véase 10.1). | | | | | 1 | No se han asignado responsabilidades y autoridades del sistema de gestión de la calidad. |
| d) Asegurarse de que se promueve el enfoque al cliente en toda la organización. | | | | 1 | | Se tiene como requisito |

| | | | | | | |
|---|---------------|---|---|---|----|--|
| | | | | | | identificado, pero no se aplica. |
| e) asegurarse de que la integridad del sistema de gestión de la calidad se mantiene cuando se planifican e implementan cambios en el sistema de gestión de la calidad. | | | | | 1 | No se han asignado responsabilidades y autoridades del sistema de gestión de la calidad. |
| SUBTOTAL | 0 | 5 | 4 | 4 | 13 | |
| Puntaje alcanzado | 30.68% | | | | | |
| 6 PLANIFICACION | | | | | | |
| 6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades | | | | | | |
| 6.1.1 Al planificar el sistema de gestión de la calidad, Al planificar el sistema de gestión de la calidad, la organización debe considerar las cuestiones referidas en el apartado 4.1 y los requisitos referidos en el apartado 4.2, y determinar los riesgos y oportunidades que es necesario abordar con el fin de: | | | | | 1 | No se consideran ni abordan los riesgos y oportunidades ni se priorizan acciones que mitiguen su impacto en la organización. |
| a) asegurar que el sistema de gestión de la calidad pueda lograr sus resultados previstos. | | | | | 1 | |
| b) aumentar los efectos deseables | | | | | 1 | |
| c) prevenir o reducir efectos no deseados; | | | | | 1 | |
| d) lograr la mejora. | | | | | 1 | |
| 6.1.2 La organización debe planificar: | | | | | 1 | |
| a) Las acciones para abordar estos riesgos y oportunidades: | | | | | | |
| b) La manera de: | | | | | | |
| 1) integrar e implementar las acciones en sus procesos del sistema de gestión de la calidad (véase 4.4.); | | | | | 1 | |
| 2) evaluar la eficacia de estas acciones. | | | | | 1 | |
| Las acciones tomadas para abordar los riesgos y oportunidades deben ser proporcionales al impacto potencial de la conformidad de los productos y servicios. | | | | | 1 | |
| 6.2 Objetivos de la calidad y planificación para lograrlos | | | | | | |
| 6.2.1 La organización debe establecer los objetivos de la calidad para las funciones y niveles pertinentes y los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad Los objetivos de la calidad deben: | | | | | 1 | La organización no ha establecido los objetivos de la calidad. |
| a) ser coherentes con la política de la calidad; | | | | | 1 | |
| b) ser medibles; | | | | | 1 | |
| c) tener en cuenta los requisitos aplicables; | | | | | 1 | |
| d) ser pertinentes para la conformidad de los productos y servicios y para el aumento de la satisfacción del cliente; | | | | | 1 | |
| e) ser objeto de seguimiento; | | | | | 1 | |
| f) comunicarse; | | | | | 1 | |

| | | | | | | |
|--|--------------|---|---|---|----|--|
| g) actualizarse, según corresponda. | | | | | 1 | |
| La organización debe mantener información documentada sobre los objetivos de la calidad. | | | | | 1 | |
| 6.2.2 Al planificar como lograr sus objetivos de la calidad, la organización debe determinar: | | | | | 1 | |
| a) que se va a hacer; | | | | | 1 | |
| b) qué recursos se requerirán; | | | | | 1 | |
| c) quién será responsable; | | | | | 1 | |
| d) cuándo se finalizará; | | | | | 1 | |
| e) como se evaluarán los resultados. | | | | | 1 | |
| 6.3 Planificación de los cambios. | | | | | | |
| Cuando la organización determine la necesidad de los cambios en el sistema de gestión de la calidad, estos cambios deben llevar <u>acabo</u> de manera planificada (véase 4.4). | | | | 1 | | No son de manera planificada. Se cambia si es necesario y urgente. |
| La organización debe considerar: | | | | 1 | | Si los considera, pero no los documenta ni registra |
| a) el propósito de los cambios y sus consecuencias potenciales; | | | | | 1 | No tiene un SGC. |
| b) la integridad del sistema de gestión de la calidad; | | | | | | La empresa tiene muy presente los recursos y siempre busca estar abastecido. |
| c) la disponibilidad de recursos; | 1 | | | | | Mediante memos reasigna responsabilidades. |
| d) la asignación o reasignación de responsabilidades y autoridades. | 1 | | | | | |
| SUBTOTAL | | 2 | 0 | 2 | 22 | |
| Puntaje alcanzado | 7.69% | | | | | |
| 7 APOYO | | | | | | |
| 7.1 Recursos | | | | | | |
| 7.1.1 Generalidades | | | | | | |
| La organización debe determinar y proporcionar los recursos necesarios para el establecimiento, implementación, mantenimiento y mejora continua del sistema de gestión de la calidad. | | 1 | | | | |
| La organización debe considerar: | | | | | | |
| a) las capacidades y limitaciones de los recursos internos existentes; | | 1 | | | | |
| b) qué se necesita obtener de los proveedores externos. | | 1 | | | | |
| 7.1.2 Personas | | | | | | |
| La organización debe determinar y proporcionar las personas necesarias para la implementación eficaz de su sistema de gestión de la calidad y para la operación y control de sus procesos. | | 1 | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|--|---|---|
| <p>7.1.3 Infraestructura La organización debe determinar, proporcionar y mantener la infraestructura para la operación de sus procesos para lograr la conformidad de los productos y servicios.</p> | 1 | | | | | |
| <p>7.1.4 Ambiente para la operación de los procesos La organización debe determinar, proporcionar y mantener el ambiente necesario para la operación de sus procesos y para lograr la conformidad de los productos y servicios.</p> | | 1 | | | | |
| <p>7.1.5 Recursos de seguimiento y medición 7.1.5.1 Generalidades La organización debe determinar y proporcionar los recursos necesarios para asegurarse de la validez y fiabilidad de los resultados cuando se realice el seguimiento o la medición para verificar la conformidad de los productos y servicios con los requisitos.</p> | | | 1 | | | |
| <p>La organización debe asegurarse de que los recursos proporcionados: a) son apropiados para el tipo específico de actividades de seguimiento y medición realizadas;</p> | | 1 | | | | |
| <p>b) se mantienen para asegurarse de la idoneidad continua para su propósito. La organización debe conservar la información documentada apropiada como evidencia de que los recursos de seguimiento y medición son idóneos para su propósito.</p> | | | 1 | | | |
| <p>7.1.5.2 Trazabilidad de las mediciones Cuando la trazabilidad de las mediciones es un requisito, o es considerada por la organización como parte esencial para proporcionar confianza en la validez de los resultados de la medición, el equipo de medición debe:</p> | | | | | 1 | No aplica la trazabilidad de calibración, puesto que es un servicio. |
| <p>a) calibrarse o verificarse, o ambas, a intervalos especificados, o antes de su utilización, contra patrones de medición trazables a patrones de medición internacionales o nacionales; cuando no existan tales patrones, debe conservarse como información documentada la base utilizada para la calibración o la verificación;</p> | | | | | 1 | |
| <p>b) identificarse para determinar su estado;</p> | | | | | 1 | |
| <p>c) protegerse contra ajustes, daño o deterioro que pudieran invalidar el estado de calibración y los posteriores resultados de la medición</p> | | | | | 1 | |
| <p>La organización debe determinar si la validez de los resultados de medición previos se ha visto afectada de manera adversa cuando el equipo de medición se considere no apto para su propósito previsto, y debe tomar las acciones adecuadas cuando sea necesario.</p> | | | | | 1 | |
| <p>7.1.6 Conocimientos de la organización La organización debe determinar los conocimientos necesarios para la operación de sus procesos y para lograr la conformidad de los productos y servicios.</p> | | 1 | | | | Se identifican y establecen criterios de cada puesto, y un perfil estándar. |
| <p>Estos conocimientos deben mantenerse y ponerse a disposición en la medida en que sea necesario.</p> | | 1 | | | | Cuando se requiere de información, se dispone del conocimiento de la otra persona en una reunión. |

| | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|---|--|
| Cuando se abordan las necesidades y tendencias cambiantes, la organización debe considerar sus conocimientos actuales y determinar cómo adquirir o acceder a los conocimientos adicionales necesarios y a las actualizaciones requeridas. | | | | | | 1 | Se realizan reuniones sobre las nuevas necesidades y cómo plantear una idea nueva, pero no se documenta. |
| 7.2 Competencia | | | | | | | |
| La organización debe: | | | | | | | |
| a) determinar la competencia necesaria de las personas que realizan, bajo su control, un trabajo que afecta al desempeño y eficacia del sistema de gestión de la calidad; | | | | | | 1 | Hay un perfil de contratación de Servir. |
| b) asegurarse de que estas personas sean competentes, basándose en la educación, formación o experiencia apropiadas; | | | | | | 1 | |
| c) cuando sea aplicable, tomar acciones para adquirir la competencia necesaria y evaluar la eficacia de las acciones tomadas; | | | | | | | 1 |
| d) conservar la información documentada apropiada como evidencia de la competencia. | | | | | | | 1 |
| 7.3 Toma de conciencia | | | | | | | |
| La organización debe asegurarse de que las personas que realizan el trabajo bajo el control de la organización tomen conciencia de: | | | | | | | 1 |
| a) la política de la calidad; | | | | | | | No se ha definido política de calidad ni se ha definido objetivos de calidad. |
| b) los objetivos de calidad pertinentes; | | | | | | | |
| c) su contribución a la eficacia del sistema de gestión de la calidad, incluidos los beneficios de una mejora del desempeño; | | | | | | | 1 |
| d) las implicaciones del incumplimiento de los requisitos del sistema de gestión de la calidad. | | | | | | | 1 |
| 7.4 Comunicación | | | | | | | |
| La organización debe determinar las comunicaciones internas y externas pertinentes al sistema de gestión de la calidad, que incluyan: | | | | | | | 1 No hay comunicación del SGC. |
| a) qué comunicar; | | | | | | | |
| b) cuándo comunicar; | | | | | | | |
| c) a quién comunicar; | | | | | | | |
| d) cómo comunicar; | | | | | | | |
| e) quién comunica. | | | | | | | |
| 7.5 Información documentada | | | | | | | |
| 7.5.1 Generalidades | | | | | | | 1 No cuenta con información documentada ni registros. |
| El sistema de gestión de la calidad de la organización debe incluir: | | | | | | | |
| a) la información documentada requerida por esta Norma Internacional; | | | | | | | 1 |
| b) la información documentada que la organización determina como necesaria para la eficacia del sistema de gestión de la calidad. | | | | | | | 1 |

