



Universidad
Continental

FACULTAD DE INGENIERÍA

Escuela Académico Profesional de
Ingeniería Industrial

Trabajo de Suficiencia Profesional

**Implementación y certificación del SGC bajo la
norma ISO 9001: 2015 de las áreas de Talleres y
Laboratorios y Centro de Documentación y Fondo
Editorial de la UC**

Carolay Rosarella García Arroyo

Huancayo, 2018

Para optar el Título Profesional
de Ingeniera Industrial



Repositorio Institucional Continental
Trabajo de Suficiencia Profesional



Obra protegida bajo la licencia de [Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 2.5 Perú](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/peru/)

AGRADECIMIENTO

A Dios, por ser la fuente principal de todo lo que fui, soy y llegaré a ser, por todas las situaciones que puso en mi camino, sean exitosas o dolorosas, porque de todas y cada una de ellas uno logra extraer experiencia y enseñanzas.

A mis padres Rosa Arroyo y Carlos García por los consejos y ejemplo que cada uno me brindó, por el esfuerzo y sacrificio mutuo que hicieron para darme una mejor educación y calidad de vida. Por las recomendaciones, orientaciones y apoyo incondicional en cada etapa de mi vida.

A mi hermano Álvaro por el aliento continuo para llegar a ser alguien mejor día tras día, y a mi abuelita Luzmila por ser esa persona incondicional desde siempre para mí, porque su apoyo y soporte es realmente gratificante.

A mi enamorado José y mi mejor amiga Débora por estar conmigo en los buenos y peores momentos, por el impulso y estímulo que generaron en mí para alcanzar las metas deseadas.

Al Prof. Juan José Cárdenas Valdez y al Ing. Felipe Gutarra Meza por la oportunidad de iniciarme profesionalmente en el campo laboral y culminar mis estudios universitarios.

A la Ing. Iris Carrasco por su apoyo continuo, tiempo, dedicación y experiencia para la guía, revisión y validación del presente trabajo.

Al Arq. Alberto Verástegui Velásquez por permitirme formar parte del Equipo de Certificación ISO 9001:2015 de las diferentes áreas de la Universidad Continental. Y sobre todo por la confianza, dedicación y tiempo que depositó en mí y por sus conocimientos, experiencia profesional, enseñanzas y su apoyo constante en el desarrollo y ejecución del presente trabajo.

Al Ing. José Vallejos Decheco, quien es un ejemplo a seguir por todos los estudiantes de la carrera de Ingeniería Industrial, un maestro que no solo imparte conocimientos y experiencia profesional, sino también brinda enseñanzas morales y personales; a quién particularmente yo aprecio por la ayuda que me brindó en momentos muy difíciles.

A la Universidad Continental por la educación brindada, por la oportunidad de adquirir nuevos conocimientos y por permitirme escalar un peldaño más de mis objetivos propuestos.

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a DIOS, mis padres, mi hermano, mi abuelita, mi enamorado y mi mejor amiga; quienes estuvieron y compartieron todas y cada una de las situaciones a lo largo de estos años universitarios. Por sus consejos, orientaciones, enseñanzas, y tiempo a mi lado.

Índice

AGRADECIMIENTO	2
DEDICATORIA	3
RESUMEN EJECUTIVO	10
ABSTRACT	11
INTRODUCCIÓN.....	12
Lista de Tablas.....	14
Lista de Figuras	15
CAPÍTULO I ASPECTOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN	16
1.1. DATOS GENERALES.....	16
1.2. ACTIVIDADES PRINCIPALES.....	16
1.3. RESEÑA HISTÓRICA.....	17
1.4. ORGANIGRAMA DE LA INSTITUCIÓN	19
1.5. VISIÓN Y MISIÓN	20
1.6. BASES LEGALES O DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS	20
1.7. DESCRIPCIÓN DEL ÁREA DONDE SE REALIZA ACTIVIDADES PROFESIONALES.....	43
1.8. DESCRIPCIÓN DEL CARGO Y DE LAS RESPONSABILIDADES DEL BACHILLER EN LA INSTITUCIÓN	44
CAPÍTULO II ASPECTOS GENERALES DE LAS ACTIVIDADES PROFESIONALES	52
2.1. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL	52
2.2. IDENTIFICACIÓN DE OPORTUNIDAD O NECESIDAD EN EL ÁREA DE LA ACTIVIDAD PROFESIONAL.....	57
2.3. OBJETIVOS DE LA ACTIVIDAD PROFESIONAL.....	57
2.4. JUSTIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD PROFESIONAL	57
2.5. RESULTADOS ESPERADOS.....	58
CAPÍTULO III MARCO TEORICO	60
3.1. BASES TEÓRICAS DE LAS METODOLOGÍAS O ACTIVIDADES REALIZADAS.....	60
CAPÍTULO IV DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES PROFESIONALES	74
4.1. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES PROFESIONALES	74
4.2. ASPECTOS TÉCNICOS DE LA ACTIVIDAD PROFESIONAL.....	75

4.3.	EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD PROFESIONAL	78
IV.	CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN.....	98
4.1	COMPRESIÓN DE LA ORGANIZACIÓN Y DE SU CONTEXTO.....	98
4.2	COMPRESIÓN DE LAS NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LAS PARTES INTERESADAS.	99
4.3	DETERMINACIÓN DEL ALCANCE DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD.	99
4.4	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD Y SUS PROCESOS.....	101
V.	LIDERAZGO.	105
5.1	LIDERAZGO Y COMPROMISO.....	105
5.2	POLÍTICA.	106
5.3	ROLES, RESPONSABILIDADES Y AUTORIDADES EN LA ORGANIZACIÓN.	107
VI.	PLANIFICACIÓN.....	108
6.1	ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS Y OPORTUNIDADES.	108
6.2	OBJETIVOS DE LA CALIDAD Y PLANIFICACIÓN PARA LOGRARLOS.	108
6.3	PLANIFICACIÓN DE LOS CAMBIOS.....	109
VII.	APOYO.	109
7.1	RECURSOS.	109
7.2	COMPETENCIA.....	111
7.3	TOMA DE CONCIENCIA.....	112
7.4	COMUNICACIÓN.	112
7.5	INFORMACIÓN DOCUMENTADA.	112
VIII.	OPERACIÓN.....	113
8.1	PLANIFICACIÓN Y CONTROL OPERACIONAL.	113
8.2	REQUISITOS PARA LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS.....	114
8.3	DISEÑO Y DESARROLLO DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS.	115
8.4	CONTROL DE LOS PROCESOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS SUMINISTRADOS EXTERNAMENTE.....	115
8.5	PRODUCCIÓN Y PROVISIÓN DEL SERVICIO.	118
8.6	LIBERACIÓN DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS.....	120
8.7	CONTROL DE SALIDAS NO CONFORMES.	120
IX.	EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO.	121
9.1	SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN.	121
9.2	AUDITORÍA INTERNA.....	122

9.3 REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN.....	122
X. MEJORA.....	124
10.1 GENERALIDADES.....	124
10.2 NO CONFORMIDADES Y ACCIÓN CORRECTIVA.....	124
10.3 MEJORA CONTINUA.....	124
CAPÍTULO V: RESULTADOS.....	129
5.1. RESULTADOS FINALES DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS.....	129
5.2. LOGROS ALCANZADOS.....	136
5.3. DIFICULTADES ENCONTRADAS.....	139
5.4. PLANTEAMIENTO DE MEJORAS.....	139
5.5. APOORTE DEL BACHILLER EN LA INSTITUCIÓN.....	140
CONCLUSIONES.....	145
RECOMENDACIONES.....	146
BIBLIOGRAFÍA.....	147
APÉNDICES.....	149
Apéndice 01: Plan anual de capacitaciones.....	149
Apéndice 02: Manual de Contexto de la Organización TL.....	149
Apéndice 03: Manual de Contexto de la Organización Cendoc.....	149
Apéndice 04: Manual de Contexto de la Organización FE.....	149
Apéndice 05: Comprensión de las necesidades y expectativas de los grupos de interés TL.....	149
Apéndice 06: Comprensión de las necesidades y expectativas de los grupos de interés Cendoc.....	149
Apéndice 07: Comprensión de las necesidades y expectativas de los grupos de interés FE.....	149
Apéndice 08: Enfoque de Procesos TL.....	149
Apéndice 09: Enfoque de Procesos Cendoc.....	149
Apéndice 10: Enfoque de Procesos FE.....	149
Apéndice 11: Matrices AMFE TL.....	149
Apéndice 12: Matrices AMFE Cendoc.....	149
Apéndice 13: Matrices AMFE FE.....	149
Apéndice 14: Fichas de Indicador Estratégicos y Misionales TL.....	149
Apéndice 15: Fichas de Indicador Estratégicos y Misionales Cendoc.....	149
Apéndice 16: Fichas de Indicador Estratégicos y Misionales FE.....	149
Apéndice 17: Programa de Gestión de la Calidad TL.....	149

Apéndice 18: Programa de Gestión de la Calidad Cendoc	149
Apéndice 19: Programa de Gestión de la Calidad FE	149
Apéndice 20: Matriz de requisitos del cliente (TL y Cendoc-FE)	149
Apéndice 21: Procedimiento AMFE (TL y Cendoc-FE)	149
Apéndice 22: Encuestas de TL	149
Apéndice 23: Encuestas de Cendoc-FE	149
Apéndice 24: Manual de Funciones TL	149
Apéndice 25: Descriptivo de Cargo Cendoc	149
Apéndice 26: Descriptivo de Cargo FE	149
Apéndice 27: Check List de Ambiente de Trabajo e Infraestructura TL	150
Apéndice 28: Check List de Ambiente de Trabajo e Infraestructura Cendoc	150
Apéndice 29: Check List de Ambiente de Trabajo e Infraestructura FE	150
Apéndice 30: Inventario de Control de equipos – Operatividad TL	150
Apéndice 31: Informe de Control de Equipos	150
Apéndice 32: Informe de administración plataformas Cendoc-FE	150
Apéndice 33: Evaluación del Personal TL	150
Apéndice 34: Evaluación del Personal Cendoc-FE	150
Apéndice 35: Procedimiento de Comunicación Interna y Externa TL	150
Apéndice 36: Procedimiento de Comunicación Interna y Externa Cendoc-FE	150
Apéndice 37: Procedimiento de Control de Documentos y Registros TL	150
Apéndice 38: Procedimiento de Control de Documentos y Registros Cendoc-FE ..	150
Apéndice 39: Procedimientos Misinales TL	150
Apéndice 40: Procedimientos Misinales Cendoc	150
Apéndice 41: Procedimientos Misinales FE	150
Apéndice 42: Procedimiento de Atención de Sugerencias, Quejas y Reclamos TL	150
Apéndice 43: Procedimiento de Atención de Sugerencias, Quejas y Reclamos Cendoc-FE	150
Apéndice 44: Determinación de requisitos para el servicio TL	150
Apéndice 45: Determinación de requisitos para el servicio Cendoc	150
Apéndice 46: Determinación de requisitos para el servicio FE	150
Apéndice 47: Registro de Diseño y Desarrollo TL	150
Apéndice 48: Registro de Diseño y Desarrollo FE	150
Apéndice 49: Evaluación de proveedores internos TL	150
Apéndice 50: Evaluación de proveedores internos Cendoc	150

Apéndice 51: Evaluación de proveedores internos FE.....	150
Apéndice 52: Evaluación de proveedores externos Cendoc.....	150
Apéndice 53: Evaluación de proveedores externos FE	150
Apéndice 54: Ficha de Requerimientos de Bienes y/o Servicios TL.....	150
Apéndice 55: Ficha de Requerimientos de Bienes y/o Servicios Cendoc.....	151
Apéndice 56: Ficha de Requerimientos de Bienes y/o Servicios FE	151
Apéndice 57: Ficha de Indicadores de Apoyo TL.....	151
Apéndice 58: Ficha de Indicadores de Apoyo Cendoc.....	151
Apéndice 59: Ficha de Indicadores de Apoyo FE	151
Apéndice 60: Informe de Revisión de la Alta Dirección TL.....	151
Apéndice 61: Informe de Revisión de la Alta Dirección Cendoc.....	151
Apéndice 62: Informe de Revisión de la Alta Dirección FE	151
Apéndice 63: Procedimiento de Atención al Cliente y/o Usuario TL	151
Apéndice 64: Procedimiento de Control de Salidas No Conformes TL	151
Apéndice 65: Procedimiento de Control de Salidas No Conformes Cendoc-FE.....	151
Apéndice 66: Formato de Salidas No Conformes TL	151
Apéndice 67: Formato de Salidas No Conformes Cendoc-FE	151
Apéndice 68: Programa de Auditorías (TL y Cendoc-FE)	151
Apéndice 69: Procedimiento de Auditorías Internas TL	151
Apéndice 70: Procedimiento de Auditorías Internas Cendoc-FE.....	151
Apéndice 71: Procedimiento de Acciones Correctiva TL	151
Apéndice 72: Procedimiento de Acciones Correctiva Cendoc-FE.....	151
Apéndice 73: Solicitud de Acción Correctiva TL.....	151
Apéndice 74: Solicitud de Acción Correctiva Cendoc-FE	151
Apéndice 75: Fotografías de Implementación	152
Apéndice 76: Fotografías de Monitoreos.....	154
Apéndice 77: Fotografías de Auditorías Internas	156
Apéndice 78: Informe de Auditoría Interna 2016 TL.....	157
Apéndice 79: Informe de Auditoría Interna 2017 Cendoc-FE	157
Apéndice 80: Fotografías de Auditorías Externas.....	157
Apéndice 81: Informe de Auditoría Inicial TL	164
Apéndice 82: Informe de Auditoría Principal TL	164
Apéndice 83: Informe de Auditoría Inicial Cendoc-FE.....	164
Apéndice 84: Informe de Auditoría Principal Cendoc-FE.....	164

Apéndice 85: Check List de Monitoreo ISO (TL y Cendoc-FE).....	164
Apéndice 86: Informe de Auditoría Interna 2017 TL.....	164
Apéndice 87: Fotografías de Auditorías de Seguimiento.....	164
Apéndice 88: Informe de Auditoría de Seguimiento 1/2 TL.....	165
Apéndice 89: Certificado del SGC de TL.....	165
Apéndice 90: Certificado de Cendoc y Fondo Editorial.....	165
Apéndice 91: ISO 9000:2015.....	165
Apéndice 92: ISO 9001:2015.....	165
Apéndice 93: Ley Univeristaria N° 30220.....	165
Apéndice 94: Condiciones Básicas de la Calidad CBC.....	165
Apéndice 95: Modelo de Licenciamiento para Universidades por SUNEDU.....	165
Apéndice 96: Contrato DISAL de residuos biocontaminantes.....	165
Apéndice 97: Certificado Inspección técnica UC.....	166
Apéndice 98: Orden de Compra Simuladores LABSAG.....	166
Apéndice 99: Diagnóstico SGC ISO 9001:2015 (TL y Cendoc-FE).....	166
Apéndice 100: Reporte CBC TL.....	166
Apéndice 101: Reporte CBC Cendoc-FE.....	166
Apéndice 102: Protocolos de Seguridad TL.....	166
Apéndice 103: Plan de Seguridad Institucional UC.....	166
Apéndice 104: Reporte AMFE TL.....	166
Apéndice 105: Reporte AMFE Cendoc.....	166
Apéndice 106: Reporte AMFE FE.....	166
Apéndice 107: Formatos de Licenciamiento.....	166
Apéndice 108: Informe de Asignación de Recursos TL.....	166
Apéndice 109: Informe de Asignación de Recursos Cendoc-FE.....	166
Apéndice 110: Lista Maestra de Documentos y Registros TL.....	166
Apéndice 111: Lista Maestra de Documentos y Registros Cendoc-FE.....	166
Apéndice 112: Lista Maestra de Documentos y Registros FE.....	166
Apéndice 113: Programa de Mantenimiento TL Ciencias Básicas.....	166
Apéndice 114: Programa de Mantenimiento TL Ciencias de la Salud.....	166
Apéndice 115: Programa de Mantenimiento TL Ingeniería.....	166

RESUMEN EJECUTIVO

Actualmente venimos atravesando diferentes cambios en nuestro país, cambios para la mejora en la calidad de la educación, como el proceso de Licenciamiento por SUNEDU y las acreditaciones por diferentes empresas reconocidas para cada Universidad. La calidad educativa es una necesidad inherente hoy en día, puesto que toda organización se debe a sus clientes, y en el caso de educación principalmente a los estudiantes y docentes; por ende, toda organización debe centrarse en gestionar y controlar adecuadamente sus procesos operativos, estratégicos, de soporte, entre otros y esto se da mediante un adecuado Sistema de Gestión de la Calidad (SGC).

Es entonces, que el presente trabajo tuvo por objetivo implementar, certificar y mantener los Sistemas de Gestión de la Calidad bajo la Norma ISO 9001:2015 para los Talleres y Laboratorios y el Centro de Documentación y Fondo Editorial de la Universidad Continental, sede Huancayo. Se utilizó el método descriptivo, tipo de investigación básica y como técnicas se utilizaron las encuestas, entrevistas de auditorías y el análisis documental. Usando cuestionarios, correo electrónico, auditorías presenciales y las Normas: ISO 9001:2015 e ISO 9000:2015 como instrumentos.

Como resultados tenemos los informes de auditorías principales, en donde se evidencian las respuestas favorables para el logro de las certificaciones de las áreas en mención. Finalmente se concluye que la implementación, certificación y mantenimiento de los SGC bajo la Norma ISO 9001:2015 para talleres y laboratorios como para el centro de documentación y fondo editorial fue fructífero ya que mejoró la satisfacción de las necesidades y expectativas de los clientes, usuarios y demás grupos de interés pertinentes.

Palabras Clave: Implementación, certificación, ISO 9001:2015, auditoría, laboratorio, taller, centro de documentación y fondo editorial.

ABSTRACT

Actually we're going through different changes in our country, changes to improve the quality of education, as the process of licensing by SUNEDU and accreditations by different companies recognized for each university. Nowadays, educational quality is an inherent need, since every organization is due to its clients, and in the case of education mainly to students and teachers; therefore, every organization should focus on managing and properly controlling its operational, strategic, support processes, among others, and this is given through an adequate quality management system (QMS/SGC).