| | | | | | | |
|--|---------------|----|---|---|----|--|
| 7.5.2 Creación y actualización Al crear y actualizar la información documentada, la organización debe asegurarse de que lo siguiente sea apropiado: a) la identificación y descripción (por ejemplo, título, fecha, autor o número de referencia); | | | | | 1 | |
| b) el formato (por ejemplo, idioma, versión del software, gráficos) y los medios de soporte (por ejemplo, papel, electrónico); | | | | | 1 | |
| c) la revisión y aprobación con respecto a la conveniencia y adecuación. | | | | | 1 | |
| 7.5.3 Control de la información documentada 7.5.3.1 La información documentada requerida por el sistema de gestión de la calidad y por esta Norma Internacional se debe controlar para asegurarse de que: a) esté disponible y sea idónea para su uso, donde y cuando se necesite; | | | | | 1 | |
| b) esté protegida adecuadamente (por ejemplo, contra pérdida de la confidencialidad, uso inadecuado o pérdida de integridad). | | | | | 1 | |
| 7.5.3.2 Para el control de la información documentada, la organización debe abordar las siguientes actividades, según corresponda: a) distribución, acceso, recuperación y uso; | | | | | 1 | |
| b) almacenamiento y preservación, incluida la preservación de la legibilidad; | | | | | 1 | |
| c) control de cambios (por ejemplo, control de versión); | | | | | 1 | |
| d) conservación y disposición. | | | | | 1 | |
| La información documentada de origen externo, que la organización determina como necesaria para la planificación y operación del sistema de gestión de la calidad, se debe identificar, según sea apropiado, y controlar. | | | | | 1 | |
| SUBTOTAL | 1 | 10 | 0 | 0 | 24 | |
| Puntaje alcanzado | 24.29% | | | | | |
| 8 OPERACION | | | | | | |
| 8.1 Planificación y control operacional | | | | | | |
| La organización debe planificar, implementar y controlar los procesos (véase 4.4) necesarios para cumplir los requisitos para la provisión de productos y servicios, y para implementar las acciones determinadas en el capítulo 6, mediante: a) la determinación de los requisitos para los productos y servicios; | | 1 | | | | Los determina, pero no los controla. |
| b) el establecimiento de criterios para: 1) los procesos; | | 1 | | | | Se establece conforme a la base legal. |
| 2) la aceptación de los productos y servicios; | | | 1 | | | Se establece conforme a la base legal. |
| c) la determinación de los recursos necesarios para lograr la conformidad con los requisitos de los productos y servicios; | | | 1 | | | Depende de su cuadro de necesidades, pero no se hace seguimiento a ello. |

| | | | | | | |
|---|--|---|---|---|---|---|
| d) la implementación del control de los procesos de acuerdo con los criterios; | | | | 1 | | |
| e) la determinación, el mantenimiento y la conservación de la información documentada en la extensión necesaria para: 1) tener confianza en que los procesos se han llevado a cabo según lo planificado; | | | | | 1 | No existe información documentada, solo el archivo. |
| 2) demostrar la conformidad de los productos y servicios con sus requisitos. | | | 1 | | | En la etapa de fiscalización recién verifica ello. |
| La organización debe controlar los cambios planificados y revisar las consecuencias de los cambios no previstos, tomando acciones para mitigar cualquier efecto adverso, según sea necesario. | | | | | 1 | No tiene planes de mitigación |
| La organización debe asegurarse de que los procesos contratados externamente estén controlados (véase 8.4). | | | 1 | | | Junto con la DIVLOG PNP se verifica ello, pero no se realiza seguimiento continuo. |
| 8.2 Requisitos para los productos y servicios | | | | | | |
| 8.2.1 Comunicación con el cliente | | | | | | |
| La comunicación con los clientes debe incluir: | | | | | | Se tiene una oficina de atención al pensionista presencial. |
| a) proporcionar la información relativa a los productos y servicios; | | 1 | | | | |
| b) tratar las consultas, los contratos o los pedidos, incluyendo los cambios; | | 1 | | | | |
| c) obtener la retroalimentación de los clientes relativa a los productos y servicios, incluyendo las quejas de los clientes; | | | | | 1 | No se tiene buzón de sugerencias ni quejas. |
| d) manipular o controlar la propiedad del cliente; | | | | | 1 | No se realiza manipulación ni control de la propiedad del cliente. |
| e) establecer los requisitos específicos para las acciones de contingencia, cuando sea pertinente. | | | | | 1 | No se tienen acciones de contingencia. |
| 8.2.2 Determinación de los requisitos para los productos y servicios | | | | | | |
| Cuando se determinan los requisitos para los productos y servicios que se van a ofrecer a los clientes, la organización debe asegurarse de que: | | | | | | El servicio se otorga de acuerdo a la base legal, sin embargo, algunas decisiones se toman por experiencia. |
| a) los requisitos para los productos y servicios se definen, incluyendo: | | 1 | | | | |
| 1) cualquier requisito legal y reglamentario aplicable; | | | 1 | | | |
| 2) aquellos considerados necesarios por la organización; | | | 1 | | | |
| b) la organización puede cumplir con las declaraciones acerca de los productos y servicios que ofrece. | | | 1 | | | |
| 8.2.3 Revisión de los requisitos para los productos y servicios | | | | | | |
| 8.2.3.1 La organización debe asegurarse de que tiene la capacidad de cumplir los requisitos para los productos y servicios que se van a ofrecer a los clientes. | | 1 | | | | Se asegura, pero no se hace seguimiento de las solicitudes. |

| | | | | | | |
|--|---|---|---|--|---|---|
| La organización debe llevar a cabo una revisión antes de comprometerse a suministrar productos y servicios a un cliente, para incluir: a) los requisitos especificados por el cliente, incluyendo los requisitos para las actividades de entrega y las posteriores a la misma; | | | 1 | | | Se realiza una fiscalización, pero a criterio del abogado. |
| b) los requisitos no establecidos por el cliente, pero necesarios para el uso especificado o previsto, cuando sea conocido; | | | | | 1 | Se atiende la solicitud del pensionista. |
| c) los requisitos especificados por la organización; | | 1 | | | | Base normativa y legal |
| d) los requisitos legales y reglamentarios aplicables a los productos y servicios; | 1 | | | | | Base normativa y legal |
| La organización debe asegurarse de que se resuelven las diferencias existentes entre los requisitos del contrato o pedido y los expresados previamente. | | | 1 | | | Se resuelve en caso el administrado se acerca a reclamar. |
| La organización debe confirmar los requisitos del cliente antes de la aceptación, cuando el cliente no proporcione una declaración documentada de sus requisitos. | | | | | 1 | - |
| 8.2.3.2 La organización debe conservar la información documentada, cuando sea aplicable: a) sobre los resultados de la revisión; | | | 1 | | | Se tienen los expedientes físicos con los documentos finales, pero no sobre un SGC. |
| b) sobre cualquier requisito nuevo para los productos y servicios. | | | 1 | | | |
| 8.2.4 Cambios en los requisitos para los productos y servicios La organización debe asegurarse de que, cuando se cambien los requisitos para los productos y servicios, la información documentada pertinente sea modificada, y de que las personas pertinentes sean conscientes de los requisitos modificados. | | | 1 | | | Se tienen formatos sobre qué se debe <u>presentar</u> pero no son difundidos. |
| 8.3 DISEÑO Y DESARROLLO DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS | | | | | | |
| 8.3.1 Generalidades La organización debe establecer, implementar y mantener un proceso de diseño y desarrollo que sea adecuado para asegurarse de la posterior provisión de productos y servicios. | | | | | 1 | No se establece un proceso de diseño y desarrollo de resoluciones. |
| 8.3.2 Planificación del diseño y desarrollo Al determinar las etapas y controles para el diseño y desarrollo, la organización debe considerar: a) la naturaleza, duración y complejidad de las actividades de diseño y desarrollo; | | | | | 1 | No cuenta con una planificación del diseño y desarrollo. |
| b) las etapas del proceso requeridas, incluyendo las revisiones del diseño y desarrollo aplicables; | | | | | 1 | |
| c) las actividades requeridas de verificación y validación del diseño y desarrollo; | | | | | 1 | |
| d) las responsabilidades y autoridades involucradas en el proceso de diseño y desarrollo; | | | | | 1 | |
| e) las necesidades de recursos internos y externos para el diseño y desarrollo de los productos y servicios; | | | | | 1 | |
| f) la necesidad de controlar las interfaces entre las personas que participan activamente en el proceso de diseño y desarrollo; | | | | | 1 | |
| g) la necesidad de la participación activa de los clientes y usuarios en el proceso de diseño y desarrollo; | | | | | 1 | |

| | | | | |
|--|--|--|--|---|
| h) los requisitos para la posterior provisión de productos y servicios; | | | | 1 |
| i) el nivel de control del proceso de diseño y desarrollo esperado por los clientes y otras partes interesadas pertinentes; | | | | 1 |
| j) la información documentada necesaria para demostrar que se han cumplido los requisitos del diseño y desarrollo. | | | | 1 |
| 8.3.3 Entradas para el diseño y desarrollo La organización debe determinar los requisitos esenciales para los tipos específicos de productos y servicios a diseñar y desarrollar. La organización debe considerar: | | | | 1 |
| a) los requisitos funcionales y de desempeño; | | | | 1 |
| b) la información proveniente de actividades previas de diseño y desarrollo similares; | | | | 1 |
| c) los requisitos legales y reglamentarios; | | | | 1 |
| d) normas o códigos de prácticas que la organización se ha comprometido a implementar; | | | | 1 |
| e) las consecuencias potenciales de fallar debido a la naturaleza de los productos y servicios. | | | | 1 |
| Las entradas deben ser adecuadas para los fines del diseño y desarrollo, estar completas y sin ambigüedades. | | | | 1 |
| Las entradas del diseño y desarrollo contradictorias deben resolverse. | | | | 1 |
| La organización debe conservar la información documentada sobre las entradas del diseño y desarrollo. | | | | 1 |
| 8.3.4 Controles del diseño y desarrollo La organización debe aplicar controles al proceso de diseño y desarrollo para asegurarse de que: | | | | 1 |
| a) se definen los resultados a lograr; | | | | 1 |
| b) se realizan las revisiones para evaluar la capacidad de los resultados del diseño y desarrollo para cumplir los requisitos; | | | | 1 |
| c) se realizan actividades de verificación para asegurarse de que las salidas del diseño y desarrollo cumplen los requisitos de las entradas; | | | | 1 |
| d) se realizan actividades de validación para asegurarse de que los productos y servicios resultantes satisfacen los requisitos para su aplicación especificada o uso previsto; | | | | 1 |
| e) se toma cualquier acción necesaria sobre los problemas determinados durante las revisiones, o las actividades de verificación y validación; | | | | 1 |
| f) se conserva la información documentada de estas actividades. | | | | 1 |
| 8.3.5 Elementos de salida del diseño y desarrollo La organización debe asegurarse de que las salidas del diseño y desarrollo: | | | | 1 |
| a) cumplen los requisitos de las entradas; | | | | 1 |
| b) son adecuadas para los procesos posteriores para la provisión de productos y servicios; | | | | 1 |
| c) incluyen o hacen referencia a los requisitos de seguimiento y medición, y a los criterios de aceptación; | | | | 1 |
| d) especifican las características de que los productos y servicios que son esenciales para su propósito previsto y su provisión segura y correcta. | | | | 1 |

| | | | | | | |
|---|--|---|---|--|---|---|
| La organización debe conservar informar documentada sobre las salidas del diseño y desarrollo. | | | | | 1 | |
| 8.3.6 Cambios del diseño y desarrollo La organización debe identificar, revisar y controlar los cambios hechos durante el diseño y desarrollo de los productos y servicios, o posteriormente en la medida necesaria para asegurarse de que no haya un impacto adverso en la conformidad con los requisitos. | | | | | 1 | |
| La organización debe conservar la información documentada sobre: | | | | | 1 | |
| a) los cambios del diseño y desarrollo; | | | | | 1 | |
| b) los resultados de las revisiones; | | | | | 1 | |
| c) la autorización de los cambios; | | | | | 1 | |
| d) las acciones tomadas para prevenir los impactos adversos. | | | | | 1 | |
| 8.4 CONTROL DE LOS PROCESOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS SUMINISTRADOS EXTERNAMENTE | | | | | | |
| 8.4.1 Generalidades La organización debe asegurarse de que los procesos, productos y servicios suministrados externamente son conformes a los requisitos. | | 1 | | | | |
| La organización debe determinar los controles a aplicar a los procesos, productos y servicios suministrados externamente cuando: | | | | | 1 | La organización verifica que se le otorgue los <u>beneficios</u> pero no asegura ello porque no se controla la RD de la DIRREHUM PNP. |
| a) los productos y servicios de proveedores externos están destinados a incorporarse dentro de los propios productos y servicios de la organización; | | | | | 1 | |
| b) los productos y servicios son proporcionados directamente a los clientes por proveedores externos en nombre de la organización; | | | | | 1 | |
| c) un proceso, o una parte de un proceso, es proporcionado por un proveedor externo como resultado de una decisión de la organización. | | | 1 | | | |
| La organización debe determinar y aplicar criterios para la evaluación, la selección, el seguimiento del desempeño y la reevaluación de los proveedores externos, basándose en su capacidad para proporcionar procesos o productos y servicios de acuerdo con los requisitos. | | | | | 1 | |
| La organización debe conservar la información documentada de estas actividades y de cualquier acción necesaria que surja de las evaluaciones. | | | | | 1 | |
| 8.4.2 Tipo y alcance del control La organización debe asegurarse de que los procesos, productos y servicios suministrados externamente no afectan de manera adversa a la capacidad de la organización de entregar productos y servicios conformes de manera coherente a sus clientes. | | 1 | | | | No se aplican controles y las Resoluciones Directorales son emitidas por la DIRREHUM PNP. |
| La organización debe: | | | | | | |
| a) asegurarse de que los procesos suministrados externamente permanecen dentro del control de su sistema de gestión de la calidad; | | | 1 | | | |
| b) definir los controles que pretende aplicar a un proveedor externo y los que pretende aplicar a las salidas resultantes; | | | | | 1 | |

| | | | | | | |
|--|--|---|--|---|---|---|
| c) tener en consideración: 1) el impacto potencial de los procesos, productos y servicios suministrados externamente en la capacidad de la organización de cumplir regularmente los requisitos del cliente y los legales y reglamentarios aplicables; | | | | | 1 | |
| 2) la eficacia de los controles aplicados por el proveedor externo; | | | | | 1 | |
| d) determinar la verificación, u otras actividades necesarias para asegurarse de que los procesos, productos y servicios suministrados externamente cumplen los requisitos. | | | | | 1 | |
| 8.4.3 Información para los proveedores externos La organización debe asegurarse de la adecuación de los requisitos antes de su comunicación al proveedor externo. | | | | | | Se identifica al proveedor de recursos pero no se mantiene seguimiento o comunicación con ellos. |
| La organización debe comunicar a los proveedores externos sus requisitos para: | | | | 1 | | |
| a) los procesos, productos y servicios a proporcionar; | | | | | | |
| b) la aprobación de: | | | | 1 | | |
| 1) productos y servicios; | | | | | | |
| 2) métodos, procesos y equipos; | | | | 1 | | |
| 3) la liberación de productos y servicios; | | | | 1 | | |
| c) la competencia, incluyendo cualquier calificación requerida de las personas; | | | | 1 | | |
| d) las interacciones del proveedor externo con la organización; | | | | 1 | | |
| e) el control y el seguimiento del desempeño del proveedor externo a aplicar por parte de la organización; | | | | 1 | | |
| f) las actividades de verificación o validación que la organización, o su cliente, pretende llevar a cabo en las instalaciones del proveedor externo. | | | | 1 | | |
| 8.5 PRODUCCIÓN Y PROVISIÓN DEL SERVICIO | | | | | | |
| 8.5.1 Control de la producción y de la provisión del servicio La organización debe implementar la producción y provisión del servicio bajo condiciones controladas. | | | | 1 | | No se tienen controles ni estadísticas de que tipo de solicitud ingresa, sin embargo, por experiencia tratan de hacer todo en las oficinas adecuadas para el trabajo. |
| Las condiciones controladas deben incluir, cuando sea aplicable: | | | | | | |
| a) la disponibilidad de información documentada que defina: | | | | | 1 | |
| 1) las características de los productos a producir, los servicios a prestar, o las actividades a desempeñar; | | | | | | |
| 2) los resultados a alcanzar; | | | | | 1 | |
| b) la disponibilidad y el uso de los recursos de seguimiento y medición adecuados; | | | | | 1 | |
| c) la implementación de actividades de seguimiento y medición en las etapas apropiadas para verificar que se cumplen los criterios para el control de los procesos o sus salidas, y los criterios de aceptación para los productos y servicios; | | | | | 1 | |
| d) el uso de la infraestructura y el entorno adecuados para la operación de los procesos; | | 1 | | | | |
| e) la designación de personas competentes, incluyendo cualquier calificación requerida; | | 1 | | | | |
| f) la validación y revalidación periódica de la capacidad para alcanzar los resultados planificados de los procesos de producción y de prestación del servicio, cuando las salidas | | | | | 1 | |