Then this work was aimed at implementing, certifying and maintaining quality management systems based on the ISO 9001:2015 standard for the Workshops and Laboratories and the Documentation Center and the Editorial Fund of the Continental University, headquarters office in Huancayo. We used the descriptive method, type of basic research and as techniques were used surveys, audit interviews and documentary analysis. Using questionnaires, e-mail, on-site audits and standards: ISO 9001:2015 and ISO 9000:2015 as instruments.

As results we have the main audit reports, where the favorable responses for the achievement of the certifications of the areas in mention are evidenced. Finally, it was concluded that the implementation, certification and maintenance of the SGC under the ISO 9001:2015 standard for workshops and laboratories as well as for the Documentation Centre and Editorial Fund was fruitful as it improved the satisfaction of the needs and Expectations of customers, users and other relevant interest groups.

Key words: implementation, certification, ISO 9001:2015, Audit, laboratory, workshop, Documentation Center and Editorial Fund.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad todas las universidades de nuestro país están pasando por un proceso muy importante, el cual es el Licenciamiento de Universidades por parte de SUNEDU, en base a las Condiciones Básicas de Calidad (CBC) para asegurar a los estudiantes que los procesos operativos que realiza cada universidad son en pro de la calidad de su formación profesional, su educación y su inserción en el mercado laboral. Por ello una parte esencial en la educación de los futuros profesionales se compone de una adecuada infraestructura, equipamiento, servicios, recursos bibliográficos, convenios, entre otros.

El presente trabajo menciona en el Capítulo II que se tiene como objetivo la implementación, certificación y mantenimiento del Sistema de Gestión de la Calidad bajo la Norma ISO 9001:2015 para los Talleres y Laboratorios, y el área de Cendoc y Fondo Editorial de la Universidad Continental, sede Huancayo, siendo los resultados esperados para ambos procesos: La Implementación óptima, certificación (lograda) y mantenimiento oportuno del Sistema de Gestión de la Calidad, trabajo que permitirá hacer más visible a la Universidad Continental ante la sociedad ya que, en este caso, beneficia a que la Universidad cuente con estándares internacionales para sus procesos, que sea reconocida por la calidad de servicio que ofrece y que aporte a la mejora continua. Así como, contribuye al proceso del Licenciamiento en el cumplimiento de las CBC (Condiciones Básicas de la Calidad).[CRGA2]

Dentro del contenido del trabajo se detalla las labores realizadas por mi persona como bachiller, desempeñando cargos y responsabilidades en procesos propios del área del ingeniero industrial, como son gestión logística, gestión de personal, gestión de procesos y sistemas integrados de gestión de la calidad. Dentro del trabajo se describen: Capítulo I: Aspectos generales de la organización, Universidad Continental, Capítulo II: Aspectos generales de las actividades profesionales del área de Talleres y Laboratorios, Capítulo III: Antecedentes de universidades donde se desarrollaron Sistemas de Gestión de la Calidad, Capítulo IV: Las labores y responsabilidades desempeñadas en la organización, Capítulo V: Los resultados obtenidos, las conclusiones y recomendaciones.[VVJ3]

Es importante destacar en mi labor la implementación y contribución al logro de la

certificación del Sistema de Gestión de la Calidad en los Talleres y Laboratorios, Centro de Documentación y Fondo Editorial bajo la Norma ISO 9001:2015, analizando los requisitos aplicables a cada sistema, y de manera muy especial la vivencia y aprendizaje de las auditorías externas desarrolladas por especialistas con experiencia nacional e internacional.

Asimismo, señalar que la Norma ISO 9001:2015 es la única que refiere a los requisitos de la gestión de la calidad, con gran enfoque a la mejora continua, basada en los procesos y orientada a la satisfacción de las necesidades y expectativas del cliente o usuario. Es debido a esto que contar con una Certificación ISO 9001:2015 hace más competitiva a la organización que lo implementa y sobre todo a la que lo mantiene como una práctica interna. Y en consecuencia, al contar con una certificación ISO estaríamos evidenciando el cumplimiento de las CBC que corresponden específicamente al área de los Talleres y Laboratorios, Centro de Documentación y Fondo Editorial.

Finalmente mencionar que una organización será reconocida, competente y tendrá éxito siempre y cuando esté enfocada a proporcionar productos o servicios que satisfagan efectivamente las necesidades y expectativas de los clientes, usuarios y demás grupos de interés pertinentes.

La autora

Lista de Tablas

Tabla 1. CBC aplicables a Talleres y Laboratorios-UC.	21
Tabla 2. CBC aplicables a Centro de Documentación y Fondo Editorial.	25
Tabla 3. Relación de Programas UC.	29
Tabla 4. Relación de Laboratorios y Talleres UC.	32
Tabla 5. Satisfacción Inicial en Talleres y Laboratorios.	55
Tabla 6. Número de Certificaciones ISO 9001 por país.	63
Tabla 7. Número de Certificaciones ISO 9001 en América	63
Tabla 8. Talleres y Laboratorios por áreas para la Certificación.	67
Tabla 9. Definiciones y Abreviaturas.	71
Tabla 10. Correspondencia entre Técnicas e Instrumentos.	76
Tabla 11. Inversión financiera-Talleres y Laboratorios.	76
Tabla 12. Inversión financiera-Centro de Documentación y Fondo Editorial.	77
Tabla 13. Cronograma de actividades Talleres y Laboratorios-UC.	78
Tabla 14. Cronograma de actividades Centro de Documentación y Fondo Editorial.	79
Tabla 15. Diagnóstico según criterios de ISO 9001:2015 Talleres y Laboratorios-UC.	80
Tabla 16. Diagnóstico según criterios de ISO 9001:2015 Centro de Documentación y Fondo Editorial.	89

Lista de Figuras

Figura 1. Organigrama de la Universidad Continental.....	19
Figura 2. Organigrama de certificación ISO para TL-UC.....	27
Figura 3. Organigrama de certificación ISO para Cendoc-FE.....	28
Figura 4. Certificado de inspección técnica de seguridad en edificaciones.....	38
Figura 5. Contrato de prestación de servicio de recojo de residuos sólidos biocontaminados.....	42
Figura 6. Orden de compra – 5 Simuladores LABSAG.....	43
Figura 7. Grado de Satisfacción Inicial en Talleres y Laboratorios.....	56
Figura 8. Requisitos de ISO 9001:2015.....	62
Figura 9. El ciclo de Deming.....	69
Figura 10. Representación de la estructura de la Norma ISO 9001:2015 con el ciclo PHVA.....	70
Figura 11. Mapa de Procesos Talleres y Laboratorios-UC.....	102
Figura 12. Mapa de Procesos Centro de Documentación.....	103
Figura 13. Mapa de Procesos Fondo Editorial.....	104
Figura 14. No Conformidad TL-UC.....	129
Figura 15. Análisis de Identificación de Causa Raíz a la No Conformidad TL-UC.	130
Figura 16. Correcciones y Acciones correctivas a la No Conformidad TL-UC y Validación por Auditora Líder.....	131
Figura 17. Correo de confirmación de Estado Cerrado a la No Conformidad TL-UC.	132
Figura 18. Resultados de Auditoría Principal SGS Cendoc-FE.....	132
Figura 19. Correo de confirmación de Recomendación para Certificación.....	133
Figura 20. Resumen de hallazgos-Auditoría de Seguimiento Bureau Veritas para TL- UC.....	134
Figura 21. Personas entrevistadas-Auditoría de Seguimiento Bureau Veritas para TL- UC.....	135
Figura 22. Certificado del SGC bajo la Norma ISO 9001:2015 para los TL-UC.....	136
Figura 23. Certificado del SGC bajo la Norma ISO 9001:2015 para Centro de Documentación y Fondo Editorial.....	138
Figura 24. Ciclo virtuoso de Auditorías Internas para los SGC bajo la Norma ISO 9001:2015 para TL-UC y Cendoc-FE.....	139

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN

1.1. DATOS GENERALES

1.1.1.	Razón Social de la Empresa	:	UNIVERSIDAD CONTINENTAL S.A.C.
1.1.2.	RUC	:	20319363221
1.1.3.	Jefe Superior	:	Arq. Jesús Verástegui Velásquez
	Cargo	:	Director Académico de Campus – Sede Huancayo
1.1.4.	Jefe Inmediato	:	Ing. Guillermo Jaramillo Cabrera
	Cargo	:	Jefe Laboratorios y Talleres de Ingeniería
1.1.5.	Dirección de la Empresa	:	Av. San Carlos N° 1980
1.1.6.	Provincia y Distrito	:	Huancayo

1.2. ACTIVIDADES PRINCIPALES

Somos una universidad dinámica que, a través de un ecosistema educativo estimulante, experiencial y colaborativo, forma líderes con mentalidad emprendedora para crear impacto social positivo en el Perú y el mundo.

Tenemos 19 años de experiencia, cinco facultades en las que impartimos 27 carreras profesionales, una oferta académica desarrollada bajo estándares internacionales en cuatro ciudades del Perú, y un enfoque de educación superior:

- Multimodal: presencial, a distancia y gente que trabaja.

- Multicampus en Arequipa, Cusco, Huancayo y Lima y campus virtual a nivel nacional e internacional.
- Multinivel: formación técnica, universitaria y de posgrado. (1)

1.3. **RESEÑA HISTÓRICA**

Laborum (2008-2017) informa que en la Corporación Educativa Continental estamos comprometidos con la educación desde hace 30 años. Actualmente son 22 mil los estudiantes que reciben formación en nuestras aulas, ubicadas en las sedes de Lima, Arequipa y Huancayo, bajo las modalidades presencial, educación a distancia —basada en entornos virtuales— y gente que trabaja.

Asimismo, la historia se inicia con la creación del Instituto Continental, en 1985. Gracias a la calidad demostrada, el trabajo serio y su crecimiento continuo, este centro de formación logró convertirse en el primer instituto tecnológico acreditado del Perú, además de ser el que ofrece el mayor número de carreras (seis carreras) con el tiempo máximo permitido (tres años).

La Universidad Continental nació en 1998 como resultado de esta experiencia. Hoy, con apenas 19 años, se ha convertido en referente académico por sus cuatro acreditaciones internacionales —recibidas de la Red Internacional de Evaluadores (RIEV) con respaldo de la Unión de Universidades de América Latina y el Caribe (UDUAL), y el Consejo Nacional de Acreditación de la República de Colombia (CNA). Somos además la primera universidad con Certificación del Modelo SGC por La Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA), de Europa.

El reconocimiento público de sus carreras, la calidad y prestigio de sus docentes, la investigación e innovación, su grado de empleabilidad, internacionalización, infraestructura, selectividad e inclusión, han permitido que la Universidad Continental se sitúe entre las mejores del país. Así lo confirma el ranking 2014 sobre calidad universitaria, realizado por la revista internacional América Economía.

Ser un referente de la educación superior en el Perú se evidenció con nuestras primeras acreditaciones internacionales, con las pasantías e intercambios estudiantiles a nivel mundial, así como con los incontables éxitos de egresados que laboran en grandes organizaciones o fomentan el desarrollo de empresas gracias a la enseñanza de sus centros especializados, espacios exclusivos de la Universidad Continental, que dotan de herramientas al hombre que cambiará al mundo: honestidad, ética, profesionalismo y competitividad.

Ya son 19 años de funcionamiento de la universidad, pero 30 años de historia y de suma constante de esfuerzos, energía, entusiasmos, capacidades, intelectos y compromisos que hoy dan como resultado una organización con 22 mil estudiantes y miles de egresados laborando. Ellos son nuestra garantía de solidez y experiencia.

Corporación Educativa Continental:

- 30 años de servicio académico
- 27 carreras universitarias, de acuerdo a lo declarado en la web
- 9 carreras técnicas
- 22 mil estudiantes en toda la corporación
- 1° Instituto tecnológico acreditado del Perú. Además, la institución con el mayor tiempo permitido de estudios y el mayor número de carreras
- 4 acreditaciones internacionales recibidas de la Red Internacional de Evaluadores (RIEV) y el Consejo Nacional de Acreditación de la República de Colombia.
- 5 acreditaciones en la facultad de Ingeniería: Ingeniería Industrial, Ingeniería Civil, Ingeniería de Sistemas e Informática, Ingeniería Eléctrica e Ingeniería Ambiental con ICACIT (Instituto de Calidad y Acreditación de Programas de Computación, Ingeniería y Tecnología)
- Sedes: Lima, Arequipa y Huancayo
- Modalidades: presencial y semipresencial
- 25 convenios académicos internacionales
- 20 membresías internacionales
- 50 mil m² de construcción moderna
- 13 mil personas capacitadas en maestrías y diplomados en gestión pública por nuestra Escuela de Postgrado
- 13° puesto en el ranking de mejores universidades del Perú 2014, por América Economía Internacional.
- 1ª universidad con Certificación con el Modelo SGC por La Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA) de Europa.

Actualmente la universidad se encuentra en proceso de Licenciamiento por SUNEDU y acreditación por ACBSP (Consejo de Acreditación para Escuelas y Programas Comerciales) de los programas de ciencias de la empresa y también en proceso de acreditación por SINEACE (Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa) para los programas de Arquitectura, Psicología, Derecho y Ciencias y Tecnologías de la Comunicación (Laborum, 2008-2017). (2)

1.4. **ORGANIGRAMA DE LA INSTITUCIÓN**

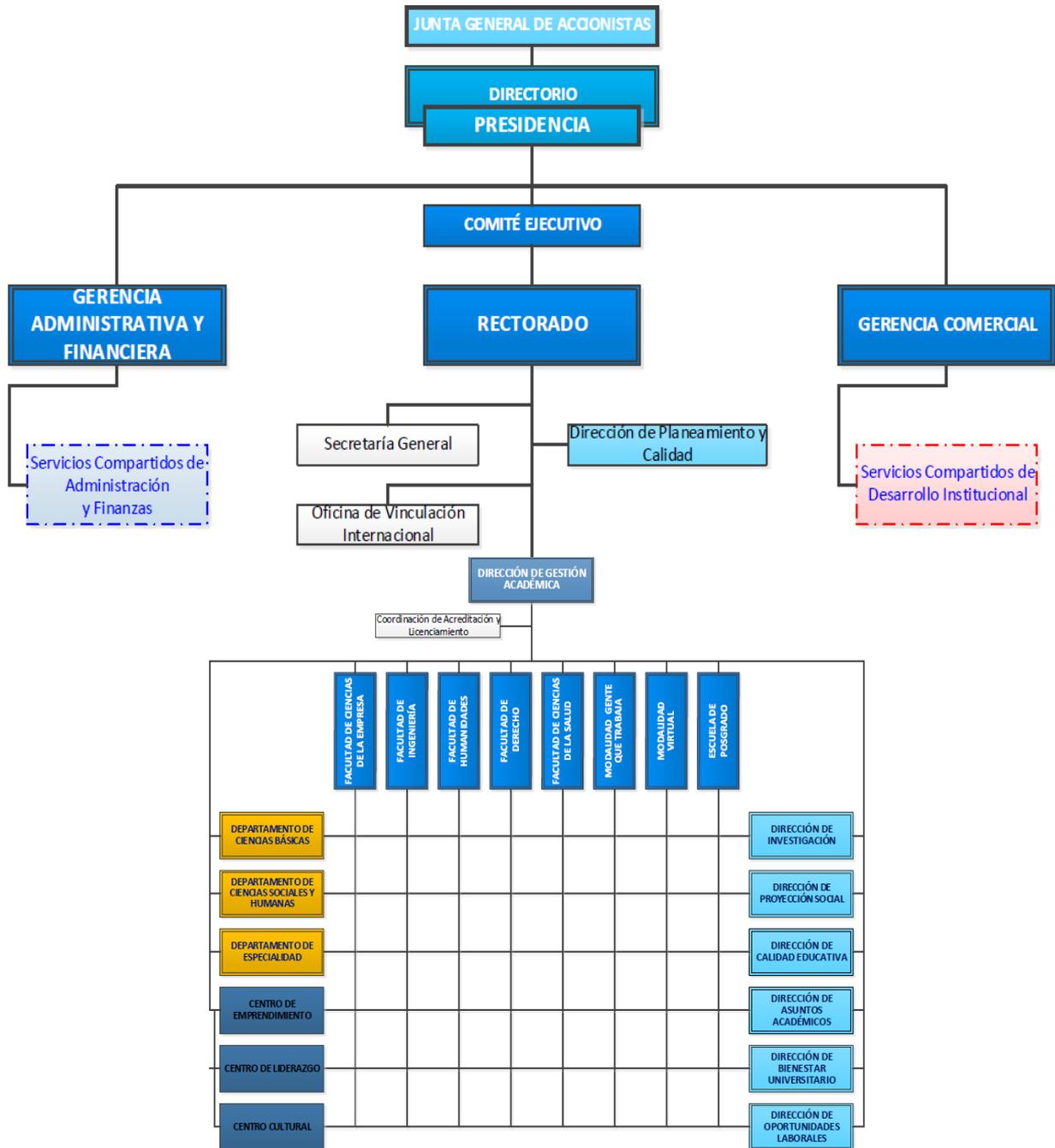


Figura 1. Organigrama de la Universidad Continental.

Nota: Tomado de Información interna Universidad Continental (2017). Plan de Seguridad Institucional. Huancayo-Perú. (3)

1.5. VISIÓN Y MISIÓN

VISIÓN: Al 2021, ser una de las cinco mejores universidades privadas del Perú, reconocida por formar líderes con mentalidad emprendedora. (Página web UC, 2017).

MISIÓN: Somos una organización de educación superior dinámica que, a través de un ecosistema educativo estimulante, experiencial y colaborativo, forma líderes con mentalidad emprendedora para crear impacto social positivo en el Perú y en el mundo (Página web UC, 2017).

1.6. BASES LEGALES O DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS

1. Según la Ley universitaria N.º 30220 (2014):

CAPÍTULO III

CREACIÓN Y LICENCIAMIENTO DE UNIVERSIDADES

Artículo 28. Licenciamiento de universidades

Las condiciones básicas que establezca la SUNEDU para el licenciamiento, están referidas como mínimo a los siguientes aspectos:

28.3 Infraestructura y equipamiento adecuados al cumplimiento de sus funciones (**bibliotecas, laboratorios**, entre otros). (4)

CAPÍTULO IV

EVALUACIÓN, ACREDITACIÓN Y CERTIFICACIÓN

Artículo 30. Evaluación e incentivo a la calidad educativa.

El proceso de acreditación de la calidad educativa en el ámbito universitario, es voluntario, se establece en la ley respectiva y se desarrolla a través de normas y procedimientos estructurados e integrados funcionalmente. Los criterios y estándares que se determinen para su cumplimiento, tienen como objetivo mejorar la calidad en el servicio educativo.

Excepcionalmente, la acreditación de la calidad de algunas carreras será obligatoria por disposición legal expresa.

El crédito tributario por reinversión y otros beneficios e incentivos que se establezcan, se otorgan en mérito al cumplimiento del proceso de acreditación, de acuerdo a la normativa aplicable.

La existencia de Institutos de Investigación en las universidades se considera un criterio favorable para el proceso de acreditación de su calidad. (4)

2. Condiciones Básicas de la Calidad (CBC):

TALLERES Y LABORATORIOS**Tabla 1. CBC aplicables a Talleres y Laboratorios-UC.**

COMPONENTE	INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN
III. 3 Seguridad estructural y seguridad en caso de siniestros	<p>Indicador N.º 18</p> <p>Los locales cumplen con las normas de seguridad estructural en edificaciones y prevención de riesgos en estricto cumplimiento con las normas del Centro Nacional de Estimación, Prevención y Reducción del Riesgo de Desastres - CENEPRED/INDECI.</p>	<p>Certificado vigente de Inspección Técnica de Seguridad en Edificaciones que corresponda (ITSE básica, ex post, ex ante o de detalle), emitido por la autoridad competente, de acuerdo a D.S. N° 085-2014-PCM Reglamento de Inspecciones Técnicas de Seguridad en Edificaciones</p>

III. 4 Seguridad de uso de laboratorios y talleres	<p>Indicador N°19</p> <p>La universidad cuenta con planes de seguridad</p>	<p>Planes de seguridad que incluyan el almacenamiento y gestión de sustancias inflamables y/o peligrosas.</p> <p>Para el caso de generación de residuos peligrosos, se deben presentar los contratos vigentes de disposición de residuos sólidos y líquidos de laboratorios y talleres o un medio probatorio sucedáneo que cumpla con el mismo fin.</p> <p>Documento que demuestre la existencia de comités de seguridad biológica, química y radiológica, según corresponda, en el que se especifique la relación del personal calificado que lo conforma, suscrito por la autoridad competente de la universidad.</p>
	<p>Indicador n.° 20</p> <p>La universidad cuenta con estándares de seguridad para el funcionamiento de los laboratorios y talleres, según corresponda.</p>	<p>Protocolos de Seguridad para laboratorios y Talleres</p>
III. 5 Disponibilidad de servicios públicos	<p>Indicador N°21</p> <p>Disponibilidad de agua potable y desagüe.</p>	<p>El presente indicador se verifica en la visita presencial, en la cual la universidad debe presentar el último recibo de pago, que evidencie el nivel de consumo. Para el caso de locales ubicados en zonas rurales, podrá demostrar la disponibilidad del servicio con una opción alternativa.</p> <p>En el caso de universidades nuevas o con ley de creación que no cuenten con alumnos pueden presentar un proyecto de implementación del servicio.</p>

	<p>Indicador N°22</p> <p>Disponibilidad de energía eléctrica.</p>	<p>El presente indicador se verifica en la visita presencial, en la cual la universidad debe presentar el último recibo de pago, que evidencie el nivel de consumo. Para el caso de locales ubicados en zonas rurales, podrá demostrar la disponibilidad del servicio con una opción alternativa.</p> <p>En el caso de universidades nuevas o con ley de creación que no cuenten con alumnos pueden presentar un proyecto de implementación del servicio.</p>
	<p>Indicador N°23</p> <p>Disponibilidad de líneas telefónicas.</p>	<p>El presente indicador se verifica en la visita presencial, en la cual la universidad debe presentar el último recibo de pago, que evidencie el nivel de consumo. Para el caso de locales ubicados en zonas rurales, podrá demostrar la disponibilidad del servicio con una opción alternativa.</p> <p>En el caso de universidades nuevas o con ley de creación que no cuenten con alumnos pueden presentar un proyecto de implementación del servicio.</p>
	<p>Indicador N°24</p> <p>Disponibilidad de Internet en los ambientes que brinden el servicio educativo de todos sus locales. El servicio de Internet debe contar con banda ancha requerida para la educación superior universitaria, conforme a lo establecido por el órgano competente y de acuerdo a la disponibilidad del servicio de telecomunicaciones en la región.</p>	<p>Contrato del servicio, que indique las características del mismo y el último recibo de pago sin registrar deuda. Formato SUNEDU con el listado de ambientes con conexión a Internet. El evaluador verificará en campo la conectividad.</p>

III. 6 Dotación de servicios higiénicos	Indicador N°25 Dotación de servicios higiénicos para los estudiantes en todos sus locales, de acuerdo con el art. 13 de la Norma Técnica A.040 Educación contenido en el Reglamento Nacional de Edificaciones (RNE)	Formato SUNEDU, en el que se incorpore el requerimiento de la dotación de servicios higiénicos por local, de acuerdo con la Norma Técnica A.040 y A.080 del RNE. Se solicitará registro fotográfico. El evaluador verificará en campo lo señalado.
	Indicador N°26 Dotación de servicios higiénicos para personal docente y administrativo en todos sus locales, de acuerdo con el art. 15 de la Norma Técnica A.080 del RNE.	Formato SUNEDU, en el que se incorpore el requerimiento de la dotación de servicios higiénicos por local, de acuerdo con la Norma Técnica A.040 y A.080 del RNE. Se solicitará registro fotográfico. El evaluador verificará en campo lo señalado.
III. 7 Talleres y laboratorios para la enseñanza	Indicador N°27 La universidad cuenta con talleres y laboratorios de enseñanza propios, de conformidad con el número de estudiantes, actividades académicas y programas de estudio.	Formato SUNEDU. El evaluador verificará en campo el equipamiento de sus laboratorios según sus programas académicos.
	Indicador N°28 Los laboratorios de enseñanza están equipados de acuerdo con su especialidad.	Formato SUNEDU. El evaluador verificará en campo el equipamiento de sus laboratorios según sus programas académicos.
III.9 Mantenimiento de la infraestructura y equipamiento	Indicador N°30 Existencia de presupuesto y un plan de mantenimiento.	Presupuesto y plan de mantenimiento aprobado por la autoridad competente de la universidad (que indique la última fecha de actualización).

Nota: Condiciones Básicas de Calidad (CBC) para TL-UC. Fuente: Modelo de Licenciamiento y su Implementación en el Sistema Universitario Peruano – Anexo 02: CBC. (5)

CENTRO DE DOCUMENTACIÓN

Tabla 2. CBC aplicables a Centro de Documentación y Fondo Editorial.

COMPONENTE	INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACION
<p>COMPONENTE IV.3 Registro de documentos y proyectos de investigación</p>	<p>La universidad tiene un registro de documentos de investigación y/o repositorio institucional. Los documentos de investigación incluyen tesis, informes de investigación, publicaciones científicas, entre otros.</p>	<p>Un registro de documentos de investigación o evidenciar la existencia de un repositorio institucional, donde se encuentren documentos como tesis, informes de investigación, publicaciones científicas, entre otros.</p>
		<p>Documento que evidencie el registro de la universidad en el Repositorio Nacional digital de ciencia, tecnología e innovación, denominado ALICIA (Acceso Libre a la Información Científica) del CONCYTEC.</p>

<p>COMPONENTE I.4 Sistemas de Información.</p>	<p>La universidad cuenta con sistemas de información que brindan soporte a los procesos de: gestión económica y financiera, gestión docente, matrícula y registro académico. Adicionalmente, en sus sistemas cuentan con tres (03) de los siguientes cuatro (04) procesos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Aprendizaje virtual. 2) Gestión de biblioteca. 3) Pagos virtuales. 4) Gestión institucional con base en indicadores. 	<p>Manual de usuario u otro documento pertinente que evidencia los sistemas de información de (Aleph).</p>
<p>COMPONENTE VI.8 Acervo Bibliográfico</p>	<p>Material bibliográfico según planes de estudio de sus programas. El acervo bibliográfico puede ser en físico y/o virtual. Las bibliotecas virtuales deben estar suscritas.</p>	<p>Acervo bibliográfico físico</p> <p>Lista codificada del material bibliográfico de las universidades, indicando el año de publicación, filial y programa de estudio relacionado.</p> <hr/> <p>Acervo bibliográfico virtual</p> <p>Contratos o convenios de uso del servicio de bibliotecas virtuales, por lo menos equivalentes a la que proporciona CONCYTEC.</p>

Nota: Condiciones Básicas de Calidad (CBC) para Cendoc-FE. Fuente: Modelo de Licenciamiento y su Implementación en el Sistema Universitario Peruano. Anexo 02 – CBC. (5)

3. Organigrama de Certificación Talleres y Laboratorios:

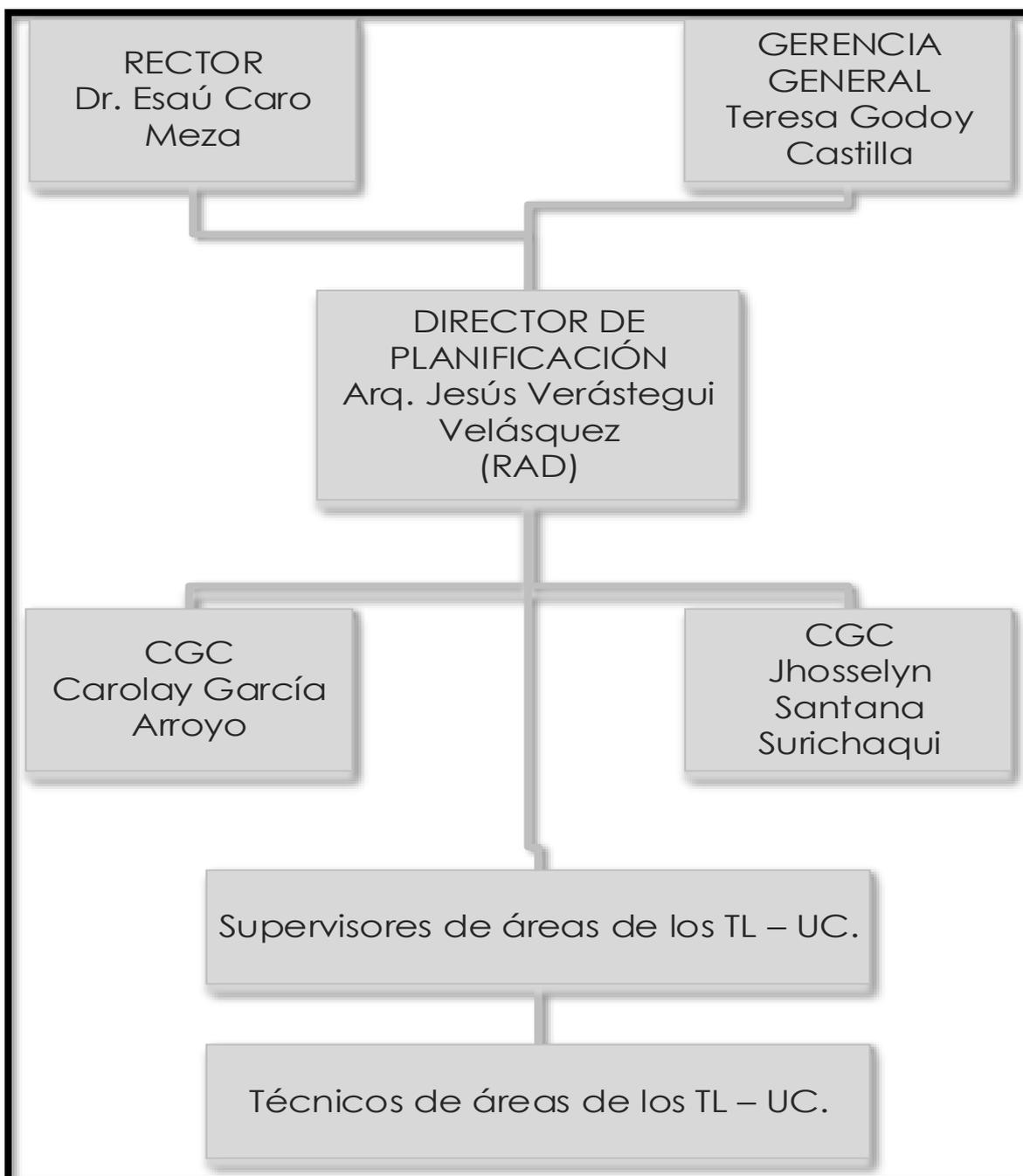


Figura 2. Organigrama de certificación ISO para TL-UC.

Nota: Tomado de Información interna Universidad Continental (2017). Manual de Funciones TL-UC. Huancayo-Perú. (6)

4. Organigrama de Certificación Centro de Documentación y Fondo Editorial:

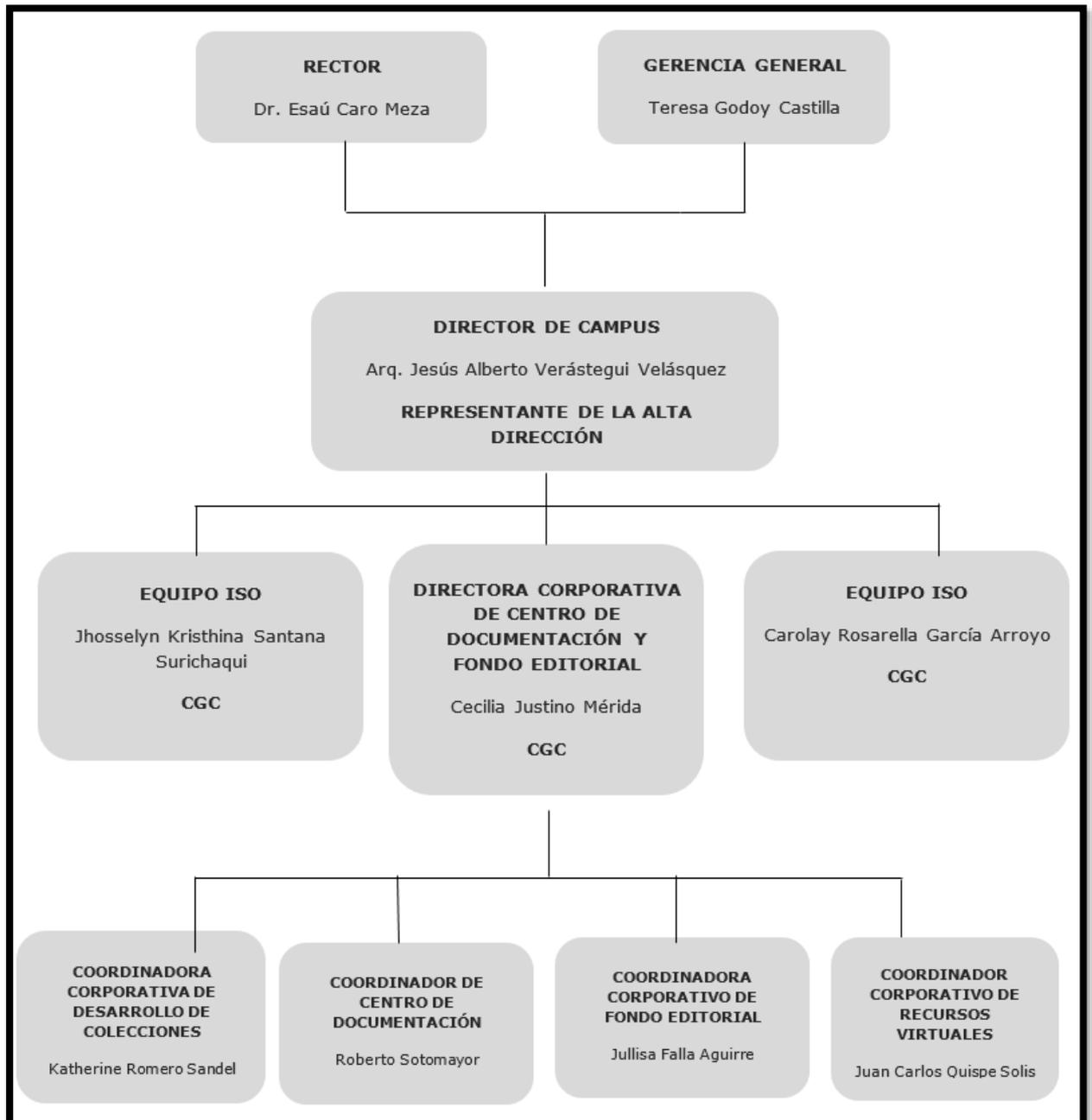


Figura 3. Organigrama de certificación ISO para Cendoc-FE.