| | | | | | |
|---|--|---|--|---|--|
| resultantes no puedan verificarse mediante actividades de seguimiento o medición posteriores; | | | | | |
| g) la implementación de acciones para prevenir los errores humanos; | | | | 1 | |
| h) la implementación de actividades de liberación, entrega y posteriores a la entrega. | | | | 1 | |
| 8.5.2 Identificación y trazabilidad La organización debe utilizar los medios apropiados para identificar las salidas, cuando sea necesario, para asegurar la conformidad de los productos y servicios. | | | | | |
| La organización debe identificar el estado de las salidas con respecto a los requisitos de seguimiento y medición a través de la producción y prestación del servicio. | | | | 1 | |
| La organización debe controlar la identificación única de las salidas cuando la trazabilidad sea un requisito, y debe conservar la información documentada necesaria para permitir la trazabilidad. | | | | 1 | |
| 8.5.3 Propiedad perteneciente a los clientes o proveedores externos La organización debe cuidar la propiedad perteneciente a los clientes o a proveedores externos mientras esté bajo el control de la organización o esté siendo utilizado por la misma. | | | | 1 | |
| La organización debe identificar, verificar, proteger y salvaguardar la propiedad de los clientes o de los proveedores externos suministrada para su utilización o incorporación dentro de los productos y servicios. | | | | 1 | No aplica |
| Cuando la propiedad de un cliente o de un proveedor externo se pierda, deteriore o de algún otro modo se considere inadecuada para su uso, la organización debe informar de esto al cliente o proveedor externo y conservar la información documentada sobre lo ocurrido. | | | | 1 | |
| 8.5.4 Preservación La organización debe preservar las salidas durante la producción y prestación del servicio, en la medida necesaria para asegurarse de la conformidad con los requisitos. | | 1 | | | Las salidas son archivadas. |
| 8.5.5 Actividades posteriores a la entrega La organización debe cumplir los requisitos para las actividades posteriores a la entrega asociadas con los productos y servicios. | | | | 1 | |
| Al determinar el alcance de las actividades posteriores a la entrega que se requieren, la organización debe considerar: | | | | 1 | |
| a) los requisitos legales y reglamentarios; | | | | 1 | |
| b) las consecuencias potenciales no deseadas asociadas a sus productos y servicios; | | | | 1 | |
| c) la naturaleza, el uso y la vida útil prevista de sus productos y servicios; | | | | 1 | |
| d) los requisitos del cliente; | | | | 1 | |
| e) la retroalimentación del cliente. | | | | 1 | |
| 8.5.6 Control de los cambios La organización debe revisar y controlar los cambios para la producción o la prestación del servicio, en la extensión necesaria para asegurarse de la continuidad en la conformidad con los requisitos. | | 1 | | | En el archivo se verifica la información cambiada. |

| | | | | | | |
|--|---------------|----|----|----|----|--|
| La organización debe conservar información documentada que describa los resultados de la revisión de los cambios, las personas que autorizan el cambio y de cualquier acción necesaria que surja de la revisión. | | | | | | |
| 8.6 LIBERACIÓN DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS | | | | | | |
| La organización debe implementar las disposiciones planificadas, en las etapas adecuadas, para verificar que se cumplen los requisitos de los productos y servicios. | | | 1 | | | |
| La liberación de los productos y servicios al cliente no debe llevarse a cabo hasta que se hayan completado satisfactoriamente las disposiciones planificadas, a menos que sea aprobado de otra manera por una autoridad pertinente y, cuando sea aplicable, por el cliente. | | | | | 1 | Dependen del criterio del abogado revisar la documentación presentada, ya que al final el 10% pasa a fiscalización. |
| La organización debe conservar la información documentada sobre la liberación de los productos y servicios. La información documentada debe incluir: a) evidencia de la conformidad con los criterios de aceptación; | | | | | 1 | |
| b) trazabilidad a las personas que autorizan la liberación. | | | | | 1 | |
| 8.7 CONTROL DE LAS SALIDAS NO CONFORMES | | | | | | |
| 8.7.1 La organización debe asegurarse de que las salidas que no sean conformes con sus requisitos se identifican y se controlan para prevenir su uso o entrega no intencionada. | | | | | 1 | Las Resoluciones jefaturales no conformes no son controladas, hasta el periodo de fiscalización, donde se realiza la corrección, sin embargo, es complicado el tema de la devolución del dinero. |
| La organización debe tomar las acciones adecuadas basándose en la naturaleza de la no conformidad y en su efecto sobre la conformidad de los productos y servicios. Esto se debe aplicar también a los productos y servicios no conformes detectados después de la entrega de los productos, durante o después de la provisión de los servicios. | | | | | 1 | |
| La organización debe tratar las salidas no conformes de una o más de las siguientes maneras: a) corrección; | | 1 | | | | |
| b) separación, contención, devolución o suspensión de provisión de productos y servicios; | | 1 | | | | |
| c) información al cliente; | | 1 | | | | |
| d) obtención de autorización para su aceptación bajo concesión. | | 1 | | | | |
| Debe verificarse la conformidad con los requisitos cuando se corrigen las salidas no conformes. | | 1 | | | | |
| 8.7.2 La organización debe conservar la información documentada que: a) describa la no conformidad; | | 1 | | | | |
| b) describa las acciones tomadas; | | 1 | | | | |
| c) describa todas las concesiones obtenidas; | | 1 | | | | |
| d) identifique la autoridad que decide la acción con respecto a la no conformidad. | | 1 | | | | |
| SUBTOTAL | 1 | 22 | 15 | 17 | 65 | |
| Puntaje alcanzado | 24.38% | | | | | |
| 9. EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO | | | | | | |

| 9.1 SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN | | | | | | |
|--|--|--|---|--|---|---|
| 9.1.1 Generalidades La organización debe determinar: a) qué necesita seguimiento y medición; | | | | | 1 | No se ha determinado la necesidad de seguimiento ni medición. |
| b) los métodos de seguimiento, medición, análisis y evaluación necesarios para asegurar resultados válidos; | | | | | 1 | |
| c) cuándo se deben llevar a cabo el seguimiento y la medición; | | | | | 1 | |
| d) cuándo se deben analizar y evaluar los resultados del seguimiento y la medición. | | | | | 1 | |
| La organización debe evaluar el desempeño y la eficacia del sistema de gestión de la calidad. | | | | | 1 | |
| La organización debe conservar la información documentada apropiada como evidencia de los resultados. | | | | | 1 | |
| 9.1.2 Satisfacción del cliente La organización debe realizar el seguimiento de las percepciones de los clientes del grado en que se cumplen sus necesidades y expectativas. La organización debe determinar los métodos para obtener, realizar el seguimiento y revisar esta información. | | | | | 1 | No realiza seguimiento. Solo cumple con darles el servicio. |
| 9.1.3 Análisis y evaluación La organización debe analizar y evaluar los datos y la información apropiados que surgen por el seguimiento y la medición. | | | | | 1 | No realiza análisis ni evaluación de los resultados de seguimiento. |
| Los resultados del análisis deben utilizarse para evaluar: a) la conformidad de los productos y servicios; | | | | | 1 | |
| b) el grado de satisfacción del cliente; | | | | | 1 | |
| c) el desempeño y la eficacia del sistema de gestión de la calidad. | | | 1 | | | |
| d) si lo planificado se ha implementado de forma eficaz; | | | | | 1 | |
| e) la eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y oportunidades; | | | | | 1 | |
| f) el desempeño de los proveedores externos; | | | | | 1 | |
| g) la necesidad de mejoras en el sistema de gestión de la calidad. | | | | | 1 | |
| 9.2 AUDITORIA INTERNA | | | | | | |
| 9.2.1 La organización debe llevar a cabo auditorías internas a intervalos planificados para proporcionar información acerca de si el sistema de gestión de la calidad: a) es conforme con: 1) los requisitos propios de la organización para su sistema de gestión de la calidad; | | | | | 1 | No se realizan auditorías internas. |
| 2) los requisitos de esta Norma Internacional; | | | | | 1 | |
| b) se implementa y mantiene eficazmente. | | | | | 1 | |