Nota: Tomado de Información interna Universidad Continental (2017). Manual de Contexto de la Organización. Huancayo-Perú. (7)

5. Formato A4 – Relación de Programas:

Tabla 3. Relación de Programas UC.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE EDUCACIÓN SUPERIOR UNIVERSITARIA								
FORMATO DE LICENCIAMIENTO A								
RELACIÓN DE PROGRAMAS								
								A4
NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD								
CÓDIGO DE PROGRAMA DE ESTUDIOS (1)	DENOMINACIÓN DEL PROGRAMA DE ESTUDIOS (2)	MENCIÓN DEL PROGRAMA (3)				GRADO ACADÉMICO (4)	DENOMINACIÓN DE GRADO ACADÉMICO QUE OTORGA (5)	CÓDIGO CARRERA INEI (6)
		MENCIÓN 1	MENCIÓN 2	MENCIÓN 3	MENCIÓN 4			
P01	Administración modalidad semipresencial					Bachiller	Bachiller en Administración	331016
P02	Administración modalidad a distancia					Bachiller	Bachiller en Administración	331016
P03	Administración y Finanzas					Bachiller	Bachiller en Administración	331096
P04	Administración y Gestión pública modalidad a distancia					Bachiller	Bachiller en Administración	339996
P05	Administración y Marketing					Bachiller	Bachiller en Administración	333016
P06	Administración - Marketing y Negocios Internacionales					Bachiller	Bachiller en Administración	339996
P07	Administración - Marketing y Negocios Internacionales modalidad semipresencial					Bachiller	Bachiller en Administración	339996
P08	Administración - Marketing y Negocios Internacionales modalidad a distancia					Bachiller	Bachiller en Administración	339996
P09	Administración y Negocios internacionales					Bachiller	Bachiller en Administración	335026
P10	Administración y Negocios internacionales modalidad semipresencial					Bachiller	Bachiller en Administración	335026
P11	Administración y Negocios internacionales modalidad a distancia					Bachiller	Bachiller en Administración	335026
P12	Administración y Recursos Humanos					Bachiller	Bachiller en Administración	331126
P13	Arquitectura					Bachiller	Bachiller en Arquitectura	533026

P14	Ciencias y Tecnologías de la Comunicación					Bachiller	Bachiller en Ciencias y Tecnologías de la Comunicación	321016
P15	Contabilidad					Bachiller	Bachiller en contabilidad	342056
P16	Contabilidad modalidad semipresencial					Bachiller	Bachiller en contabilidad	342056
P17	Contabilidad modalidad a distancia					Bachiller	Bachiller en contabilidad	342056
P18	Derecho					Bachiller	Bachiller en Derecho	351016
P19	Derecho modalidad semipresencial					Bachiller	Bachiller en Derecho	351016
P20	Derecho modalidad a distancia					Bachiller	Bachiller en Derecho	351016
P21	Economía					Bachiller	Bachiller en Economía	341026
P22	Educación Inicial					Bachiller	Bachiller en Educación Inicial	111026
P23	Enfermería					Bachiller	Bachiller en Enfermería	714016
P24	Ingeniería Ambiental					Bachiller	Bachiller en Ingeniería Ambiental	594056
P25	Ingeniería Civil					Bachiller	Bachiller en Ingeniería civil	531016
P26	Ingeniería Civil modalidad semipresencial					Bachiller	Bachiller en Ingeniería civil	531016
P27	Ingeniería de Minas					Bachiller	Bachiller en Ingeniería de Minas	527016
P28	Ingeniería de Minas modalidad semipresencial					Bachiller	Bachiller en Ingeniería de Minas	527016
P29	Ingeniería de Sistemas e Informática					Bachiller	Bachiller en Ingeniería de Sistemas e Informática	511056
P30	Ingeniería de Sistemas e Informática modalidad semipresencial					Bachiller	Bachiller en Ingeniería de Sistemas e Informática	511056
P31	Ingeniería de Sistemas e Informática modalidad a distancia					Bachiller	Bachiller en Ingeniería de Sistemas e Informática	511056
P32	Ingeniería Eléctrica					Bachiller	Bachiller en Ingeniería Eléctrica	524026

P33	Ingeniería Eléctrica modalidad semipresencial					Bachiller	Bachiller en Ingeniería Eléctrica	524026
P34	Ingeniería Electrónica					Bachiller	Bachiller en Ingeniería Electrónica	525016
P35	Ingeniería Empresarial					Bachiller	Bachiller en Ingeniería Empresarial	331206
P36	Ingeniería Empresarial modalidad semipresencial					Bachiller	Bachiller en Ingeniería Empresarial	331206
P37	Ingeniería Empresarial modalidad a distancia					Bachiller	Bachiller en Ingeniería Empresarial	331206
P38	Ingeniería en Agronegocios					Bachiller	Bachiller en Ingeniería en Agronegocios	334036
P39	Ingeniería Industrial					Bachiller	Bachiller en Ingeniería Industrial	521046
P40	Ingeniería Industrial modalidad semipresencial					Bachiller	Bachiller en Ingeniería Industrial	521046
P41	Ingeniería Industrial modalidad a distancia					Bachiller	Bachiller en Ingeniería Industrial	521046
P42	Ingeniería Mecánica					Bachiller	Bachiller en Ingeniería Mecánica	526036
P43	Ingeniería Mecánica modalidad semipresencial					Bachiller	Bachiller en Ingeniería Mecánica	526036
P44	Ingeniería Mecatrónica					Bachiller	Bachiller en Ingeniería Mecatrónica	526076
P45	Medicina Humana					Bachiller	Bachiller en Medicina Humana	711026
P46	Odontología	Segunda Especialidad en Odontopediatría	Segunda Especialidad en Ortodoncia y Ortopedia Maxilar			Bachiller	Bachiller en Odontología	713026
P47	Psicología					Bachiller	Bachiller en Psicología	313016
P48	Psicología modalidad a distancia					Bachiller	Bachiller en Psicología	313016
P49	Tecnología Médica - Especialidad en Laboratorio Físico y Anatomía Patológica					Bachiller	Bachiller en Tecnología Médica	715026
P50	Tecnología Médica - Especialidad en Radiología					Bachiller	Bachiller en Tecnología Médica	715046

Nota: Listado de carreras profesionales de la Universidad Continental. Fuente: Información Licenciamiento UC. (8)

6. Formato C6 – Relación de Laboratorios y Talleres de enseñanza:

Tabla 4. Relación de Laboratorios y Talleres UC.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE EDUCACIÓN SUPERIOR UNIVERSITARIA						APLICA /NO APLICA *	
FORMATO DE LICENCIAMIENTO C							
RELACIÓN DE LABORATORIOS Y TALLERES DE ENSEÑANZA							C6
NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD		UNIVERSIDAD CONTINENTAL					
CÓDIGO DE LOCAL (1)	Nº DE LABORATORIO O TALLER (2)	CÓDIGO DE LABORATORIO O TALLER (3)=(1)+(2)	NOMBRE DEL LABORATORIO O TALLER (4)	REFERENCIA DE UBICACIÓN DEL LABORATORIO O TALLER (5)	AFORO (7)	COMENTARIOS (8)	
SL01	LA01	SL01LA01	LABORATORIO DE AGREGADOS	Pabellón K / K103 Lado Oeste del campus	38		
SL01	LA02	SL01LA02	LABORATORIO DE ANATOMIA	Pabellón G/ G103 Lado Sur del campus	50		
SL01	LA03	SL01LA03	LABORATORIO DE AUTOMATIZACIÓN	Pabellón J / J207 Lado Oeste del campus	14		
SL01	LA04	SL01LA04	LABORATORIO DE BIOLOGIA	Pabellón J / J404 Lado Oeste del campus	30		
SL01	LA05	SL01LA05	LABORATORIO DE CALIDAD AMBIENTAL	Pabellón J / J201 Lado Oeste del campus	30		
SL01	LA06	SL01LA06	LABORATORIO DE CITOLOGIA Y PARASITOLOGIA	Pabellón G/ G206 Lado Sur del campus	35		
SL01	LA07	SL01LA07	LABORATORIO DE COMPUTO Y DISEÑO INDUSTRIAL	Pabellón I/ I201 Lado Oeste del campus	45		
SL01	LA08	SL01LA08	LABORATORIO DE ELECTRICIDAD	Pabellón J / J302 Lado Oeste del campus	35		
SL01	LA09	SL01LA09	LABORATORIO DE ELECTRONICA	Pabellón L/ L201 Lado Sur del campus	30		
SL01	LA10	SL01LA10	LABORATORIO DE FISICA	Pabellón J / J203 Lado Oeste del campus	35		
SL01	LA11	SL01LA11	LABORATORIO DE FISILOGIA Y FARMACOLOGIA	Pabellón G/ G104 Lado Sur del campus	30		
SL01	LA12	SL01LA12	LABORATORIO DE HIDRAULICA	Pabellón J / J104 Lado Oeste del campus	10		
SL01	LA13	SL01LA13	LABORATORIO DE HISTOLOGIA, EMBRIOLOGIA, PATOLOGIA Y GENETICA	Pabellón G/ G204 Lado Sur del campus	35		
SL01	LA14	SL01LA14	LABORATORIO DE BIOLOGIA Y BIOTECNOLOGIA MOLECULAR	Pabellón H/ H208 Lado Sur del campus	15		
SL01	LA15	SL01LA15	LABORATORIO DE FABLAB	Pabellón J / J206 Lado Oeste del campus	14		
SL01	LA16	SL01LA16	LABORATORIO DE GEOMECÁNICA	Pabellón J / J103 A Lado Oeste del campus	15		
SL01	LA17	SL01LA17	LABORATORIO DE MICROBIOLOGIA	Pabellón J / J403 Lado Oeste del campus	30		
SL01	LA18	SL01LA18	LABORATORIO DE MICROSCOPIA	Pabellón J / J103 C Lado Oeste del campus	6		
SL01	LA19	SL01LA19	LABORATORIO DE OPERACIONES UNITARIAS AMBIENTALES	Pabellón J / J304 Lado Oeste del campus	30		
SL01	LA20	SL01LA20	LABORATORIO DE PAVIMENTOS Y SUELOS	Pabellón J / J105 Lado Oeste del campus	18		
SL01	LA21	SL01LA21	LABORATORIO DE PROCESOS	Pabellón J / J108 Lado Oeste del campus	10		
SL01	LA22	SL01LA22	LABORATORIO DE QUIMICA	Pabellón J / J202 Lado Oeste del campus	30		
SL01	LA23	SL01LA23	LABORATORIO DE QUIMICA Y BIOLOGIA	Pabellón G/ G309 Lado Sur del campus	30		
SL01	LA24	SL01LA24	LABORATORIO DE REDES	Pabellón J / J301 Lado Oeste del campus	40		
SL01	LA25	SL01LA25	LABORATORIO DE TECNOLOGIA DEL CONCRETO	Pabellón J/ J107 Lado Oeste del campus	20		
SL01	LA26	SL01LA26	LABORATORIO EXPERIMENTAL DE NEUROCIENCIAS	Pabellón G/ G505 Lado Sur del campus	27		
SL01	LA27	SL01LA27	LABORATORIO DE GEOMETALURGIA	Pabellón J / J103 B Lado Oeste del campus	3		

SL01	LA28	SL01LA28	LABORATORIO DE COMPUTO Y DISEÑO INDUSTRIAL	Pabellón I/ I202 Lado Oeste del campus	45
SL01	LA29	SL01LA29	LABORATORIO DE COMPUTO Y DISEÑO CAD, CAM. ANÁLISIS ESTRUCTURAL	Pabellón I/ I301 Lado Oeste del campus	45
SL01	LA30	SL01LA30	LABORATORIO DE COMPUTO Y DISEÑO CAD, CAM. ANÁLISIS ESTRUCTURAL	Pabellón I/ I302 Lado Oeste del campus	45
SL01	LA31	SL01LA31	LABORATORIO DE COMPUTO Y APLICACIONES CAD.	Pabellón I/ I401 Lado Oeste del campus	33
SL01	LA32	SL01LA32	LABORATORIO DE COMPUTO Y APLICACIONES CAD.	Pabellón I/ I402 Lado Oeste del campus	41
SL01	LA33	SL01LA33	LABORATORIO DE COMPUTO Y SIMULACION, DISEÑO CAD, CAM. ANÁLISIS ESTRUCTURAL	Pabellón I/ I403 Lado Oeste del campus	41
SL01	LA34	SL01LA34	LABORATORIO DE COMPUTO Y APLICACIONES CAD.	Pabellón I/ I501 Lado Oeste del campus	33
SL01	LA35	SL01LA35	LABORATORIO DE COMPUTO Y APLICACIONES CAD.	Pabellón I/ I502 Lado Oeste del campus	41
SL01	LA36	SL01LA36	LABORATORIO DE COMPUTO Y APLICACIONES CAD.	Pabellón I/ I503 Lado Oeste del campus	41
SL01	LA37	SL01LA37	LABORATORIO DE COMPUTO Y DISEÑO INDUSTRIAL	Pabellón I/ I601 Lado Oeste del campus	33
SL01	LA38	SL01LA38	LABORATORIO DE COMPUTO Y DISEÑO INDUSTRIAL	Pabellón I/ I602 Lado Oeste del campus	45
SL01	LA39	SL01LA39	LABORATORIO DE COMPUTO Y DISEÑO INDUSTRIAL	Pabellón I/ I603 Lado Oeste del campus	45
SL01	LA40	SL01LA40	LABORATORIO DE COMPUTO Y DISEÑO CAD, CAM. ANÁLISIS ESTRUCTURAL	Pabellón J/ J303 Lado Oeste del campus	50
SL01	LA41	SL01LA41	LABORATORIO DE COMPUTO Y DISEÑO CAD, CAM. ANÁLISIS ESTRUCTURAL	Pabellón E/ E502 Lado Este del campus	45
SL01	LA42	SL01LA42	LABORATORIO DE COMPUTO Y DISEÑO CAD, CAM. ANÁLISIS ESTRUCTURAL	Pabellón E/ E503 Lado Este del campus	45
SL01	LA43	SL01LA43	LABORATORIO DE SIMULACION DE MERCADO DE CAPITALES	Pabellón I/ I301 Lado Oeste del campus	44
F01L01	LA01	F01L01LA01	LABORATORIO MULTIPROPÓSITOS DE CIENCIAS BÁSICAS	Pabellón B/ B212 Pabellón único	25
F01L01	LA02	F01L01LA02	LABORATORIO MULTIPROPÓSITOS DE ESPECIALIDAD	Pabellón B/ B214 Pabellón único	25
F01L01	LA03	F01L01LA03	LABORATORIO DE COMPUTO 01	Pabellón B/ B210 Pabellón único	40
F01L01	LA04	F01L01LA04	LABORATORIO DE COMPUTO 02	Pabellón B/ B211 Pabellón único	40
F01L01	LA05	F01L01LA05	LABORATORIO DE RECURSOS EDUCACIONALES	Pabellón B/ B209 Pabellón único	40
F02L01	LA01	F02L01LA01	LABORATORIO MULTIPROPÓSITOS DE CIENCIAS BÁSICAS	Pabellón B/ B203 Pabellón único	25
F02L01	LA02	F02L01LA02	LABORATORIO MULTIPROPÓSITOS DE ESPECIALIDAD	Pabellón B/ B201 Pabellón único	25
F02L01	LA03	F02L01LA03	LABORATORIO DE COMPUTO 01	Pabellón B/ B101 Pabellón único	30
F02L01	LA04	F02L01LA04	LABORATORIO DE COMPUTO 02	Pabellón B/ B303 Pabellón único	30
F03L01	LA01	F03L01LA01	LABORATORIO DE COMPUTO	Pabellón B/ B401 Pabellón único	30
F03L02	LA01	F03L02LA01	LABORATORIO MULTIPROPÓSITOS DE CIENCIAS BÁSICAS	Pabellón B/ B501 Pabellón único	25
F03L02	LA02	F03L02LA02	LABORATORIO MULTIPROPÓSITOS DE ESPECIALIDAD	Pabellón B/ B502 Pabellón único	25
F03L02	LA03	F03L02LA03	LABORATORIO DE COMPUTO 01	Pabellón B/ B401 Pabellón único	40
F03L02	LA04	F03L02LA04	LABORATORIO DE COMPUTO 02	Pabellón B/ B402 Pabellón único	40
SL01	T01	SL01T01	TALLER DE ACTIVIDADES ARTÍSTICAS	Pabellón K/ K101 - K102 Lado Oeste del campus	38
SL01	T02	SL01T02	TALLER DE AUDIOVISUAL	Pabellón E/ E102 - E103 Lado Este del campus	50
SL01	T03	SL01T03	TALLER DE DIBUJO I	Pabellón J/ J205 Lado Oeste del campus	14
SL01	T04	SL01T04	TALLER DE DIBUJO II	Pabellón J/ J401 Lado Oeste del campus	30
SL01	T05	SL01T05	TALLER DE DIBUJO III	Pabellón J/ J402 Lado Oeste del campus	30
SL01	T06	SL01T06	TALLER DE DIBUJO IV	Pabellón H/ H305 Lado Sur del campus	35
SL01	T07	SL01T07	TALLER DE DIBUJO V	Pabellón H/ H306 Lado Sur del campus	45
SL01	T08	SL01T08	TALLER DE DIBUJO VI	Pabellón H/ H307 Lado Sur del campus	35

SL01	T09	SL01T09	TALLER DE DIBUJO VII	Pabellón H/ H308 Lado Sur del campus	30
SL01	T10	SL01T10	TALLER DE MAQUETERIA	Pabellón J / J204 Lado Oeste del campus	35
SL01	T11	SL01T11	TALLER DE MAQUINAS Y HERRAMIENTAS	Pabellón J / J101 Lado Oeste del campus	30
SL01	T12	SL01T12	TALLER DE PRINCIPIOS BASICOS	Pabellón G/ G203 Lado Sur del campus	10
SL01	T13	SL01T13	TALLER DE PROTESIS DENTAL	Pabellón G/ G301 Lado Sur del campus	35
SL01	T14	SL01T14	TALLER DE SIMULACION ODONTOLOGICA	Pabellón G/ G304 Lado Sur del campus	15
SL01	T15	SL01T15	TALLER DE PSICOMOTRICIDAD	Pabellón G/ G306 Lado Sur del campus	14
SL01	T16	SL01T16	TALLER DE AGENTES FÍSICOS	Pabellón G/ G307 Lado Sur del campus	15
SL01	T17	SL01T17	TALLER DE TOPOGRAFIA	Pabellón K / K201 - K301 Lado Oeste del campus	30
SL01	T18	SL01T18	TALLER ODONTOLOGICO A	Pabellón G/ G308 Lado Sur del campus	6
SL01	T19	SL01T19	TALLER ODONTOLOGICO B	Pabellón G/ G310 Lado Sur del campus	30
SL01	T20	SL01T20	TALLER SALA DE RAYOS X A	Pabellón G/ G302 Lado Sur del campus	18
SL01	T21	SL01T21	TALLER SALA DE RAYOS X B	Pabellón G/ G303 Lado Sur del campus	10
F01L01	T01	F01L01T01	TALLER DE TOPOGRAFIA	Pabellón B/ B213 Pabellón único	40
F01L01	T02	F01L01T02	TALLER DE DIBUJO	Pabellón B/ B205 Pabellón único	40
F02L01	T01	F02L01T01	TALLER DE TOPOGRAFÍA	Pabellón B/ B202 Pabellón único	40
F02L01	T02	F02L01T02	TALLER DE DIBUJO	Pabellón B/ B204 Pabellón único	40
F03L02	T01	F03L02T01	TALLER DE TOPOGRAFIA	Pabellón B/ B203 Pabellón único	40
F03L02	T02	F03L02T02	TALLER DE DIBUJO	Pabellón B/ B403 Pabellón único	40

Nota:

* El formato debe ser llenado sólo en caso la universidad cuente con laboratorios o talleres de enseñanza.

(1) Este casillero será llenado con la información del formato de licenciamiento A2.

(2) El número de laboratorio o taller es un correlativo que inicia desde el LAD1 en adelante y en cada local para laboratorios y TAO1 en adelante y en cada local para talleres. Para la Modificación de Licencia se listan únicamente los laboratorios o talleres nuevos o modificados respetando la numeración asignada en el procedimiento de licenciamiento Institucional.

(3) El código de laboratorio o taller es un correlativo que se genera automáticamente al ingresar los valores correlativos del código de local y el número de laboratorio o taller.

(4) Se debe anotar el nombre de laboratorio o taller asignado por la universidad.

(5) Indicar la referencia de ubicación del laboratorio o taller (número de piso, número de pabellón, número de módulo, frente a, etc). Esta referencia servirá para su ubicación al momento de la verificación.

(6) Este casillero será llenado con la información del formato de licenciamiento A4. Colocar en forma consecutiva, de izquierda a derecha, los códigos de programas en caso más de uno se beneficie del uso del laboratorio o taller. De ser necesario aumentar columnas.

(7) Colocar el número de estudiantes que ocupan el ambiente del laboratorio o taller.

(8) En este casillero se registra información relevante que la universidad considera debe precisar para tener en cuenta al momento de la evaluación.

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:

ESAU TIBERIO CARO MEZA

DECLARO BAJO JURAMENTO LA VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN PRESENTADA PARA LA REVISIÓN DOCUMENTARIA EN EL PROCEDIMIENTO DE LICENCIAMIENTO DE ESTA UNIVERSIDAD; CASO CONTRARIO, ASUMO LA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA O PENAL QUE CORRESPONDA.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE EDUCACIÓN SUPERIOR UNIVERSITARIA		APLICA/NO APlica*	
FORMATO DE LICENCIAMIENTO C			
RELACIÓN DE LABORATORIOS Y TALLERES DE ENSEÑANZA			
UNIVERSIDAD CONTINENTAL			
CÓDIGO DE LABORATORIO O TALLER (I)-(II)-(C)	NOMBRE DEL LABORATORIO O TALLER (I)	CÓDIGO(S) DE LOS PROGRAMAS QUE UTILIZAN EL LABORATORIO O TALLER (I)	AÑO (I)
SU11A01	LABORATORIO DE AGREGADOS	P18 P31 P32 P33 P34	36
SU11A02	LABORATORIO DE ANATOMIA	P28 P31 P32 P36 P38	50
SU11A03	LABORATORIO DE AUTOMATIZACIÓN	P35 P40 P45 P46 P47 P48 P49 P50 P56 P57	14
SU11A04	LABORATORIO DE BIOTECNOLOGÍA	P29 P30 P31 P32 P33 P34 P35 P36 P37 P38 P39 P40 P41 P42 P43 P44 P45 P46 P47 P48 P49	50
SU11A05	LABORATORIO DE QUÍMICA AMBIENTAL		30
SU11A06	LABORATORIO DE CITOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA	P28 P31 P32 P36 P38	37
SU11A07	LABORATORIO DE CÓMPUTO Y DISEÑO INDUSTRIAL	P29 P30 P31 P32 P33 P34 P35 P36 P37 P38 P39 P40 P41 P42 P43 P44 P45 P46 P47 P48 P49	45
SU11A08	LABORATORIO DE ELECTRICIDAD	P31 P32 P38 P40 P39	35
SU11A09	LABORATORIO DE ELECTRONICA	P36 P40 P39	50
SU11A10	LABORATORIO DE FÍSICA	P35 P36 P37 P40 P41 P42 P43 P44 P45 P46 P47 P48 P49 P50 P56 P57 P58	35
SU11A11	LABORATORIO DE FÍSICA Y FARMACOLOGÍA	P38 P39 P40 P41 P42 P43 P44 P45 P46 P47 P48 P49	30
SU11A12	LABORATORIO DE HERBOLARIA	P18 P31 P32	36
SU11A13	LABORATORIO DE HISTOLOGÍA, EMBRIOLOGÍA, PATOLOGÍA Y GENÉTICA	P28 P31 P32 P33 P34 P35	35
SU11A14	LABORATORIO DE BIOTECNOLOGÍA Y BIOTECNOLOGÍA MOLECULAR	P31 P32 P33 P34 P35 P36 P37 P38 P39 P40 P41 P42 P43 P44 P45 P46 P47 P48 P49	15
SU11A15	LABORATORIO DE LENGUAJES	P35 P36 P37 P40 P45 P46 P47 P48 P49 P50	14
SU11A16	LABORATORIO DE GEOMECÁNICA	P33 P34	15
SU11A17	LABORATORIO DE MICROBIOLOGÍA	P28 P31 P32 P36 P38 P39 P40 P41 P42 P43 P44 P45 P46	50
SU11A18	LABORATORIO DE MICROSCOPÍA	P35 P36	35
SU11A19	LABORATORIO DE OPERACIONES UNITARIAS AMBIENTALES	P29 P30	36
SU11A20	LABORATORIO DE PAVIMENTOS Y SUELOS	P31 P32	38
SU11A21	LABORATORIO DE PROCESOS	P29 P30 P45 P46 P47	10
SU11A22	LABORATORIO DE QUÍMICA	P29 P30 P31 P32 P33 P34 P35 P36 P37 P38 P39 P40 P41 P42 P43 P44 P45 P46 P47 P48 P49	50
SU11A23	LABORATORIO DE QUÍMICA Y BIOLOGÍA	P29 P30 P31 P32 P33 P34 P35 P36 P37 P38 P39 P40 P41 P42 P43 P44 P45 P46 P47 P48 P49	50
SU11A24	LABORATORIO DE REDES	P35 P36	35
SU11A25	LABORATORIO EXPERIMENTAL DE NEUROCIENCIAS	P33 P34 P35	27
SU11A27	LABORATORIO DE GEOMETALURGIA	P33 P34	5
SU11A28	LABORATORIO DE CÓMPUTO Y DISEÑO INDUSTRIAL	P20 P21 P22 P24 P26 P27 P28 P29 P30 P31 P32 P33 P34 P35 P36 P37 P38 P39 P40 P41 P42 P43 P44 P45 P46 P47 P48 P49 P50 P51 P52 P53 P54 P55 P56 P57 P58 P59 P60 P61 P62 P63 P64 P65 P66 P67 P68 P69 P70 P71 P72 P73 P74 P75 P76 P77 P78 P79 P80 P81 P82 P83 P84 P85 P86 P87 P88 P89 P90 P91 P92 P93 P94 P95 P96 P97 P98 P99 P100 P101 P102 P103 P104 P105 P106 P107 P108 P109 P110 P111 P112 P113 P114 P115 P116 P117 P118 P119 P120 P121 P122 P123 P124 P125 P126 P127 P128 P129 P130 P131 P132 P133 P134 P135 P136 P137 P138 P139 P140 P141 P142 P143 P144 P145 P146 P147 P148 P149 P150 P151 P152 P153 P154 P155 P156 P157 P158 P159 P160 P161 P162 P163 P164 P165 P166 P167 P168 P169 P170 P171 P172 P173 P174 P175 P176 P177 P178 P179 P180 P181 P182 P183 P184 P185 P186 P187 P188 P189 P190 P191 P192 P193 P194 P195 P196 P197 P198 P199 P200 P201 P202 P203 P204 P205 P206 P207 P208 P209 P210 P211 P212 P213 P214 P215 P216 P217 P218 P219 P220 P221 P222 P223 P224 P225 P226 P227 P228 P229 P230 P231 P232 P233 P234 P235 P236 P237 P238 P239 P240 P241 P242 P243 P244 P245 P246 P247 P248 P249 P250 P251 P252 P253 P254 P255 P256 P257 P258 P259 P260 P261 P262 P263 P264 P265 P266 P267 P268 P269 P270 P271 P272 P273 P274 P275 P276 P277 P278 P279 P280 P281 P282 P283 P284 P285 P286 P287 P288 P289 P290 P291 P292 P293 P294 P295 P296 P297 P298 P299 P300 P301 P302 P303 P304 P305 P306 P307 P308 P309 P310 P311 P312 P313 P314 P315 P316 P317 P318 P319 P320 P321 P322 P323 P324 P325 P326 P327 P328 P329 P330 P331 P332 P333 P334 P335 P336 P337 P338 P339 P340 P341 P342 P343 P344 P345 P346 P347 P348 P349 P350 P351 P352 P353 P354 P355 P356 P357 P358 P359 P360 P361 P362 P363 P364 P365 P366 P367 P368 P369 P370 P371 P372 P373 P374 P375 P376 P377 P378 P379 P380 P381 P382 P383 P384 P385 P386 P387 P388 P389 P390 P391 P392 P393 P394 P395 P396 P397 P398 P399 P400 P401 P402 P403 P404 P405 P406 P407 P408 P409 P410 P411 P412 P413 P414 P415 P416 P417 P418 P419 P420 P421 P422 P423 P424 P425 P426 P427 P428 P429 P430 P431 P432 P433 P434 P435 P436 P437 P438 P439 P440 P441 P442 P443 P444 P445 P446 P447 P448 P449 P450 P451 P452 P453 P454 P455 P456 P457 P458 P459 P460 P461 P462 P463 P464 P465 P466 P467 P468 P469 P470 P471 P472 P473 P474 P475 P476 P477 P478 P479 P480 P481 P482 P483 P484 P485 P486 P487 P488 P489 P490 P491 P492 P493 P494 P495 P496 P497 P498 P499 P500 P501 P502 P503 P504 P505 P506 P507 P508 P509 P510 P511 P512 P513 P514 P515 P516 P517 P518 P519 P520 P521 P522 P523 P524 P525 P526 P527 P528 P529 P530 P531 P532 P533 P534 P535 P536 P537 P538 P539 P540 P541 P542 P543 P544 P545 P546 P547 P548 P549 P550 P551 P552 P553 P554 P555 P556 P557 P558 P559 P560 P561 P562 P563 P564 P565 P566 P567 P568 P569 P570 P571 P572 P573 P574 P575 P576 P577 P578 P579 P580 P581 P582 P583 P584 P585 P586 P587 P588 P589 P590 P591 P592 P593 P594 P595 P596 P597 P598 P599 P600 P601 P602 P603 P604 P605 P606 P607 P608 P609 P610 P611 P612 P613 P614 P615 P616 P617 P618 P619 P620 P621 P622 P623 P624 P625 P626 P627 P628 P629 P630 P631 P632 P633 P634 P635 P636 P637 P638 P639 P640 P641 P642 P643 P644 P645 P646 P647 P648 P649 P650 P651 P652 P653 P654 P655 P656 P657 P658 P659 P660 P661 P662 P663 P664 P665 P666 P667 P668 P669 P670 P671 P672 P673 P674 P675 P676 P677 P678 P679 P680 P681 P682 P683 P684 P685 P686 P687 P688 P689 P690 P691 P692 P693 P694 P695 P696 P697 P698 P699 P700 P701 P702 P703 P704 P705 P706 P707 P708 P709 P710 P711 P712 P713 P714 P715 P716 P717 P718 P719 P720 P721 P722 P723 P724 P725 P726 P727 P728 P729 P730 P731 P732 P733 P734 P735 P736 P737 P738 P739 P740 P741 P742 P743 P744 P745 P746 P747 P748 P749 P750 P751 P752 P753 P754 P755 P756 P757 P758 P759 P760 P761 P762 P763 P764 P765 P766 P767 P768 P769 P770 P771 P772 P773 P774 P775 P776 P777 P778 P779 P780 P781 P782 P783 P784 P785 P786 P787 P788 P789 P790 P791 P792 P793 P794 P795 P796 P797 P798 P799 P800 P801 P802 P803 P804 P805 P806 P807 P808 P809 P810 P811 P812 P813 P814 P815 P816 P817 P818 P819 P820 P821 P822 P823 P824 P825 P826 P827 P828 P829 P830 P831 P832 P833 P834 P835 P836 P837 P838 P839 P840 P841 P842 P843 P844 P845 P846 P847 P848 P849 P850 P851 P852 P853 P854 P855 P856 P857 P858 P859 P860 P861 P862 P863 P864 P865 P866 P867 P868 P869 P870 P871 P872 P873 P874 P875 P876 P877 P878 P879 P880 P881 P882 P883 P884 P885 P886 P887 P888 P889 P890 P891 P892 P893 P894 P895 P896 P897 P898 P899 P900 P901 P902 P903 P904 P905 P906 P907 P908 P909 P910 P911 P912 P913 P914 P915 P916 P917 P918 P919 P920 P921 P922 P923 P924 P925 P926 P927 P928 P929 P930 P931 P932 P933 P934 P935 P936 P937 P938 P939 P940 P941 P942 P943 P944 P945 P946 P947 P948 P949 P950 P951 P952 P953 P954 P955 P956 P957 P958 P959 P960 P961 P962 P963 P964 P965 P966 P967 P968 P969 P970 P971 P972 P973 P974 P975 P976 P977 P978 P979 P980 P981 P982 P983 P984 P985 P986 P987 P988 P989 P990 P991 P992 P993 P994 P995 P996 P997 P998 P999	45
SU11A29	LABORATORIO DE CÓMPUTO Y DISEÑO CAD, CAM, ANÁLISIS ESTRUCTURAL	P29 P30 P31 P32 P33 P34 P35 P36 P37 P38 P39 P40 P41 P42 P43 P44 P45 P46 P47 P48 P49 P50 P51 P52 P53 P54 P55 P56 P57 P58 P59 P60 P61 P62 P63 P64 P65 P66 P67 P68 P69 P70 P71 P72 P73 P74 P75 P76 P77 P78 P79 P80 P81 P82 P83 P84 P85 P86 P87 P88 P89 P90 P91 P92 P93 P94 P95 P96 P97 P98 P99	45
SU11A30	LABORATORIO DE CÓMPUTO Y DISEÑO CAD, CAM, ANÁLISIS ESTRUCTURAL	P29 P30 P31 P32 P33 P34 P35 P36 P37 P38 P39 P40 P41 P42 P43 P44 P45 P46 P47 P48 P49 P50 P51 P52 P53 P54 P55 P56 P57 P58 P59 P60 P61 P62 P63 P64 P65 P66 P67 P68 P69 P70 P71 P72 P73 P74 P75 P76 P77 P78 P79 P80 P81 P82 P83 P84 P85 P86 P87 P88 P89 P90 P91 P92 P93 P94 P95 P96 P97 P98 P99	45
SU11A31	LABORATORIO DE CÓMPUTO Y APLICACIONES CAD	P45 P46 P47 P48 P49 P50 P51 P52 P53 P54 P55 P56 P57 P58 P59 P60 P61 P62 P63 P64 P65 P66 P67 P68 P69 P70 P71 P72 P73 P74 P75 P76 P77 P78 P79 P80 P81 P82 P83 P84 P85 P86 P87 P88 P89 P90 P91 P92 P93 P94 P95 P96 P97 P98 P99	41
SU11A32	LABORATORIO DE CÓMPUTO Y APLICACIONES CAD	P45 P46 P47 P48 P49 P50 P51 P52 P53 P54 P55 P56 P57 P58 P59 P60 P61 P62 P63 P64 P65 P66 P67 P68 P69 P70 P71 P72 P73 P74 P75 P76 P77 P78 P79 P80 P81 P82 P83 P84 P85 P86 P87 P88 P89 P90 P91 P92 P93 P94 P95 P96 P97 P98 P99	41
SU11A33	LABORATORIO DE CÓMPUTO Y SIMULACIÓN, DISEÑO CAD, CAM, ANÁLISIS ESTRUCTURAL	P45 P46 P47 P48 P49 P50 P51 P52 P53 P54 P55 P56 P57 P58 P59 P60 P61 P62 P63 P64 P65 P66 P67 P68 P69 P70 P71 P72 P73 P74 P75 P76 P77 P78 P79 P80 P81 P82 P83 P84 P85 P86 P87 P88 P89 P90 P91 P92 P93 P94 P95 P96 P97 P98 P99	41
SU11A34	LABORATORIO DE CÓMPUTO Y APLICACIONES CAD	P46 P47 P48 P49 P50 P51 P52 P53 P54 P55 P56 P57 P58 P59 P60 P61 P62 P63 P64 P65 P66 P67 P68 P69 P70 P71 P72 P73 P74 P75 P76 P77 P78 P79 P80 P81 P82 P83 P84 P85 P86 P87 P88 P89 P90 P91 P92 P93 P94 P95 P96 P97 P98 P99	35
SU11A35	LABORATORIO DE CÓMPUTO Y APLICACIONES CAD	P20 P21 P22 P24 P26 P27 P28 P29 P30 P31 P32 P33 P34 P35 P36 P37 P38 P39 P40 P41 P42 P43 P44 P45 P46 P47 P48 P49 P50 P51 P52 P53 P54 P55 P56 P57 P58 P59 P60 P61 P62 P63 P64 P65 P66 P67 P68 P69 P70 P71 P72 P73 P74 P75 P76 P77 P78 P79 P80 P81 P82 P83 P84 P85 P86 P87 P88 P89 P90 P91 P92 P93 P94 P95 P96 P97 P98 P99	41
SU11A36	LABORATORIO DE CÓMPUTO Y APLICACIONES CAD	P45 P46 P47 P48 P49 P50 P51 P52 P53 P54 P55 P56 P57 P58 P59 P60 P61 P62 P63 P64 P65 P66 P67 P68 P69 P70 P71 P72 P73 P74 P75 P76 P77 P78 P79 P80 P81 P82 P83 P84 P85 P86 P87 P88 P89 P90 P91 P92 P93 P94 P95 P96 P97 P98 P99	41
SU11A37	LABORATORIO DE CÓMPUTO Y DISEÑO INDUSTRIAL	P46 P47 P48 P49 P50 P51 P52 P53 P54 P55 P56 P57 P58 P59 P60 P61 P62 P63 P64 P65 P66 P67 P68 P69 P70 P71 P72 P73 P74 P75 P76 P77 P78 P79 P80 P81 P82 P83 P84 P85 P86 P87 P88 P89 P90 P91 P92 P93 P94 P95 P96 P97 P98 P99	45
SU11A38	LABORATORIO DE CÓMPUTO Y DISEÑO CAD, CAM, ANÁLISIS ESTRUCTURAL	P29 P30 P31 P32 P33 P34 P35 P36 P37 P38 P39 P40 P41 P42 P43 P44 P45 P46 P47 P48 P49 P50 P51 P52 P53 P54 P55 P56 P57 P58 P59 P60 P61 P62 P63 P64 P65 P66 P67 P68 P69 P70 P71 P72 P73 P74 P75 P76 P77 P78 P79 P80 P81 P82 P83 P84 P85 P86 P87 P88 P89 P90 P91 P92 P93 P94 P95 P96 P97 P98 P99	50
SU11A39	LABORATORIO DE CÓMPUTO Y DISEÑO CAD, CAM, ANÁLISIS ESTRUCTURAL	P20 P21 P22 P24 P26 P27 P28 P29 P30 P31 P32 P33 P34 P35 P36 P37 P38 P39 P40 P41 P42 P43 P44 P45 P46 P47 P48 P49 P50 P51 P52 P53 P54 P55 P56 P57 P58 P59 P60 P61 P62 P63 P64 P65 P66 P67 P68 P69 P70 P71 P72 P73 P74 P75 P76 P77 P78 P79 P80 P81 P82 P83 P84 P85 P86 P87 P88 P89 P90 P91 P92 P93 P94 P95 P96 P97 P98 P99	45
SU11A40	LABORATORIO DE CÓMPUTO Y DISEÑO CAD, CAM, ANÁLISIS ESTRUCTURAL	P51 P52 P53 P54 P55 P56 P57 P58 P59 P60 P61 P62 P63 P64 P65 P66 P67 P68 P69 P70 P71 P72 P73 P74 P75 P76 P77 P78 P79 P80 P81 P82 P83 P84 P85 P86 P87 P88 P89 P90 P91 P92 P93 P94 P95 P96 P97 P98 P99	45
SU11A41	LABORATORIO DE SIMULACIÓN DE MERCADO DE CAPITALES	P46 P47 P48 P49 P50 P51 P52 P53 P54 P55 P56 P57 P58 P59 P60 P61 P62 P63 P64 P65 P66 P67 P68 P69 P70 P71 P72 P73 P74 P75 P76 P77 P78 P79 P80 P81 P82 P83 P84 P85 P86 P87 P88 P89 P90 P91 P92 P93 P94 P95 P96 P97 P98 P99	44
SU11A42	LABORATORIO MULTIPROPOSITOS DE CIENCIAS BÁSICAS	P46 P47 P48 P49 P50 P51 P52 P53 P54 P55 P56 P57 P58 P59 P60 P61 P62 P63 P64 P65 P66 P67 P68 P69 P70 P71 P72 P73 P74 P75 P76 P77 P78 P79 P80 P81 P82 P83 P84 P85 P86 P87 P88 P89 P90 P91 P92 P93 P94 P95 P96 P97 P98 P99	31
RO11L01	LABORATORIO MULTIPROPOSITOS DE ESPECIALIDAD	P29 P30 P31 P32 P33 P34 P35 P36 P37 P38 P39 P40 P41 P42 P43 P44 P45 P46 P47 P48 P49 P50 P51 P52 P53 P54 P55 P56 P57 P58 P59 P60 P61 P62 P63 P64 P65 P66 P67 P68 P69 P70 P71 P72 P73 P74 P75 P76 P77 P78 P79 P80 P81 P82 P83 P84 P85 P86 P87 P88 P89 P90 P91 P92 P93 P94 P95 P96 P97 P98 P99	25
RO11L02	LABORATORIO DE CÓMPUTO II	P29 P30 P31 P32 P33 P34 P35 P36 P37 P38 P39 P40 P41 P42 P43 P44 P45 P46 P47 P48 P49 P50 P51 P52 P53 P54 P55 P56 P57 P58 P59 P60 P61 P62 P63 P64 P65 P66 P67 P68 P69 P70 P71 P72 P73 P74 P75 P76 P77 P78 P79 P80 P81 P82 P83 P84 P85 P86 P87 P88 P89 P90 P91 P92 P93 P94 P95 P96 P97 P98 P99	40
RO11L03	LABORATORIO DE CÓMPUTO II	P29 P30 P31 P32 P33 P34 P35 P36 P37 P38 P39 P40 P41 P42 P43 P44 P45 P46 P47 P48 P49 P50 P51 P52 P53 P54 P55 P56 P57 P58 P59 P60 P61 P62 P63 P64 P65 P66 P67 P68 P69 P70 P71 P72 P73 P74 P75 P76 P77 P78 P79 P80 P81 P82 P83 P84 P85 P86 P87 P88 P89 P90 P91 P92 P93 P94 P95 P96 P97 P98 P99	40
RO11L04	LABORATORIO DE RECURSOS EDUCACIONALES	P29 P30 P31 P32 P33 P34 P35 P36 P37 P38 P39 P40 P41 P42 P43 P44 P45 P46 P47 P48 P49 P50 P51 P52 P53 P54 P55 P56 P57 P58 P59 P60 P61 P62 P63 P64 P65 P66 P67 P68 P69 P70 P71 P72 P73 P74 P75 P76 P77 P78 P79 P80 P81 P82 P83 P84 P85 P86 P87 P88 P89 P90 P91 P92 P93 P94 P95 P96 P97 P98 P99	40
RO11L05	LABORATORIO MULTIPROPOSITOS DE CIENCIAS BÁSICAS	P29 P30 P31 P32 P33 P34 P35 P36 P37 P38 P39 P40 P41 P42 P43 P44 P45 P46 P47 P48 P49 P50 P51 P52 P53 P54 P55 P56 P57 P58 P59 P60 P61 P62 P63 P64 P65 P66 P67 P68 P69 P70 P71 P72 P73 P74 P75 P76 P77 P78 P79 P80 P81 P82 P83 P84 P85 P86 P87 P88 P89 P90 P91 P92 P93 P94 P95 P96 P97 P98 P99	25
RO11L06	LABORATORIO MULTIPROPOSITOS DE ESPECIALIDAD	P29 P30 P31 P32 P33 P34 P35 P36 P37 P38 P39 P40 P41 P42 P43 P44 P45 P46 P47 P48 P49 P50 P51 P52 P53 P54 P55 P56 P57 P58 P59 P60 P61 P62 P63 P64 P65 P66 P67 P68 P69 P70 P71 P72 P73 P74 P75 P76 P77 P78 P79 P80 P81 P82 P83 P84 P85 P86 P87 P88 P89 P90 P91 P92 P93 P94 P95 P96 P97 P98 P99	25
RO11L07	LABORATORIO DE CÓMPUTO II	P61 P62 P63 P64 P65 P66 P67 P68 P69 P70 P71 P72 P73 P74 P75 P76 P77 P78 P79 P80 P81 P82 P83 P84 P85 P86 P87 P88 P89 P90 P91 P92 P93 P94 P95 P96 P97 P98 P99	30
RO11L08	LABORATORIO DE CÓMPUTO	P60 P61 P62 P63 P64 P65 P66 P67 P68 P69 P70 P71 P72 P73 P74 P75 P76 P77 P78	30