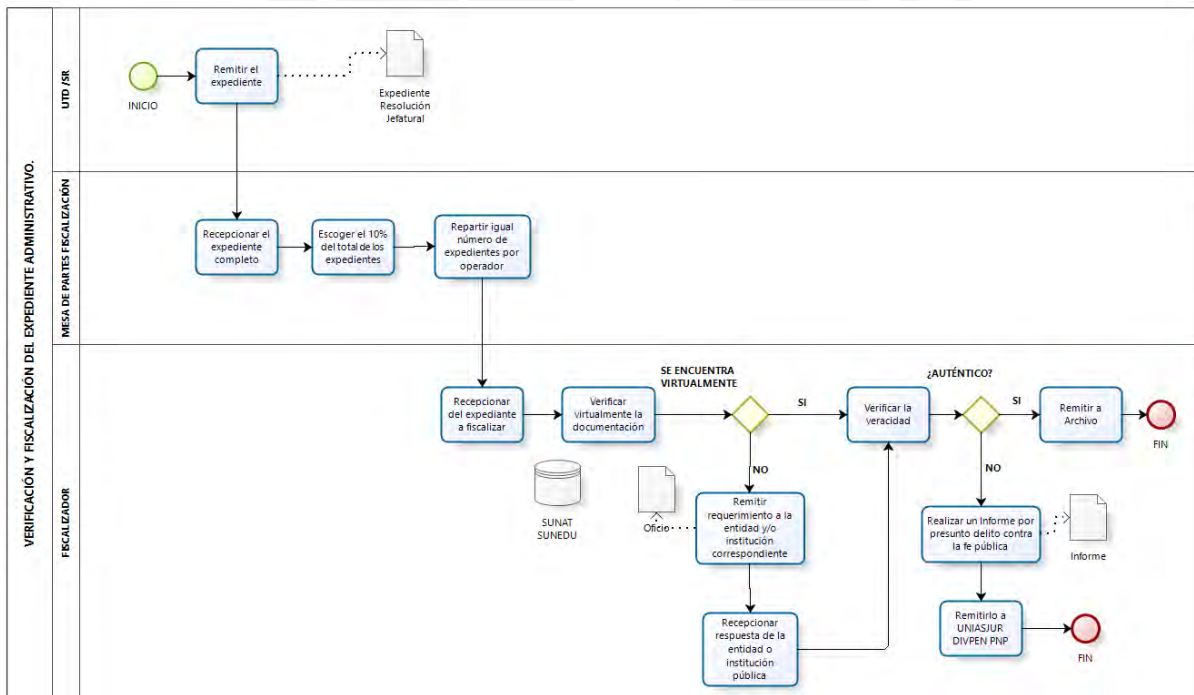
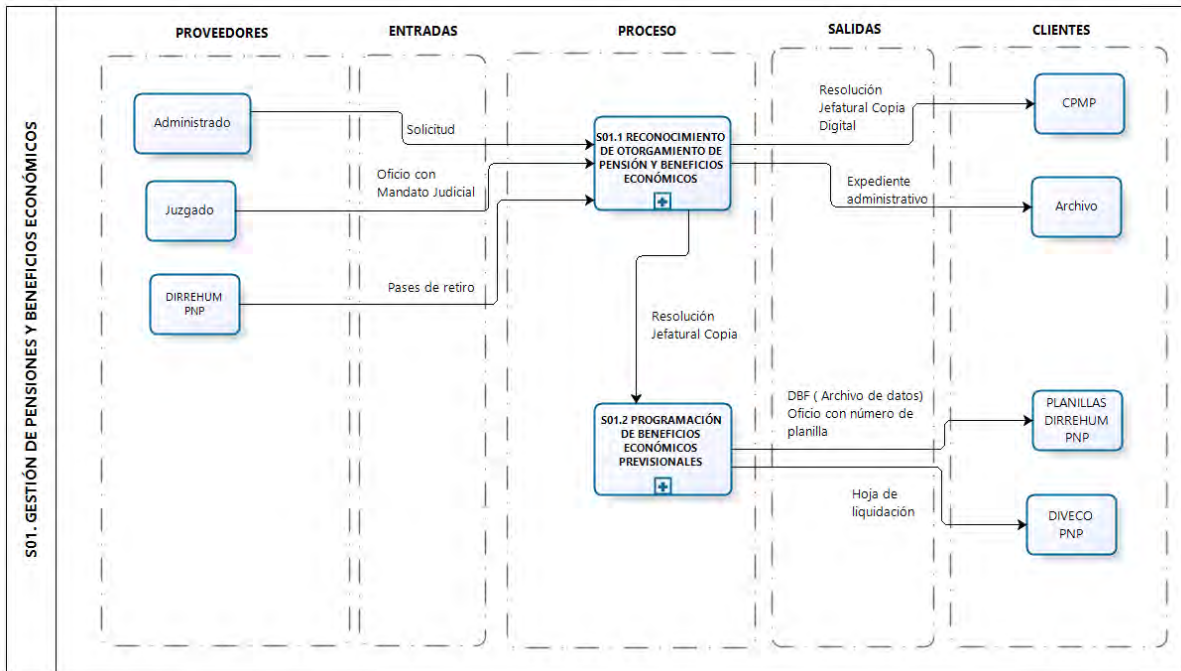
| | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|---|---|
| 9.2.2 La organización debe: | | | | | | | | 1 | No se realizan auditorías internas. |
| a) planificar, establecer, implementar y mantener uno o varios programas de auditoría que incluyan la frecuencia, los métodos, las responsabilidades, los requisitos de planificación y la elaboración de informes, que deben tener en consideración la importancia de los procesos involucrados, los cambios que afecten a la organización y los resultados de las auditorías previas; | | | | | | | | 1 | |
| b) definir los criterios de la auditoría y el alcance para cada auditoría; | | | | | | | | 1 | |
| c) seleccionar los auditores y llevar a cabo auditorías para asegurarse de la objetividad y la imparcialidad del proceso de auditoría; | | | | | | | | 1 | |
| d) asegurarse de que los resultados de las auditorías se informen a la dirección pertinente; | | | | | | | | 1 | |
| e) realizar las correcciones y tomar las acciones correctivas adecuadas sin demora injustificada; | | | | | | | | 1 | |
| f) conservar información documentada como evidencia de la implementación del programa de auditoría y de los resultados de las auditorías. | | | | | | | | 1 | |
| 9.3 REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN | | | | | | | | | |
| 9.3.1 Generalidades La alta dirección debe revisar el sistema de gestión de la calidad de la organización a intervalos planificados, para asegurarse de su conveniencia, adecuación, eficacia y alineación continuas con la dirección estratégica de la organización. | | | | | | | | 1 | No se cuenta con un SGC, por ende no se hacer revisión. |
| 9.3.2 Entradas de la revisión por la dirección a revisión por la dirección debe planificarse y llevarse a cabo incluyendo consideraciones sobre: | | | | | | | | 1 | |
| a) el estado de las acciones de las revisiones por la dirección previas; | | | | | | | | 1 | |
| b) los cambios en las cuestiones externas e internas que sean pertinentes al sistema de gestión de la calidad; | | | | | | | | 1 | |
| c) la información sobre el desempeño y la eficacia del sistema de gestión de la calidad, incluidas las tendencias relativas a: | | | | | | | | 1 | |
| 1) la satisfacción del cliente y la retroalimentación de las partes interesadas pertinentes; | | | | | | | | 1 | |
| 2) el grado en que se han logrado los objetivos de la calidad; | | | | | | | | 1 | |
| 3) el desempeño de los procesos y conformidad de los productos y servicios; | | | | | | | | 1 | |
| 4) las no conformidades y acciones correctivas; | | | | | | | | 1 | |
| 5) los resultados de seguimiento y medición; | | | | | | | | 1 | |
| 6) los resultados de las auditorías; | | | | | | | | 1 | |
| 7) el desempeño de los proveedores externos; | | | | | | | | 1 | |
| d) la adecuación de los recursos; | | | | | | | | 1 | |
| e) la eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y las oportunidades (véase 6.1); | | | | | | | | 1 | |

| | | | | | | |
|--|--------------|---|---|---|----|---|
| f) las oportunidades de mejora. | | | | | 1 | |
| 9.3.3 Salidas de la revisión por la dirección Las salidas de la revisión por la dirección deben incluir las decisiones y acciones relacionadas con: | | | | | 1 | |
| a) las oportunidades de mejora; | | | | | 1 | |
| b) cualquier necesidad de cambio en el sistema de gestión de la calidad; | | | | | 1 | |
| c) las necesidades de recursos. | | | | | 1 | |
| La organización debe conservar información documentada como evidencia de los resultados de las revisiones por la dirección. | | | | | 1 | |
| SUBTOTAL | 0 | 0 | 1 | 0 | 40 | |
| Puntaje alcanzado | 1.22% | | | | | |
| 10. MEJORA | | | | | | |
| 10.1 Generalidades | | | | | | |
| La organización debe determinar y seleccionar las oportunidades de mejora e implementar cualquier acción necesaria para cumplir los requisitos del cliente y aumentar la satisfacción del cliente. | | | 1 | | | Se realizan diversas acciones de mejora con la alta dirección, pero no todas se implementan o son acciones correctivas. |
| Éstas deben incluir: | | | 1 | | | |
| a) mejorar los productos y servicios para cumplir los requisitos, así como considerar las necesidades y expectativas futuras; | | | | 1 | | |
| b) corregir, prevenir o reducir los efectos no deseados; | | | | 1 | | |
| c) mejorar el desempeño y la eficacia del sistema de gestión de la calidad. | | | | 1 | | |
| 10.2 NO CONFORMIDAD Y ACCIÓN CORRECTIVA | | | | | | |
| 10.2.1 Cuando ocurra una no conformidad, incluida cualquiera originada por quejas, la organización debe: | | 1 | | | | Se reacciona con una corrección, pero no se busca la raíz de la no conformidad, por lo que vuelve a suceder. |
| a) reaccionar ante la no conformidad y, cuando sea aplicable: | | | | | | |
| 1) tomar acciones para controlarla y corregirla; | | | | | | |
| 2) hacer frente a las consecuencias; | | | | | | |
| b) evaluar la necesidad de acciones para eliminar las causas de la no conformidad, con el fin de que no vuelva a ocurrir ni ocurra en otra parte, mediante: | | | | 1 | | |
| 1) la revisión y el análisis de la no conformidad; | | | | | | |
| 2) la determinación de las causas de la no conformidad; | | | | | | |
| 3) la determinación de si existen no conformidades similares, o que potencialmente puedan ocurrir; | | | | | | |
| c) implementar cualquier acción necesaria; | | 1 | | | | |
| d) revisar la eficacia de cualquier acción correctiva tomada; | | | | 1 | | |
| e) si fuera necesario, actualizar los riesgos y oportunidades determinados durante la planificación; y | | | | 1 | | |
| f) si fuera necesario, hacer cambios al sistema de gestión de la calidad. | | | | 1 | | |
| Las acciones correctivas deben ser apropiadas a los efectos de las no conformidades encontradas. | | | | 1 | | |

| | | | | | | |
|---|--------|---|---|---|---|--|
| 10.2.2 La organización debe conservar información documentada como evidencia de: a) la naturaleza de las no conformidades y cualquier acción tomada posteriormente; b) los resultados de cualquier acción correctiva. | | | | 1 | | |
| 10.3 MEJORA CONTINUA | | | | | | |
| La organización debe mejorar continuamente la conveniencia, adecuación y eficacia del sistema de gestión de la calidad. | | | | 1 | | Tiene ideas planteadas sobre las mejoras, pero no las ejecuta. |
| La organización debe considerar los resultados del análisis y la evaluación, y las salidas de la revisión por la dirección, para determinar si hay necesidades u oportunidades que deben considerarse como parte de la mejora continua. | | | | 1 | | |
| SUBTOTAL | 0 | 2 | 2 | 9 | 0 | |
| Puntaje alcanzado | 36.54% | | | | | |



Anexo 5: Flujos de los Procesos Misionales



Anexo 6: Procedimiento de Gestionar los Riesgos Organizacionales

| | |
|---|-----------------------------|
| PROCEDIMIENTO GESTIONAR LOS RIESGOS ORGANIZACIONALES | CÓDIGO: DIVPEN - GR1 |
|---|-----------------------------|

1. OBJETIVO

Establecer la metodología para la gestión del riesgo organizacional, para la identificación, análisis y evaluación del riesgo con el fin de diseñar e implementar planes de acción para mitigar los riesgos que tengan impacto sobre el cumplimiento de los objetivos y políticas.