Nota: Listado de laboratorios y talleres de la Universidad Continental. Fuente: Información Licenciamiento UC. (8)

7. Certificado de defensa civil

Defensa Civil Defensa Civil Defensa Civil Defensa Civil Defensa Civil Defensa Civil Defensa Civil Defensa Civil Defensa Civil Defensa Civil



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE HUANCAYO
Incontrastable y moderna



CERTIFICADO DE INSPECCIÓN TÉCNICA DE SEGURIDAD EN EDIFICACIONES DE DETALLE

N° 085 -2017

El órgano ejecutante de la Inspección Técnica de Seguridad en Edificaciones, en cumplimiento de lo establecido en el D.S. N° 058-2014-PCM, ha realizado la Inspección Técnica de Seguridad en Edificaciones Detalle al:

UNIVERSIDAD CONTINENTAL S.A.C.

(Edificación/local/Establecimiento/Instalación)
AV. SAN CARLOS N° 1980

ubicado en: _____
(Calle, Av., Jr., Urb.)

distrito, HUANCAYO provincia, HUANCAYO departamento JUNÍN

solicitado por: TERESA GODOY CASTILLA
(nombre del propietario, representante legal, conductor o administrador)

El que suscribe **CERTIFICA** que el objeto de la Inspección antes señalado **CUMPLE** con la normativa en materia de seguridad en edificaciones, otorgándose el presente **CERTIFICADO DE ITSE.**

Capacidad Máxima de la Edificación: 8,722 (Ocho mil setecientos veintidós) personas
(En números) (En letras)

Giro o actividad de la Edificación: SERVICIOS DE EDUCACION NIVEL SUPERIOR – UNIVERSITARIO

Área de la Edificación (m²): 53,641.28 m² (Cincuenta y tres mil seiscientos cuarenta y uno con veinte ocho)

Solicitud N°: Exp. N° 012573-U-17 Resolución N°: 977-2017-MPH/GSC

VIGENCIA: INDETERMINADO LUGAR: HUANCAYO

FECHA DE EXPEDICIÓN: 21 DE ABRIL DEL 2017
(D/M/A)



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE HUANCAYO
GERENCIA DE SEGURIDAD CIUDADANA

Crdta. PNP(r) J. Guillermo Chiquillanqui Ospina
GERENTE

(FIRMA Y SELLO)



“El presente Certificado de ITSE no constituye autorización alguna para el funcionamiento del objeto de la presente inspección”.

NOTA:

- DE ACUERDO A LAS NORMAS VIGENTES, EL PRESENTE CERTIFICADO DEBERÁ SER FIRMADO POR LA AUTORIDAD COMPETENTE.
- ESTE CERTIFICADO DEBERÁ COLOCARSE EN UN LUGAR VISIBLE DENTRO DEL EDIFICACIÓN, LOCAL, ESTABLECIMIENTO O INSTALACIÓN.
- CUALQUIER TACHA O ENMENDADURA INVALIDA EL PRESENTE CERTIFICADO.

Defensa Civil Defensa Civil

Figura 4. Certificado de inspección técnica de seguridad en edificaciones.

Nota: Tomado de Información interna Universidad Continental (2017). Documentos SGC - TL. Huancayo-Perú. (9)

8. Contrato de residuos

CONTRATO 003-2017-GAF-UC

**CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO DE RECOJO DE RESIDUOS SÓLIDOS
BIOCONTAMINADOS**

Conste por el presente documento privado uno de Prestación de Servicio de Recojo de Residuos Sólidos Biocontaminados que suscriben, de una parte, **GESTION DE SERVICIOS AMBIENTALES S.A.C** con RUC N° 20507850091, con domicilio legal en AV. PROLONGACION HUAYLAS KM. 21.3 LOTE. 1C URB. FUNDO VILLA, distrito de Chorrillos, provincia y departamento de Lima, debidamente representada por su Gerente General Sr. LUIS ORLANDO MORALES BARRAZA, identificado con C.E. N° 000807896 con poderes inscritos en la Partida Electrónica N° 11606995 del Registro de Personas Jurídicas de Lima (en adelante, **LA EMPRESA**); y, de la otra parte **UNIVERSIDAD CONTINENTAL SAC**, con RUC N° 20319363221, con domicilio legal en Av. San Carlos N° 1980 Urb. San Antonio, Distrito y Provincia de Huancayo, Departamento de Junín, representada por su Gerente General TERESA GODOY CASTILLA, identificada con DNI N° 20027847, según poderes inscritos en la Partida Electrónica (en adelante, **LA UNIVERSIDAD**); en los términos y condiciones que se establecen en las cláusulas siguientes:

PRIMERA: LAS PARTES

- 1.1 LA UNIVERSIDAD es una persona jurídica debidamente constituida, dedicada al Servicio de Educación Universitaria en pre y post grado, conforme a las leyes peruanas.
- 1.2 LA EMPRESA es una persona jurídica constituida con sujeción a la Legislación Peruana, cuyo objeto social consiste en la prestación de servicios de residuos sólidos Biocontaminados.
- 1.3 LA EMPRESA declara que:
 - a) Se encuentra registrada como EPS-RS conforme a ley.
 - b) Cuenta con equipos e infraestructura idónea para la actividad que realizan.

SEGUNDA: FINALIDAD DEL CONTRATO

- 2.1 LA UNIVERSIDAD ha manifestado su voluntad de contratar los servicios de LA EMPRESA, consistentes en el recojo de Residuos Sólidos Biocontaminados [en adelante RSB] para el año 2017, de acuerdo a las especificaciones técnicas contenidas en sus propuestas técnica y económica, las cuales forman parte integrante del presente contrato.
- 2.2 Asimismo, se obliga a cumplir las normas sanitarias vigentes, a contar con todos los permisos y licencias necesarias para la prestación del servicio contratado; y dentro de los plazos previstos en el presente contrato.

TERCERA: CONTRAPRESTACION Y FORMA DE PAGO

- 3.1 LA UNIVERSIDAD abonará a LA EMPRESA por cada prestación del Servicio de RSB la suma de S/. 6,667.00 (Seis mil seiscientos sesenta y siete 00/100 Soles) incluido IGV, tributos, seguros, así como cualquier otro concepto que le sea aplicable y que pueda incidir sobre el valor del servicio ofertado.
- 3.2 LA UNIVERSIDAD no reconocerá pago adicional de ninguna naturaleza. Los precios pactados no estarán sujetos a reajuste alguno.
- 3.3 La forma de pago, será dentro de los cinco (05) días de presentada la factura, previa conformidad otorgada por LA UNIVERSIDAD deduciéndole si fuera el caso, los descuentos de penalidades por mora o sanciones por incumplimiento. LA UNIVERSIDAD cancelará a LA EMPRESA, mediante cheque o transferencia bancaria.



I



CUARTA: VIGENCIA Y PLAZOS

El servicio de RSB será prestado durante un plazo de doce (12) meses, conforme al cronograma que se establece en el presente contrato.

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	FECHA
1	RESIDUOS BIOCONTAMINANTES	DE ACUERDO A DEMANDA	02-03-17
2	RESIDUOS BIOCONTAMINANTES	DE ACUERDO A DEMANDA	20-07-17
3	RESIDUOS BIOCONTAMINANTES	DE ACUERDO A DEMANDA	16-12-17

Las ampliaciones serán acordadas mutuamente y por escrito, suscribiéndose la adenda correspondiente.

QUINTA: CONFORMIDAD

La conformidad del servicio tendrá por finalidad verificar la calidad, cantidad y cumplimiento de las condiciones establecidas en el presente contrato y los documentos que lo conforman. La conformidad del servicio será extendida por la persona que designe LA UNIVERSIDAD que se encargará de supervisar y administrar el cumplimiento del presente contrato.

SEXTA: ATRIBUCIONES Y OBLIGACIONES DE LA UNIVERSIDAD

Son atribuciones y obligaciones de LA UNIVERSIDAD, los siguientes:

- a) Efectuar la supervisión y control del cumplimiento del contrato, designando a la persona que realizará el seguimiento del contrato.
- b) Realizar el pago oportuno de acuerdo al presente contrato.
- c) Otras que se deriven del presente contrato.

SETIMA: OBLIGACIONES DE LA EMPRESA

Son obligaciones a cargo de LA EMPRESA, las siguientes:

- a) Tener Autorización del Relleno Sanitario Actualizado para que pueda depositar los Residuos Sólidos recolectados de su jurisdicción.
- b) Adoptar las medidas necesarias en el tratamiento de los Residuos Sólidos recogidos con sujeción a los principios de prevención de impactos negativos, sujetos a la Ley de Residuos Sólidos vigente.
- c) Prestar el servicio diario de recolección y transporte con sus unidades debidamente identificadas para trasladar los residuos sólidos hacia el Relleno Sanitario debidamente Autorizado.
- d) Entregar mensualmente las Planillas y reportes de control debidamente firmados de acuerdo con las instrucciones que de común acuerdo adopten las partes por escrito.
- e) LA EMPRESA se compromete en general a ejecutar el servicio con la mayor diligencia y probidad requerida y en particular por el cumplimiento de las obligaciones que emergen del presente contrato, siendo especialmente responsable durante la ejecución del servicio por los daños y perjuicios que se pudieran irrogar por causas que le sean imputables.
- f) Disponer de la autorización vigente para la operación de Traslado de Residuos Sólidos que otorga el Ministerio de Salud y de la autoridad local competente.
- g) Disponer del personal, maquinaria, infraestructura y equipos necesarios para la correcta y eficiente prestación del servicio.



OCTAVA: NATURALEZA DEL CONTRATO

- 8.1 El servicio contratado es de naturaleza comercial, por tanto, queda entendido que el personal de LA EMPRESA realizará sus actividades por cuenta, riesgo, dirección y responsabilidad de LA EMPRESA, no existiendo en el desarrollo de las mismas ningún tipo de vinculación o dependencia laboral con LA UNIVERSIDAD, ni obligación alguna por parte de la misma de proporcionar a LA EMPRESA personal para las labores contratadas.
- 8.2 LA UNIVERSIDAD, por ningún motivo y en ningún caso asumirá responsabilidad solidaria por las obligaciones laborales, tributarias y/o de cualquier otra índole que LA EMPRESA contraiga frente a su personal o con terceros, originados en la ejecución del presente contrato.

NOVENA: PROHIBICION DE CESION

El presente Contrato no podrá ser materia de cesión o transferencia a favor de terceros, sea en forma parcial o total, a menos que medie acuerdo por escrito de ambas partes contratante.

DECIMA: RESOLUCIÓN DEL CONTRATO

- 10.1 Si alguna de las partes falta al cumplimiento de sus obligaciones, la parte perjudicada deberá requerirla mediante carta notarial para que las satisfaga en un plazo no mayor a 5 (CINCO) días, bajo apercibimiento de resolver el contrato. Si persiste el incumplimiento la resolución del contrato será inminente, operando de pleno derecho.
- 10.2 Las partes podrán resolver unilateralmente el presente contrato en caso se produjeran cualquiera de las causales siguientes:
- Por incumplimiento de alguna de las obligaciones asumidas por el presente documento, anexos y/o adendas.
 - En caso de verificarse inexactitud o falsedad de la documentación presentada por alguna de las partes.
 - Cuando alguna de las partes incumpla injustificadamente las obligaciones contractuales, legales o reglamentarias a su cargo, pese a haber sido requerido para ello.
 - Cuando LA EMPRESA haya llegado a acumular el 10% del valor del contrato en penalidades por incumplimiento de contrato.
 - A solicitud de LA UNIVERSIDAD, mediante Carta Notarial con 15 (quince) días naturales de anticipación, exponiendo las razones de su decisión.
- 10.3 Verificada la causal de resolución la parte afectada cursará una comunicación escrita a la otra parte, manifestando su decisión de resolver el contrato por cualquiera de las causales antes indicadas, fecha a partir de la cual se hará efectiva la resolución, salvo lo previsto en el inciso e) del numeral precedente.
- 10.4 El incumplimiento por negligencia o culpa grave, legitimará a la parte afectada a: (i) suspender las obligaciones a su cargo, postergándose los plazos de ejecución y (ii) a exigir el integro del cumplimiento, salvo que decida optar por la resolución contractual; (iii) además, podrá exigir la ejecución de las garantías y penalidades convenidas, (iv) así como la indemnización por los daños y perjuicios irrogados, previa determinación objetiva de los mismos.