2. RESPONSABLE

Trabajo en conjunto entre la Alta Dirección y el Líder del proyecto del SGC.

3. ALCANCE

Este procedimiento incluye desde la identificación de los riesgos, su clasificación, acciones a abordar y las oportunidades que se pueden aprovechar de tales riesgos.

4. FUNDAMENTO

Se debe planificar las acciones para abordar los riesgos y oportunidades que impacten en la conformidad de los servicios. Conformar el desarrollo documentario del requisito 6.1 “Acciones para abordar riesgos y oportunidades”.

5. PROCEDIMIENTO

El análisis de los riesgos, se hace periódicamente para evaluar su potencial daño y sus consecuencias. Sin embargo, con un buen plan de gestión de riesgos, se pueden prevenir daños y aprovechar las oportunidades. Primero, se necesita al Líder del SGC que trabajará en conjunto con su equipo y el personal de las áreas involucradas de la organización recopilando datos de sus funciones para consolidarlas en los Informes de gestión de riesgos.

Luego, de recopilar dicha información, se elabora una matriz de riesgos, según el formato adjunto, junto a los dueños de los procesos, para evaluar la probabilidad y el impacto de que el riesgo ocurra.

| RESPONSABLE DEL PROCESO | | MATRIZ DE RIESGOS | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|--------|------------------------|-------|--------------|---|----------------|--------------|--|--------------------------|--------------------------|----------------|-----------------------|---------------------|
| PROCESO | | | | | | | | | | | | | |
| IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO | | | | | ANÁLISIS Y VALORACIÓN | | | | | | PLAN DE ACCIÓN | | |
| N° | Riesgo | Descripción del riesgo | Causa | Consecuencia | Tipo de Efecto: P: Positivo N: Negativo | CONTROL ACTUAL | | RIESGO RESIDUAL (Luego de los controles actuales) | | | | EVALUACIÓN DEL RIESGO | RESPUESTA AL RIESGO |
| | | | | | | DESCRIPCIÓN | Probabilidad | Impacto | Valor de Riesgo Residual | Nivel de Riesgo Residual | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |

Tabla de Probabilidad

| Nivel | Valor | Descripción |
|-----------------|-----------|---|
| Baja | 4 | El evento puede ocurrir en circunstancias excepcionales. |
| | | Ocurrencia del evento una (01) vez al año. |
| | | Muy baja probabilidad de ocurrencia del evento entre 1% a 25 % relacionado al proceso que se aplica. |
| Media | 6 | El evento podría ocurrir en algún momento. |
| | | Ocurrencia del evento por lo menos dos (02) veces al año y a lo más seis (06) veces al año. |
| | | Baja probabilidad de ocurrencia, entre 26% y 50% relacionado al proceso que se aplica. |
| Alta | 8 | El evento puede ocurrir en casi cualquier circunstancia. |
| | | Ocurrencia del evento entre siete (07) y doce (12) veces al año. |
| | | Significativa probabilidad de ocurrencia, entre 51% y 80% relacionado al proceso que se aplica. |
| Muy Alta | 10 | Se espera la ocurrencia del evento en la mayoría de las circunstancias. |
| | | Ocurrencia del evento más de doce (12) veces al año. |
| | | Casi con certeza se espera la ocurrencia del evento, entre 81% y 100% relacionado al proceso que se aplica. |

Tabla de Impacto

| IMPACTO | | | | |
|----------|-------|--|--|--|
| Nivel | Valor | DESCRIPCIÓN | | |
| | | Impacto en la reputación y/o legal | Impacto en las actividades | Pérdidas |
| Baja | 4 | Se toma conocimiento de la acciones y no es necesaria su atención por los órganos. | Paralización de algún sistema administrativo de la DIVPEN PNP durante un máximo de cuatro (04) horas laborables en un día. | Pérdida bruta menor o igual a 1 UIT. |
| | | Sin publicidad en medios formales como diarios y televisión. | El personal dedica menos del 10% de su tiempo laboral a manejar el impacto. (R5) | |
| | | Sin investigación interna en cada órgano. | Interrupción de los sistemas CORE de la DIVPEN PNP durante un máximo diez (10) horas laborables al año. | |
| | | Sin impacto normativo y/o legal, pérdida insignificante. | Sin impacto en el cumplimiento de metas. | |
| Media | 6 | Recibe atención de la Alta Dirección. | Paralización de algún sistema administrativo de la DIVPEN PNP por cinco (05) horas laborables de hasta dos días. | Pérdida bruta mayor a 1 UIT y menor o igual a 10 UIT. |
| | | Cobertura moderada de medios de comunicación nacionales. | El personal se dedica entre 11% y 30% de su tiempo laboral para manejar el impacto. | |
| | | Observaciones del Órgano de Control Institucional sobre la gestión interna de la DIVPEN PNP. | Interrupción de los sistemas CORE de la DIVPEN PNP entre diez (10) y treinta (30) horas laborables al año. | |
| | | Desfase del cumplimiento de normativas vigentes, pudiendo generar pérdidas. | Desviación entre 1% y 10% respecto de la meta planteada. | |
| Alta | 8 | Recibe atención de la PNP. | Paralización de algún sistema administrativo del Ministerio por más de dos (02) días y menos de cuatro (04) días. | Pérdida bruta mayor a 10 UIT y menor o igual a 90 UIT. |
| | | Cobertura de medios de comunicación nacionales. | El personal dedica entre el 31% y 40% de su tiempo laboral a manejar el impacto. | |
| | | Hallazgo del Órgano de Control Institucional sobre la gestión interna de la PNP. | Interrupción de los sistemas CORE de la DIVPEN entre treinta (30) y sesenta (60) horas laborables al año. | |
| | | Sanciones administrativas y contingencias legales, ocasiona pérdidas. | Desviación del 11% al 25% respecto de la meta planteada. | |
| Muy Alta | 10 | Recibe atención del sector interior. | Paralización de algún sistema administrativo de la DIVPEN PNP por más de cuatro (04) días. | Pérdida bruta mayor a 90 UIT. |
| | | Alta cobertura de medios de comunicación nacionales y extranjeros. | El personal dedica más del 40% de su tiempo laboral a manejar el impacto. | |
| | | Hallazgo de la Contraloría sobre la gestión interna del MININTER | Interrupción de los sistemas CORE del MINISTERIO por más de sesenta (60) horas laborables al año. | |
| | | Contingencias jurídicas y multas impuestas, pérdidas muy significativas. | Desviación de más del 25% respecto de la meta planteada. | |

Clasificación del riesgo

Al identificar la probabilidad y severidad del riesgo, los valores se deben multiplicar para evaluar el total según la siguiente tabla y poder tomar acciones correctivas según su nivel de riesgo.

Tabla de evaluación del riesgo

| EVALUACIÓN DEL RIESGO | | |
|-----------------------|--------------|---|
| Nivel | Resultado | Descripción |
| Riesgo Bajo | ACEPTABLE | Se acepta el riesgo, manteniendo el monitoreo sobre las actividades de control vigentes; sin embargo, no debe dejarse de evaluar las causas que podrían llevar a que el riesgo se traslade a otro nivel superior. |
| Riesgo Medio | NO ACEPTABLE | Se debe establecer plan de acción con actividades de control que busquen reducir el nivel de probabilidad y minimizar el impacto si el riesgo se materializa. |
| Riesgo Alto | | |
| Riesgo Muy Alto | | |

Anexo 7: Lista maestro de documentos

| Nombre del documento | Tipo | Código | Responsable |
|---|---------------|---------------|----------------------------|
| FODA | Matriz | DIVPEN-M-01 | Alta Dirección |
| Matriz de Partes Interesadas | Matriz | DIVPEN-M-02 | Alta Dirección |
| Mapa de Interacción de Procesos | Matriz | DIVPEN-M-03 | Alta Dirección- Equipo SGC |
| Encuesta clima laboral | Formato | DIVPEN-FOR-CL | Alta Dirección- Equipo SGC |
| Encuesta satisfacción al cliente | Formato | DIVPEN-FOR-EC | Alta Dirección- Equipo SGC |
| Matriz de roles y responsabilidades | Matriz | DIVPEN-M-04 | Alta Dirección- Equipo SGC |
| Gestionar los riesgos organizacionales | Procedimiento | DIVPEN-P-01 | Alta Dirección- Equipo SGC |
| Objetivos de la calidad | Matriz | DIVPEN-M-05 | Alta Dirección- Equipo SGC |
| Competencias en el SGAS | Matriz | DIVPEN-M-06 | Alta Dirección- Equipo SGC |
| Programa de Formación y Toma de conciencia | Formato | DIVPEN-FOR-TC | Alta Dirección- Equipo SGC |
| Comunicaciones internas y externas del SGAS | Matriz | DIVPEN-M-07 | Alta Dirección- Equipo SGC |
| Checklist de verificación de documentación | Formato | DIVPEN-FOR-VD | Alta Dirección- Equipo SGC |
| Solicitud de Derechos y/o Beneficios | Formato | DIVPEN-FOR-S | Alta Dirección- Equipo SGC |
| Formato del buzón | Formato | DIVPEN-FOR-BS | Alta Dirección- Equipo SGC |
| Matriz de Seguimiento y Medición de Indicadores | Matriz | DIVPEN-M-08 | Alta Dirección- Equipo SGC |
| lista de verificación de cumplimiento de requisitos | Formato | DIVPEN-FOR-CR | Alta Dirección- Equipo SGC |
| Plan de Auditoría | Formato | DIVPEN-FOR-PA | Alta Dirección- Equipo SGC |
| Informe de Auditoría | Formato | DIVPEN-FOR-IA | Alta Dirección- Equipo SGC |
| Acta de Revisión | Formato | DIVPEN-FOR-AR | Alta Dirección- Equipo SGC |
| Formato de Solicitud de Acción Correctiva u Oportunidad de Mejora | Formato | DIVPEN-FOR-AC | Alta Dirección- Equipo SGC |

Anexo 8: Costos de referencia para la implementación del SGC



PERÚ

Ministerio
de Educación

Servicio General

Oficina General
de Administración

Oficina de Logística

CONTRATO N° 032-2020-MINEDU/SG-OGA-OL-ASP

"CONSULTORÍA PARA LA AUDITORÍA EXTERNA DE CERTIFICACIÓN DE LA NORMA ISO 37001:2016 SISTEMA DE GESTIÓN ANTI SOBORNO EN LOS PROCESOS PRIORIZADOS DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN"

Conste por el presente documento, la contratación de la "CONSULTORÍA PARA LA AUDITORÍA EXTERNA DE CERTIFICACIÓN DE LA NORMA ISO 37001:2016 SISTEMA DE GESTIÓN ANTI SOBORNO EN LOS PROCESOS PRIORIZADOS DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN", que celebran de una parte el MINISTERIO DE EDUCACIÓN - UE 024: SEDE CENTRAL, en adelante LA ENTIDAD, con RUC N° 20131370998, con domicilio legal en Calle del Comercio N° 193, Distrito de San Borja, Provincia y Departamento de Lima, debidamente representada por la Jefa de la Oficina General de Administración, señora **CECILIA DEL CARMEN SOBRINO AMPUERO**, identificada con Documento Nacional de Identidad N° 07633746, designada mediante Resolución Ministerial N° 189-2020-MINEDU, y debidamente facultada por Resolución Ministerial N° 006-2020-MINEDU; y, de otra parte, la empresa **CERTIFICACIONES DEL PERU S.A.**, identificada con RUC N° 20100011884, con domicilio legal en Av. Santa Rosa N° 601, La Perla, Provincia Constitucional del Callao, debidamente representada por su Representante Legal, el Señor **MIGUEL CALLAUX CAMPBELL**, identificado con Documento Nacional de Identidad N° 40676487, según poder inscrito en la Partida Electrónica N° 70099757 del Registro de Personas Jurídicas de la Oficina Registral de Lima, a quien en adelante se le denominará **EL CONTRATISTA**; en los términos y condiciones siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: ANTECEDENTES

Mediante Memorandum N° 919-2020-MINEDU/SG-OPEPA, de fecha 07 de noviembre de 2020, la Oficina General de Transparencia, Ética Pública y Anticorrupción solicitó la contratación de la consultoría para contar con la certificación del Sistema de Gestión Anti Soborno ISO 37001:2016, para lo cual adjuntó los correspondientes Términos de Referencia.

Con fecha 16 de noviembre de 2020, **EL CONTRATISTA** presentó su cotización del servicio por el monto de S/ 12,300.00 (Doce mil trescientos con 00/100 Soles).

Mediante Memorandum N° 734-2020-MINEDU/SG-OGA, de fecha 07 de diciembre de 2020 y el Oficio N° 689-2020-MINEDU/SPE-OPEP-UPP, de fecha 04 de diciembre de 2020, de la Oficina General de Administración y la Jefatura de la Unidad de Planificación y Presupuesto, respectivamente, emiten la Previsión Presupuestaria que garantiza la disponibilidad de los recursos suficientes para atender el pago de las obligaciones en el siguiente ejercicio fiscal.

CLÁUSULA SEGUNDA: OBJETO

El objeto del presente contrato es la contratación del servicio de consultoría para la auditoría externa de certificación de la Norma ISO 37001:2016 Sistema de Gestión Anti Soborno en los procesos priorizados del Ministerio de Educación.

CLÁUSULA TERCERA: MONTO CONTRACTUAL

El monto total del presente contrato asciende a S/ 12,300.00 (Doce mil trescientos con 00/100) que incluye todos los impuestos de Ley.

Este monto comprende el costo del servicio, todos los tributos, seguros, transporte, inspecciones, pruebas y, de ser el caso, los costos laborales conforme la legislación vigente, así como cualquier otro concepto que pueda tener incidencia sobre la ejecución de la prestación materia del presente contrato.



Firmado digitalmente por:
DURAND VELASQUEZ Ana
Fecha FAU 20131370998 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 11/12/2020 21:53:10-0500



Firmado digitalmente por:
LLENIA MAYORCA Ronald
Fecha FAU 20131370998 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 11/12/2020 22:08:55-0500



PERU

Ministerio de Educación

Comisión Nacional de

Oficina central de Administración

Oficina de Legales

Además, EL CONTRATISTA se compromete a i) comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y ii) adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

CLÁUSULA DÉCIMO CUARTA: DOMICILIO PARA EFECTOS DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Las partes declaran el siguiente domicilio para efecto de las notificaciones que se realicen durante la ejecución del presente contrato:

DOMICILIO DE LA ENTIDAD: Calle del Comercio N° 193, Distrito de San Borja, Provincia y Departamento de Lima

DOMICILIO DEL CONTRATISTA: Av. Santa Rosa N° 601, La Perla, Provincia Constitucional del Callao.

Asimismo, el contratista autoriza expresamente que las notificaciones o cualquier comunicación de la Entidad derivada del presente contrato, durante la etapa de ejecución contractual, se realice a través de correo electrónico teniéndose como fecha de acuse de haber recibido las notificaciones por parte de la Entidad desde la fecha de su envío al(los) correo(s) electrónico(s), que se señala a continuación:

ucallauco@ceper.com

La variación del domicilio aquí declarado de alguna de las partes debe ser comunicada a la otra parte formalmente y por escrito, tal variación surtirá efecto a partir del décimo día hábil siguiente de presentada.

De acuerdo con los términos de referencia, la propuesta realizada por EL CONTRATISTA y las disposiciones del presente contrato, las partes lo firman por triplicado en señal de conformidad en la ciudad de Lima, a los 11 días del mes de diciembre de 2020.

“LA ENTIDAD”

VERIFICACIONES DEL PERU S.A.

EL CONTRATISTA



Firmado digitalmente por:
SORRISO ANFUERZO CUSCA
Dni: Carmen PAU 20131706001
008
Motivo: En señal de
conformidad.
Fecha: 11/12/2020 22:08:48.6989



Firmado digitalmente por:
DIAMOND VELAZQUEZ ARA
Pasa FAU 20131706001 008
Motivo: Day 01 01
Fecha: 11/12/2020 22:08:48.6989



Firmado digitalmente por:
JULIANA NATY ORCA PINEDA
FAU 20131706001 008
Motivo: Day 01 autor 001
Decreto
Fecha: 11/12/2020 22:08:48.6989



PERÚ

Ministerio de Educación



BICENTENARIO PERÚ 2021

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

FECHA : Lima, 18 de noviembre de 2021
EXPEDIENTE : OTEPA2021-INT-0131745

CONFORMIDAD N° 00163-2021-MINEDU/SG-OTEPA

Conste por el presente documento, la conformidad técnica de: CONTAR CON LOS SERVICIOS DE UNA PERSONA JURÍDICA O PERSONA NATURAL CON NEGOCIO QUE REALICE LA AUDITORÍA INTERNA DEL SISTEMA DE GESTIÓN ANTISOBORNADO EN EL MINEDU Y ENTRENE COMO AUDITORES, A LOS SERVIDORES DE ESTA ENTIDAD QUE HAYAN APROBADO EL CURSO DE AUDITORÍA INTERNA EN LA NORMA ISO 37001:2016., el cual ha sido ejecutado cumpliendo con los Términos de Referencia, Propuesta Técnica Económica y con las condiciones contractuales establecidas.

| DETALLE DE LA PRESTACIÓN | | | |
|-------------------------------|--|-------------------------|--------------|
| Unidad ejecutora | MINISTERIO DE EDUCACION-SEDE CENTRAL - 024 | | |
| Oficina usuaria | OFICINA GENERAL DE TRANSPARENCIA, ETICA PUBLICA Y ANTICORRUPCION | | |
| Tipo de Proceso | ASP | N° de Proceso | 418-2021 |
| N° de Contrato | - | N° de Requerimiento | PEDIDO 03138 |
| Contratista | CONCEPTA CONSULTING S.A.C. | | |
| Orden de Servicio | 2944-2021 | Monto total de la orden | S/ 9,000.00 |
| N° de armada | 1 de 2 | Monto de armada a pagar | S/ 1,800.00 |
| Fecha inicio armada | 06/11/2021 | Fecha fin armada | 13/11/2021 |
| Fecha de entrega del servicio | 12/11/2021 | E-SINAD | 131745 |
| SGC - LOG | N° 148-S-2021-MINEDU/OTEPA | Fecha | 17/11/2021 |

Conformidad generada en base a Informe N° INFORME N° 17-2021-MINEDU/SG-OTEPA-SCI-EPV

NOTA: INFORME DE ENTREGA DE PRODUCTO 17-2021-MINEDU/SG-OTEPA-SCI-EPV DE ERIKA LIZBETH TRINIDAD PACHECO VILLACORTA

La presente conformidad se sustenta en el Informe señalado en el detalle. El archivo y custodia del entregable son responsabilidad del área usuaria, siendo pasible de ser requerido para efectos de supervisión y/o fiscalización y/o atenciones de solicitudes de ciudadanos en el marco de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

La recepción y conformidad es responsabilidad del área usuaria. En el caso de bienes, la recepción es responsabilidad del área de almacén y la conformidad es responsabilidad de quien se indique en los términos de referencia del contrato y/o documento que lo perfeccione.

Elaborado por: ERIME RAYSA CONDEZO VARGAS, Fecha y hora de emisión: 17/11/2021 10:18 p.m.