**DÉCIMO PRIMERA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS**

Las partes acuerdan someter cualquier controversia a los jueces y tribunales del Distrito Judicial de Huancayo, renunciando al fuero de sus domicilios de ser el caso.



DÉCIMO SEGUNDA: COMUNICACIONES

- 12.1 Para la validez de todas las comunicaciones y notificaciones con motivo de la ejecución de este contrato, las partes señalan como su respectivo domicilio los indicados en la introducción de este documento.
- 12.2 Toda comunicación cursada a los domicilios señalados por las partes, se tendrán por correctas y bien notificadas, siempre y cuando no se haya comunicado formalmente y con la debida anticipación cualquier variación. El cambio de domicilio de cualquiera de las partes surtirá efecto desde la fecha de comunicación de dicho cambio a la otra parte por cualquier medio escrito.

En señal de conformidad ambas partes firman el presente contrato en la ciudad de Huancayo, con fecha 15 de febrero del año 2017.


LA UNIVERSIDAD
Mag. Teresa Godoy Castilla
GERENTE GENERAL
UNIVERSIDAD CONTINENTAL S.A.C.


GESTION DE SERVICIOS AMBIENTALES S.A.C.
ORLANDO MASCO DE LA CRUZ
GERENTE GENERAL
LA EMPRESA



Figura 5. Contrato de prestación de servicio de recojo de residuos sólidos biocontaminados.

Nota: Tomado de Información interna Universidad Continental (2017). Documentos SGC - TL. Huancayo-Perú. (9)

9. Orden de Compra LABSAG

ORDEN DE COMPRA					
SEÑORES : LABGER SOLUTION S.R.L.			N° : MAY_2016_000041		
RUC : 20550852692			FECHA : 09/05/2016		
REFERENCIA : Cotización 016-0010			Teléfono: (064) 481430 Anexo: 7143		
ITEM	CANT	UM	DESCRIPCIÓN	PRECIO/UNID	PRECIO TOTAL
1	1	UND	LICENCIA COMPLETA POR 5 AÑOS DE 5 SIMULADORES EN GERENCIAS - SITIO DEL SISTEMA DE GERENCIA VIRTUAL "LABSAG" Versión 5.5 - 01 Simulador Finanzas SIMDEF (Reportes en Excel) - 01 Simulador Producción SIMPRO (Reportes en Excel) - 01 Simulador Logística MARKLOG (Reportes en Excel) - 01 Simulador Marketing Estratégico MARKESTRATED (Reportes en Excel) - 01 Simulador Gerencia Industrial TENPOMATIC (Reportes en Excel) Incluye - Nuevo diseño gráfico - Diseño y personalización de una página WEB, exclusiva para la Universidad - Licencia para alumnos ILIMITADOS - Manuales electrónicos en español - Asesoría Pedagógica en el uso de LABSAG - Capacitación exclusiva 02 horas a los administradores de LABSAG - Capacitación presencial 25 horas (05 horas por cada simulador) - Asesoría técnica en línea por 36 meses	\$35,000.00	\$35,000.00
				SUB-TOTAL	\$35,000.00
				IGV 18 %	-
				TOTAL	\$35,000.00
SON : TREINTA Y CINCO MIL CON 00/100 DÓLARES AMERICANOS					
PLAZO DE ENTREGA		FORMA DE PAGO		AUTORIZADO	
01 semana		INICIAL US\$ 14,000 PREVIA CONFORMIDAD DIFERENCIA 03 PAGOS ANUALES TRANSFERENCIA BANCARIA		LOGISTICA	GERENCIA GENERAL
				CHRISTIAN ESQUIVEL	TERESA GODOY
FACTURACIÓN					
FACTURAR A NOMBRE DE : UNIVERSIDAD CONTINENTAL SAC					
RUC : 20319363221					
DIRECCIÓN : AV. SAN CARLOS 1980 - HUANCAYO - HUANCAYO					
CONDICIONES					
* Cada orden de compra debe ser facturado por separado, el mismo que debe adjuntarse					
* La mercadería será devuelta si no está de acuerdo con nuestras especificaciones					
* Es potestad nuestra aplicar una penalidad por incumplimiento en cualquiera de los términos establecidos en el presente contrato y éste consistirá en castigar el 10% al total de la factura					
Responsible Dirección Académica					

Figura 6. Orden de compra – 5 Simuladores LABSAG.

Nota: Tomado de Información interna Universidad Continental (2017). Documentos SGC - TL. Huancayo-Perú. (9)

1.7. DESCRIPCIÓN DEL ÁREA DONDE SE REALIZA ACTIVIDADES PROFESIONALES

Para el proceso de enseñanza-aprendizaje, la Universidad cuenta con laboratorios y talleres, espacios de enseñanza implementados con equipamiento de vanguardia, para la realización y desarrollo de diversas prácticas, ensayos o experiencias, análisis para proyectos o tesis, entre otros, los cuales están agrupados en Ciencias Básicas, Ciencias de la Salud, Humanidades e Ingeniería de la siguiente manera:

- **ÁREA DE INGENIERÍA:**
 - Mecánica
 - Minas
 - Energía
 - Pavimentos, suelos y concreto
 - Procesos
 - Topografía

- **ÁREA DE CIENCIAS BÁSICAS:**
 - Ciencias básicas

- **ÁREA DE CIENCIAS DE LA SALUD:**
 - Salud
 - Odontología

- **ÁREA DE HUMANIDADES:**
 - Audiovisual
 - Psicología experimental y neurociencias[VVJ5]

Sin embargo, en el área de Centro de Documentación se desarrollan las siguientes actividades: Prestación de servicios bibliotecarios presenciales y virtuales para contribuir generar aprendizaje a través de la investigación, transferencia de conocimiento y el apoyo a los procesos de enseñanza-aprendizaje, mediante programas de formación de usuarios, desarrollo de colecciones, y la difusión de los servicios y recursos de información. Y en el caso de Fondo Editorial realizan la edición, distribución y difusión de las publicaciones de la Universidad Continental, de este modo apoya las iniciativas editoriales de los docentes y estudiantes, y promueve formas alternativas de difusión de la investigación.[CRGA6]

1.8. DESCRIPCIÓN DEL CARGO Y DE LAS RESPONSABILIDADES DEL BACHILLER EN LA INSTITUCIÓN

Cargo : Supervisora del Área de Procesos
 Responsabilidades y funciones :[VVJ7]

1.8.1. Gestión y administración del laboratorio de Procesos y laboratorios virtuales:

1.8.1.1. Administración y atención de los laboratorios asignados:

1. Asignar usuarios y contraseñas a docentes y estudiantes de acuerdo a los laboratorios virtuales de Ingenio Colombiano (IngCo) solicitados. Asimismo, realizar capacitaciones a docentes referentes al uso de los simuladores.
2. Crear e inicializar los juegos (industrias) para las diversas asignaturas que utilicen los simuladores virtuales de Laboratorio de Simulación en Administración y Gerencia (Labsag). Realizar de corridas periódicas de acuerdo a cronogramas establecidos con los docentes.
3. Proporcionar los equipos, materiales y otros al usuario o cliente, según el requerimiento solicitado para el laboratorio de Procesos.
4. Verificar el uso correcto del Equipo de Protección Personal (EPP's) y de los equipos y demás recursos del Laboratorio de Procesos.
5. Supervisar las actividades inherentes al técnico y/o encargadas o designadas al mismo.

1.8.1.2. Administrar y controlar los recursos de los laboratorios:

1. Controlar y manejo del inventario de equipos, materiales y usuarios del Laboratorio de Procesos y Virtual.
2. Verificación de utilización y manipulación de recursos mediante la Ficha de Observación.
3. Gestionar el Plan de Mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos y del laboratorio de Procesos.
4. Gestionar el aprovisionamiento de los MIR (Materiales, insumos y reactivos) para el laboratorio de Procesos.

1.8.1.3. Generar una cultura de autoevaluación y mejora continua

1. Mantener el orden y limpieza de los equipos, materiales y ambientes de los laboratorios.
2. Identificar los riesgos asociados a las actividades, de ser el caso.
3. Mantener la comunicación permanente con la Coordinación de Área.
4. Generar eventos de participación colectiva (estudiantes, docentes, etc.) respecto al equipo del laboratorio de Procesos.

1.8.2. Planificación, gestión y evaluación del aprovisionamiento y mantenimiento para laboratorios y talleres de la Universidad Continental:

1.8.2.1. Responsable de la planificación, gestión y evaluación de la adquisición de los MIR de los talleres y laboratorios de la UC

1. Consolidar las solicitudes de requerimientos de recursos de laboratorios y talleres (materiales, insumos y reactivos) que incluye las 3 áreas principales, Ciencias básicas, Ingeniería y Ciencias de las Salud.
2. Gestionar los pedidos de acuerdo a las características o especificaciones que cada jefatura de laboratorios y talleres solicite.
3. Verificar la llegada de los requerimientos por cada área de acuerdo a lo planificado.
4. Verificar la entrega de los requerimientos por cada área de acuerdo a lo planificado.

1.8.2.2. Responsable de la planificación y gestión de mantenimiento de equipos de los talleres y laboratorios de la UC

1. Consolidar las solicitudes de mantenimiento y calibraciones de equipos de laboratorios y talleres que incluye las 3 áreas principales, Ciencias básicas, Ingeniería y Ciencias de las Salud.
2. Solicitar de ser el caso las constancias o certificados de calibración u operatividad del equipamiento.
3. Gestionar la atención de las calibraciones o mantenimientos, determinando los mejores proveedores para cada equipo.
4. Verificar la conformidad de las solicitudes, sean calibraciones o mantenimiento por parte de jefaturas, supervisores o técnicos encargados por cada área de acuerdo a lo programado.
5. Recepcionar los certificados o constancias de calibración o mantenimiento para garantizar la conformidad de las calibraciones o mantenimientos.

1.8.3. Implementación y seguimiento de SGC

1.8.3.1. Implementación y mantenimiento de la certificación del Sistema de Gestión de la Calidad bajo la Norma ISO 9001:2015 en el área de Talleres y Laboratorios de la Universidad Continental.

Cargo para el Proceso	:	Coordinadora de Gestión de la Calidad
Número de Talleres	:	11
Número de Laboratorios	:	21
Consultora de apoyo	:	Kaizen Certification (Lima)
Requisitos aplicables	:	4,5,6,7,8,9,10
Certificadora	:	Bureau Veritas
Auditores	:	Daniel Aguilar (Auditor Líder – Fase Inicial) Alicia Arce (Auditor Líder – Fase Principal) René Gargurevich (Auditor Especialista – Fase Principal)

Bureau Veritas es líder mundial en ensayos, inspección y certificación (TIC), facilita servicios de alta calidad para ayudar a los clientes a cumplir los crecientes desafíos de la calidad, seguridad, protección del medio ambiente y la responsabilidad social. Bureau Veritas está reconocida y acreditada por las principales organizaciones nacionales e internacionales.

Descripción de las actividades

i. Fase: Diagnóstico

- ✓ Se desarrolló una visita inicial de diagnóstico.
- ✓ Se realizó una evaluación inicial para conocer el estatus de los laboratorios y talleres, referente a documentación de algún SGC.

ii. Fase: Capacitaciones

- ✓ Participación activa de todas las capacitaciones referentes al SGC – Implementación ISO 9001:2015 brindadas por Kaizen.
- ✓ Realización del Historial de las Capacitaciones brindadas por Kaizen, durante los meses de enero y febrero.

iii. Fase: Desarrollo SGC

- ✓ Conformación del Equipo del Sistema de Gestión de la Calidad, como Coordinadora de Gestión de la Calidad para los Talleres y Laboratorios de la Universidad Continental.
- ✓ Elaboración y desarrollo de toda la Documentación necesaria para el SGC, tales como procedimientos, protocolos, manuales, políticas, etc.

iv. Fase: Implementación

- ✓ Ejecución y cumplimiento de la documentación del Sistema de Gestión la Calidad (SGC).
- ✓ Inducciones sobre la aplicación de nuevas políticas y procedimientos del SGC.
- ✓ Capacitaciones sobre las modificaciones en los procedimientos, cambios en las matrices, y demás correcciones dentro de la documentación.

v. Fase: Monitoreos iniciales

- ✓ Verificación de la regularización de los formatos estandarizados por la ISO para los laboratorios y talleres.

vi. Fase: Auditoría Interna

- ✓ Participación de las Auditorías Internas desarrolladas por el Dr. Pedro Angulo Alvarado y el Ing. Koki Quispe Luya.
- ✓ Supervisiones de verificación del cumplimiento del SGC en los laboratorios y talleres.

vii. Fase: Auditoría Externa-Inicial

- ✓ Participación activa en calidad de auditada en los siguientes procesos - actividades:

Viernes 10 de junio de 2016:

Representante de la Dirección / Proceso de Gestión de Calidad.

viii. Fase: Auditoría Externa-Principal

- ✓ Participación activa en calidad de auditada en los siguientes procesos - actividades:

Miércoles 22 de junio de 2016:

Representante de la Dirección / Proceso de Gestión de Calidad (primera parte).

Gestión de la Alta Dirección.

Requerimiento de Recursos Virtuales.

Atención de Laboratorios Virtuales.

Jueves 23 de junio de 2016:

Representante de la Dirección / Proceso de Gestión de Calidad (segunda parte).

Verificación de Recursos Virtuales.

- ✓ Desarrollo del Informe de Acción Correctiva para levantar la No Conformidad impuesta el día jueves 23 de junio, con fines de la obtención de la Certificación ISO.

ix. Fase: Certificación

- ✓ Gestión de validación y entrega de certificados para el área de Talleres y Laboratorios de la Universidad Continental, sede Huancayo.

x. Fase: Mantenimiento SGC

- ✓ Actualizaciones de la documentación del Sistema de Gestión de la Calidad (SGC).
- ✓ Implementación y capacitación de las actualizaciones en la documentación del Sistema de Gestión de la Calidad (SGC).

xi. Fase: Monitoreos continuos

- ✓ Verificación de la implementación actualizada de los procesos del SGC para los laboratorios y talleres.

xii. Fase: Auditorías Internas

- ✓ Participación de las Auditorías Internas desarrolladas por el personal de Kaizen, Luis Maguiña Herrera.

xiii. Fase: Auditorías Externas de seguimiento

- ✓ Participación activa de las Auditorías Externas, en calidad de auditada, para la fase de seguimiento y mantenimiento en los siguientes procesos - actividades:

Martes 20 de junio de 2017:

Representante de la Dirección / Proceso de Gestión de Calidad (primera parte).

Gestión de la Alta Dirección.

Requerimiento de Recursos Virtuales.

Atención de Laboratorios Virtuales.

Verificación de Recursos Virtuales.

Miércoles 21 de junio de 2017:

Representante de la Dirección / Proceso de Gestión de Calidad (segunda parte).

Requerimiento de Recursos Presenciales.

Atención de Laboratorios Presenciales.

Verificación de Recursos Presenciales

1.8.3.2. Implementación y mantenimiento de la certificación del Sistema de Gestión de la Calidad bajo la Norma ISO 9001:2015 del Centro de Documentación y Fondo Editorial de la Universidad Continental

Cargo para el proceso :	Coordinadora de Gestión de la Calidad
Consultora de apoyo :	Kaizen Certification
Requisitos aplicables :	4,5,6,7,8,9,10 (exclusión 8.3 sólo en caso de Cendoc)
Certificadora :	SGS
Audidores :	Julio Venero (Auditor Líder – Fase Inicial y Principal)

SGS es líder mundial en inspección, verificación, análisis y certificación. Está considerada como principal referente mundial en calidad e integridad, contamos con más de 90.000 empleados y con una red de más de 2.000 oficinas y laboratorios por todo el mundo.

Descripción de las actividades:

i. Fase: Diagnóstico

- ✓ Se desarrolló una visita inicial de diagnóstico.
- ✓ Se realizó una evaluación inicial para conocer el estatus del Centro de Documentación y el Fondo Editorial.

ii. Fase: Capacitaciones

- ✓ Participación activa en todas las capacitaciones referentes al SGC – Implementación ISO 9001:2015 brindadas por Kaizen.

iii. Fase: Desarrollo SGC

- ✓ Conformación del Equipo del Sistema de Gestión de la Calidad, como Coordinadora de Gestión de la Calidad para Cendoc y Fondo Editorial de la Universidad Continental.
- ✓ Elaboración y desarrollo de documentación necesaria para el SGC, tales como procedimientos, protocolos, manuales, políticas, etc.

iv. Fase: Implementación

- ✓ Ejecución y cumplimiento de la documentación del Sistema de Gestión la Calidad (SGC).
 - ✓ Inducciones sobre la aplicación de nuevas políticas y procedimientos del SGC.
 - ✓ Capacitaciones sobre las modificaciones en los procedimientos, cambios en las matrices, y demás correcciones dentro de la documentación.
- v. Fase: Monitoreos iniciales**
- ✓ Verificación de la regularización de los formatos estandarizados por la ISO para Cendoc – FE.
- vi. Fase: Auditoría Interna**
- ✓ Participación de las Auditorías Internas desarrolladas por el Dr. Pedro Angulo Alvarado.
 - ✓ Supervisiones de verificación del cumplimiento del SGC en Cendoc – FE.
- vii. Fase: Auditoría Externa-Inicial**
- ✓ Participación activa en calidad de auditada en los siguientes procesos - actividades:
Viernes 14 de junio de 2017:
 Sistema de Gestión de Calidad.
- viii. Fase: Auditoría Externa-Principal**
- ✓ Participación activa en calidad de auditada en los siguientes procesos - actividades:
Miércoles 27 de junio de 2017:
 Dirección Estratégica.
 Sistema de Gestión de la Calidad.
 Procesos Misionales de CENDOC
 Gestión de recursos de Información
 Análisis de los Recursos de información
 Atención de Servicios y Recursos de información
 Formación de usuario
 Difusión de servicios y recursos
Jueves 28 de junio de 2017:
 Procesos Misionales Fondo Editorial
 Gestión de proyectos Editoriales
 Edición y Producción de Publicaciones
 Difusión de Publicaciones
 Distribución de Publicaciones
 Gestión del Centro de Documentación
 Gestión de Fondo Editorial
 Administración y Mantenimiento de plataforma

ix. Fase: Certificación

- ✓ Gestión de validación y entrega de certificados para Cendoc-FE de la Universidad Continental, sede Huancayo.

x. Fase: Mantenimiento SGC

- ✓ Actualizaciones de la documentación del Sistema de Gestión de la Calidad (SGC).
- ✓ Implementación y capacitación de las actualizaciones en la documentación del Sistema de Gestión de la Calidad (SGC).

xi. Fase: Monitoreos continuos

- ✓ Verificación de la implementación actualizada de los procesos del SGC para Cendoc - FE

xii. Fase: Auditorías Internas

- ✓ Participación de las Auditorías Internas programadas.