PARI MORALES Ana Isabel
FAU 20131375990 Inad
JEFA DE OTEPA - MINEDU
En estado de conformidad
2021/11/18 11:50:06

EXPEDIENTE: OTEPA2021-INT-0131745



Esto es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado del Ministerio de Educación, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web:

http://lesinad.minedu.gob.pe/e_sinadmed_3/VDD_ConsultaDocumento.aspx e ingresando la siguiente clave: 3257E7

www.gob.pe/minedu

Calle Del Comercio 193
San Borja, Lima 41, Perú
T.(511) 615 5800

ORDEN DE SERVICIO N° 0001759

N° Exp. SIAF : 0000003093

UNIDAD EJECUTORA : 024 MINISTERIO DE EDUCACION-SEDE CENTRAL - 024
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000079

| Día | Mes | Año |
|-----|-----|------|
| 31 | 05 | 2021 |

| | |
|---|--|
| 1. DATOS DEL PROVEEDOR Señor(es) : CONCEPTA CONSULTING S.A.C. Dirección : AV. ALFREDO BENAVIDES NRO. 4887 INT. 202 URB. PROLONGACIÓN BENEFICENCIA LIMA / LIMA / SANTIAGO DE SURCO CCI : RUC : 20600793030 Teléfono : Fax : | 2. CONDICIONES GENERALES N° Cuadro Adquisitivo: 001787 Tipo de Proceso : ASP - N° 00179-2021 N° Contrato : Moneda : S/. T/C : |
| Concepto : SINAD 88954 - SERVICIO DE DOCENCIA PARA EL CURSO "INTERPRETACIÓN Y FORMACIÓN DE AUDITORES INTERNOS ISO 37001:2016" | |

| Código | Unid. Med. | Descripción | Valor Total S/. |
|---|------------|---|-----------------|
| 352000010148 | SERVICIO | SERVICIOS DE CAPACITACION EN GENERAL SERVICIO DE DOCENCIA PARA EL CURSO INTERPRETACIÓN Y FORMACIÓN DE AUDITORES INTERNOS ISO 37001:2016 Fecha Contrato del: 01/06/2021 al: 18/07/2021 CUOTA PLAZO FECHA INICIO FECHA FIN IMP PROGRAMADO: 001 48 01/06/2021 18/07/2021 6,850.00 Monto Total del Contrato: S/ 6,850.00 Oficina usuaria: - OTEPA LA ENTIDAD aplicará penalidades conforme a los artículos 161 al 163 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado (RLCE). El CONTRATISTA asume la declaración, garantía y obligación a que se refieren los literales a) y b) del numeral 138.4 del artículo 138° del RLCE. Las controversias que surjan a consecuencia del presente contrato serán resueltas por los Tribunales de la ciudad de Lima. LA ENTIDAD podrá resolver el contrato cuando EL CONTRATISTA incumpla las obligaciones a su cargo, al amparo del artículo 1430 del Código Civil. | 6,850.00 |
| * * * * * (SEIS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y 00/100 SOLES) * * * * * | | | |

| AFECTACION PRESUPUESTAL | | | | | |
|-------------------------|----------------------------------|--------|---------------|-------|----------|
| Meta/Mnemónico | Cadena Funcional | FF/Rb | Clasif. Gasto | Monto | |
| | | | | | S/. |
| 0037 | 22.006.0007.9001.3999999.5000002 | 1 - 00 | 2.3.2.7.3.1 | | 6,850.00 |

| | |
|------------------|-----------------|
| TOTAL S/. | 6,850.00 |
| Exonerado : | 0.00 |
| V. Venta : | 5,805.08 |
| I.G.V. : | 1,044.92 |
| Total : | 6,850.00 |

Facturar a nombre de : MINISTERIO DE EDUCACION-SEDE CENTRAL - 024
 Dirección : CAL DEL COMERCIO N°193 / SAN BORJA - LIMA - LIMA RUC : 20131370998

| ELABORADO POR | ORDENACION DEL SERVICIO | | CONFORMIDAD DEL SERVICIO |
|---|---|---|--------------------------|
| QUISPE SANCHEZ, ROCIO RAQUEL  RESPONSABLE DE ADQUISICIONES |  COORDINADOR DE PROGRAMACION Y COSTOS (E)- LOGISTICA Soy el autor del documento 2021/05/31 16:53:15 |  COORDINADOR DE PROGRAMACION Y COSTOS (E)- LOGISTICA Soy el autor del documento 2021/05/31 17:14:45 | Fecha Día Mes Año |

NOTA IMPORTANTE :
 - El Proveedor debe adjuntar a su Factura copia de la O/S
 - Esta Orden es nula sin las firmas y sellos reglamentarios o autorizados.
 - El Contratista (Proveedor) se obliga a cumplir las obligaciones que le corresponden, bajo apercibimiento de quedar inhabilitado para contratar con el Estado en caso de incumplimiento.
 Puede visualizar el documento en la ruta: <https://visordigital.minedu.gob.pe/> Ingresando el siguiente código de verificación: **CD2CC9**

UNIDAD EJECUTORA : 024 MINISTERIO DE EDUCACION-SEDE CENTRAL - 024
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000079

| Día | Mes | Año |
|-----|-----|------|
| 28 | 06 | 2021 |

| 1. DATOS DEL PROVEEDOR | 2. CONDICIONES GENERALES |
|---|---|
| Señor(es) : AYASTA DURAN JOSE MANUEL Dirección : LOS LIBERTADORES MZ. N° LT. 51 LIMA / LIMA / SAN MARTIN DE PORRES RUC : 10084616708 Teléfono : 945006925 CCI : Fax : | N° Cuadro Adquisic: 001913 Tipo de Proceso : ASP - N° 205-2021 N° Contrato : Moneda : S/. TIC : |
| Concepto : SINAD 20275 - SERVICIO DE CAPACITACIÓN PARA EL CURSO "GESTIÓN DE RIESGOS EN LA FUNCIÓN PÚBLICA" | |

| Código | Unid. Med. | Descripción | Valor Total S/. |
|--------------|------------|--|-----------------|
| 352000010148 | SERVICIO | SERVICIOS DE CAPACITACION EN GENERAL Contar con una persona natural o jurídica que realice el servicio de capacitación para el curso remoto sincrónico "Gestión de Riesgos en la Función Pública" en el marco del Plan de Desarrollo de las Personas 2021, cuyo objetivo es que el personal asistente al curso, conozca los diversos estándares internacionales y normas establecidas por los organismos de Estado en materia de Gestión de riesgos, así como desarrollar las actitudes para el cambio en materia de gestionar la entidad bajo un enfoque de riesgos, orientado a la gestión eficiente y eficaz de los recursos del Ministerio de Educación en la consecución de sus objetivos estratégicos. Fecha Contrato del: 29/06/2021 al: 19/08/2021 CUOTA PLAZO FECHA INICIO FECHA FIN IMP PROGRAMADO 001 S2 29/06/2021 19/08/2021 8,800.00 Monto Total del Contrato: S/ 8,800.00 Oficina usuaria: - OTEPA LA ENTIDAD aplicará penalidades conforme a los Artículos 161 al 163 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado (RLCE). EL CONTRATISTA asume la declaración, garantía y obligación a que se refieren los literales a) y b) del numeral 138.4 del artículo 138° del RLCE. Las controversias que surjan a consecuencia del presente contrato serán resueltas por los Tribunales de la ciudad de Lima. LA ENTIDAD podrá resolver el contrato cuando EL CONTRATISTA incumpla las obligaciones a su cargo, el amparo del artículo 1430 del Código Civil. | 8,800.00 |

| AFECTACION PRESUPUESTAL | | | | | Van ... S/. | 8,800.00 |
|-------------------------|----------------------------------|--------|---------------|-------|-------------|-------------------------------|
| Meta/ Mnemónico | Cadena Funcional | FF/Rb | Clasif. Gasto | Monto | S/. | |
| 0037 | 22.006.0007.9001.3999999.5000002 | 1 - 00 | 2.3.2 7.3 2 | | 8,800.00 | |
| | | | | | | Total : 8,800.00 |
| | | | | | | Ret. Imp. Rta : 704.00 |
| | | | | | | Valor Neto : 8,096.00 |

| | | | |
|------------------------|--|-------|-------------|
| Facturar a nombre de : | MINISTERIO DE EDUCACION-SEDE CENTRAL - 024 | RUC : | 20131370986 |
| Dirección : | CAL DEL COMERCIO N°193 / SAN BORJA - LIMA - LIMA | | |

| ELABORADO POR | ORDENACION DEL SERVICIO | CONFORMIDAD DEL SERVICIO |
|---|--|---|
| CONDE CARDENAS, ELIZABETH CARMEN |  FERNANDEZ CALDERON Benecio FAU 20131370986 soft COORDINADORA DE PROGRAMACION Y COSTOS - CPROC MNEUD Day V° B° |  VILENA MAYORCA Román FAU 20131370986 soft JEFE DE LA OFICINA DE LOGISTICA- LOGISTICA Soy el autor del documento 20210628 22:41:03 |
| | RESPONSABLE DE ADQUISICIONES | RESPONSABLE DE ABASTECIMIENTO Y SERV. AUXILIARES |
| | | Fecha Día Mes Año |

NOTA IMPORTANTE :
 - El Proveedor debe adjuntar a su Factura copia de la O/S
 - Este Orden es nula sin las firmas y sellos reglamentarios o autorizados.
 - El Contratista (Proveedor) se obliga a cumplir las obligaciones que le corresponden, bajo sanción de quedar inhabilitado para contratar con el Estado en caso de incumplimiento.
 Puede visualizar el documento en la ruta: <https://visordigital.minedu.gob.pe/> Ingresando el siguiente código de verificación: 6AFEPD