CAPÍTULO II

ASPECTOS GENERALES DE LAS ACTIVIDADES PROFESIONALES

2.1. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

La Universidad Continental tiene 19 años de existencia, cuenta con 4 campus a nivel nacional, siendo Huancayo la sede principal y como filiales: Arequipa, Cusco y Lima, ofrece 27 carreras profesionales dentro de sus 5 facultades (Ingeniería, Ciencias de la Empresa, Derecho, Ciencias de la Salud y Humanidades).

Para la Facultad de Ingeniería tenemos:

- EAP de Arquitectura
- EAP de Ingeniería Ambiental
- EAP de Ingeniería Civil
- EAP de Ingeniería de Minas
- EAP de Ingeniería de Sistemas e Informática
- EAP de Ingeniería Eléctrica
- EAP de Ingeniería Electrónica
- EAP de Ingeniería Empresarial
- EAP de Ingeniería Industrial
- EAP de Ingeniería Mecánica
- EAP de Ingeniería Mecatrónica

Para la Facultad de Ciencias de la Empresa tenemos:

- EAP de Administración
- EAP de Administración y Gestión Pública
- EAP de Administración y Finanzas
- EAP de Administración y Marketing
- EAP de Administración y Negocios Internacionales
- EAP de Administración y Recursos Humanos
- EAP de Contabilidad
- EAP de Economía

Para la Facultad de Derecho tenemos:

- EAP de Derecho

Para la Facultad de Ciencias de la Salud tenemos:

- EAP de Enfermería
- EAP de Medicina Humana
- EAP de Odontología
- EAP de Tecnología Médica – Terapia Física y Rehabilitación
- EAP de Tecnología Médica – Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica

Para la Facultad de Humanidades tenemos:

- EAP de Ciencias y Tecnología de la Comunicación
- EAP de Psicología

Actualmente en la sede Huancayo hay 16526 estudiantes, se tiene un total 160 aulas, 43 laboratorios y 21 talleres.

La Escuela Académico Profesional de Ingeniería Industrial es la carrera profesional que abarca el diseño y desarrollo de sistemas aplicados a la industria, formados por recursos humanos, materiales, recursos financieros y equipos. Existen muchas áreas de desempeño para el Ingeniero Industrial, estas pueden ser:

- Administración
- Producción
- Diseño
- Procesos
- Finanzas
- Proyectos
- Tecnología
- Logística
- Recursos Humanos
- Calidad
- Consultorías
- Seguridad
- Docencia

Por tanto, mis labores se desarrollaron en muchas de las áreas mencionadas sobre la profesión las que son compatibles con las actividades de gestión de simuladores virtuales, gestión y administración del área de Procesos (Laboratorio de Procesos), logística del área de talleres y laboratorios en cuanto al aprovisionamiento de MIR (materiales, insumos y reactivos), gestión y supervisión de programas de mantenimiento (preventivo y correctivo) y calibraciones de equipamiento, gestión de personal, gestión de riesgos, implementación de Sistemas de Gestión de la Calidad bajo la Norma ISO 9001:2015, evaluación y control de procesos.

A inicios del año 2016 la Universidad Continental contaba con las siguientes carreras profesionales acreditadas: Arquitectura, Ingeniería Industrial, Contabilidad y Administración, por la Red Internacional de Evaluadores (RIEV) con respaldo de la Unión de Universidades de América Latina y el Caribe (UDUAL).

Se contaba con una población estudiantil de 16390 estudiantes, 21 laboratorios y 11 talleres y un nivel de satisfacción de sólo 38 % (Tabla 5) en el servicio de atención de los mismos. [VVJ8]

Tabla 5. Satisfacción Inicial en Talleres y Laboratorios.[VVJ9]

PREGUNTA:	% PROMEDIO
1. Infraestructura-Ambiente: ¿Está satisfecho con las instalaciones de los Talleres y Laboratorios - UC como: las mesas de trabajo, mobiliario, proyector multimedia, computadora, parlantes, ecran, mobiliario, iluminación, ventilación, temperatura, humedad acústica espacios entre otros?	35.15 %
2.- Atención Oportuna: ¿La atención es rápida, se realiza en un plazo adecuado?	37.64 %
3.- Disponibilidad de los recursos y equipos de laboratorio: ¿Está satisfecho con la disponibilidad de los recursos de los Talleres y Laboratorios - UC como materiales, insumos, equipos, maquinarias e instrumentos de acuerdo a su especialidad?	40.22%
4.- Capacidad (ambientes): ¿Está satisfecho con la capacidad y distribución de Talleres y Laboratorios - UC, así como la conformidad con el número de alumnos según aforo?	42.90%
5.- Disponibilidad del personal (Horario): ¿Está satisfecho con la disponibilidad del personal en el horario programado de Talleres y Laboratorios - UC?	36.44%
6.- Personal Calificado- Buena atención: ¿El personal es cordial en la atención con los alumnos, se presenta correctamente uniformado, conoce acerca de las prácticas dirigidas por el docente?	37.27%
7.- Condiciones de Seguridad: ¿Está satisfecho con las condiciones de seguridad en los Talleres y Laboratorios - UC que no pongan en riesgo la integridad física de sus ocupantes?	38.47%
8.- Protocolo de conducta de los alumnos: ¿Está satisfecho con la supervisión del personal responsable de Talleres y Laboratorios - UC para el cumplimiento del protocolo de conducta de los alumnos?	36.81%
9.- Servicio de calidad: En líneas generales, Está satisfecho con los servicios de Talleres y Laboratorios.	37.36%
PROMEDIO TOTAL	38.03%

Nota: Estatus inicial respecto a la Satisfacción en los TL-UC. Fuente: Datos de la Universidad Continental. Elaboración propia.

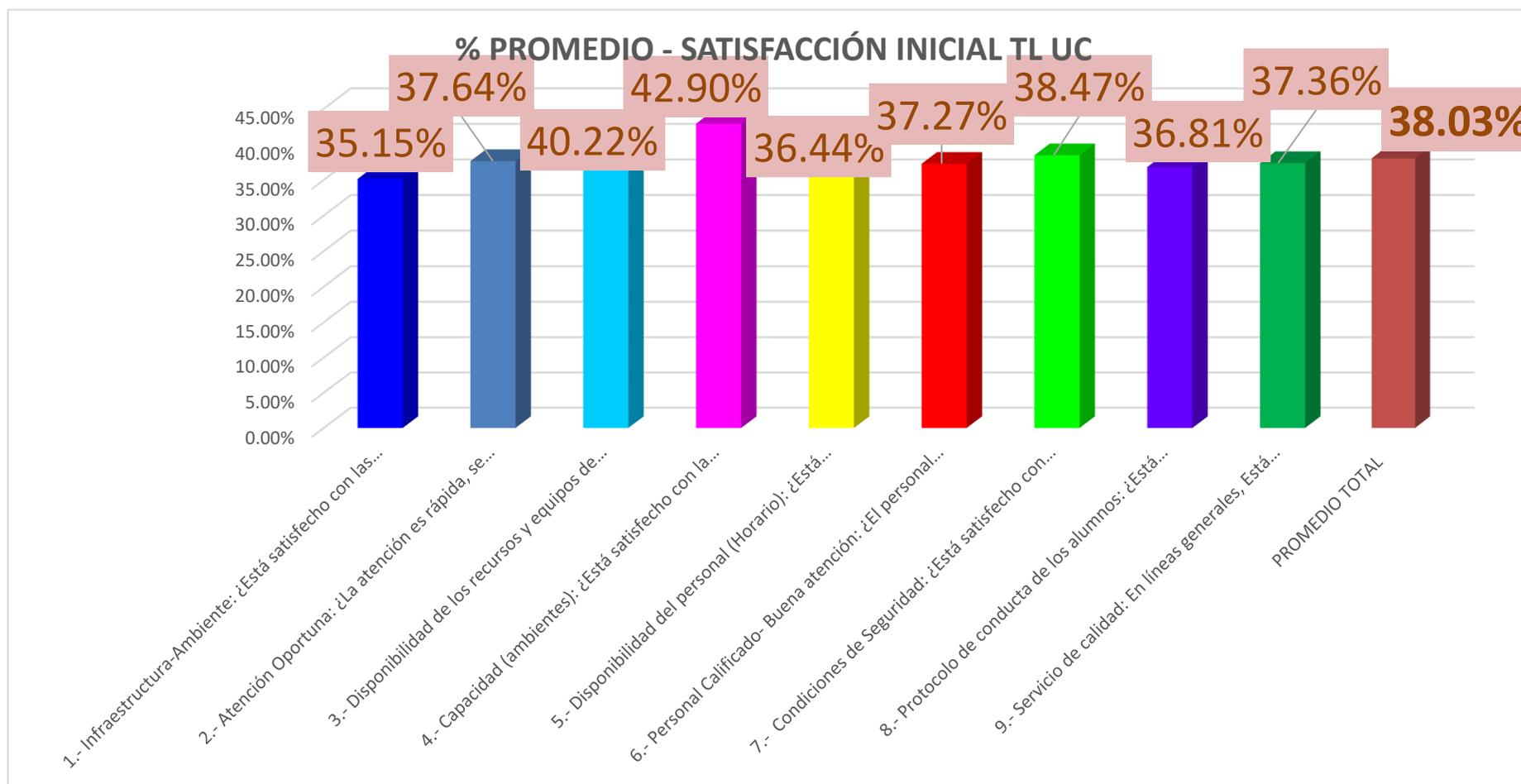


Figura 7. Grado de Satisfacción Inicial en Talleres y Laboratorios.

Nota: Tomado de Información interna Universidad Continental (2016). Datos de la Universidad Continental. Elaboración propia. Huancayo-Perú.

2.2. IDENTIFICACIÓN DE OPORTUNIDAD O NECESIDAD EN EL ÁREA DE LA ACTIVIDAD PROFESIONAL

Debido al panorama de la satisfacción en el área de talleres y laboratorios con un 38%, se decide presentar el proyecto mediante un acta de acuerdo sobre la implementación y certificación del Sistema de Gestión de la Calidad (SGC), por medio de la Dirección Académica del campus y la Gerencia. Una vez que se dio la aprobación del proyecto se procedió a determinar el presupuesto para la implementación de Sistema de Gestión de la Calidad por un monto de S/. 222.300,00, con este presupuesto se realizó la contratación de la empresa consultora, Kaizen Certification, la cual sirvió de soporte durante todo el desarrollo del proceso de implementación y certificación del área de talleres y laboratorios que fue durante el primer semestre 2016.

En el segundo semestre, debido al exitoso proceso que se desarrolló para la certificación de los talleres y laboratorios, se inicia el proyecto de realizar la implementación y certificación del Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) en el Centro de Documentación y Fondo Editorial, el cual inició en el mes de septiembre. Para esta área se designó el monto de S/. 465.152,92 y también se contrató las consultorías de Kaizen Certification.

2.3. OBJETIVOS DE LA ACTIVIDAD PROFESIONAL

- Implementar un Sistema de Gestión de la Calidad bajo la Norma ISO 9001:2015 para los Talleres y Laboratorios de la Universidad Continental, sede Huancayo.
- Certificar el Sistema de Gestión de la Calidad bajo la Norma ISO 9001:2015 implementado en los Talleres y Laboratorios de la Universidad Continental, sede Huancayo.
- Mantener y controlar el Sistema de Gestión de la Calidad bajo la Norma ISO 9001:2015 implementado en los Talleres y Laboratorios de la Universidad Continental, sede Huancayo.
- Implementar un Sistema de Gestión de la Calidad bajo la Norma ISO 9001:2015 para Cendoc y Fondo Editorial de la Universidad Continental, sede Huancayo.
- Certificar el Sistema de Gestión de la Calidad bajo la Norma ISO 9001:2015 implementado en Cendoc y Fondo Editorial de la Universidad Continental, sede Huancayo.
- Mantener y controlar el Sistema de Gestión de la Calidad bajo la Norma ISO 9001:2015 implementado en Cendoc y Fondo Editorial de la Universidad Continental, sede Huancayo.

2.4. JUSTIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD PROFESIONAL

La Norma ISO 9001:2015 menciona

La adopción de un sistema de gestión de calidad es una decisión estratégica para una organización que le puede ayudar a mejorar su desempeño global y proporcionar una base sólida para las iniciativas de desarrollo sostenible.

Los beneficios potenciales de implementar un Sistema de Gestión de la Calidad basado en la Norma ISO 9001:2015, son:

- La capacidad para proporcionar regularmente productos y servicios que satisfagan los requisitos del cliente y los legales y reglamentarios aplicables.
- Facilitar oportunidades de aumentar la satisfacción del cliente.
- Abordar los riesgos y oportunidades asociadas con su contexto y objetivos.
- La capacidad de demostrar la conformidad con requisitos del sistema de gestión de la calidad especificados. (10)

Por ello, al aprobar el desarrollo de este proyecto de Implementación y Certificación de un SGC bajo la Norma ISO 9001:2015 en los Talleres y Laboratorios, apliqué las capacidades adquiridas en el transcurso de mi etapa de universitaria de las asignaturas más relevantes, tales como: Gestión de la Calidad, Gestión Logística, Sistemas Integrados de la Calidad en la Industria, Gestión de Personal, entre otros; fueron todas estas capacidades las cuales contribuyeron en la elaboración de la documentación del SGC, la cual posteriormente fue implementada mediante capacitaciones al personal del área de Talleres y Laboratorios (35 personas), asimismo, realicé los monitoreos a los diferentes laboratorios y talleres e intervine en el proceso de auditorías (inicial y principal) en calidad de auditada, en donde expuse y sustenté la documentación elaborada, siendo satisfactorio este proceso.

Finalmente mencionar que la certificación ISO 9001:2015 hace más visible a una organización ante la sociedad ya que, en este caso, beneficia a que la Universidad Continental cuente con estándares internacionales para sus procesos, que sea reconocida por la calidad de servicio que ofrece y que aporte a la mejora continua. Así como, contribuye al proceso del Licenciamiento en el cumplimiento de las CBC (Condiciones Básicas de la Calidad).[CG10]

2.5. RESULTADOS ESPERADOS

- Implementación óptima del Sistema de Gestión de la Calidad bajo la Norma ISO 9001:2015 en los Talleres y Laboratorios de la Universidad Continental, sede Huancayo.
- Certificación del Sistema de Gestión de la Calidad bajo la Norma ISO 9001:2015 implementado en los Talleres y Laboratorios de la Universidad Continental, sede Huancayo, por Bureau Veritas.

- Mantenimiento oportuno del Sistema de Gestión de la Calidad bajo la Norma ISO 9001:2015 implementado en los Talleres y Laboratorios de la Universidad Continental, sede Huancayo, para continuar con la Certificación.
- Implementación óptima del Sistema de Gestión de la Calidad bajo la Norma ISO 9001:2015 en Cendoc y Fondo Editorial de la Universidad Continental, sede Huancayo.
- Certificación del Sistema de Gestión de la Calidad bajo la Norma ISO 9001:2015 implementado en Cendoc y Fondo Editorial de la Universidad Continental, sede Huancayo, por SGS.
- Mantenimiento oportuno del Sistema de Gestión de la Calidad bajo la Norma ISO 9001:2015 implementado en Cendoc y Fondo Editorial Laboratorios de la Universidad Continental, sede Huancayo, para continuar con la Certificación.

CAPÍTULO III

MARCO TEORICO

3.1. BASES TEÓRICAS DE LAS METODOLOGÍAS O ACTIVIDADES REALIZADAS

Calidad

La calidad posee varios conceptos y percepciones que han ido evolucionando a lo largo del tiempo; de acuerdo a algunos autores se define como:

La Real Academia de la Lengua Española (2011) define calidad como una propiedad o conjunto de propiedades relacionados a algo, que permiten juzgar su valor. (11)

Ishikawa (1986), explica que la calidad se expresa en la calidad del producto. Más específico, calidad es calidad del trabajo, calidad del servicio, calidad de la información, calidad de proceso, calidad de la gente, calidad del sistema, calidad de la compañía, calidad de objetivos, etc. (12)

Juran (1990) menciona la siguiente definición, calidad es adecuación al uso, pero que dicha definición hay que ampliarla rápidamente porque existen muchos usos y usuarios. Esto lo expone por medio de una espiral de progreso de la calidad que muestra de manera conveniente los diferentes usos y usuarios de un producto durante su trazabilidad. (13)

Crosby (1988), menciona que la calidad es la conformidad con los requerimientos. Estos deben estar bien establecidos para que no haya malentendidos; las mediciones deben ser tomadas continuamente para determinar conformidad con esos requerimientos; la no conformidad detectada es una ausencia de calidad. (14)

Deming (1989), dice que la calidad significa traducir las necesidades futuras de los usuarios en características medibles, solo así un producto puede ser diseñado y fabricado para dar satisfacción a un precio que el cliente pagará; la calidad puede estar definida solamente en términos del agente". (15)

Según la Organización Internacional de Normalización (ISO) (2015), la calidad es una cultura que permite comportamientos, actitudes, actividades y procesos para cumplir con las demandas y perspectivas de los clientes; además por el impacto previsto y el no previsto de las partes interesadas, las cuales son determinadas por la calidad de los productos y servicios que incluyen no sólo su función y desempeño previstos, sino también su valor percibido y el beneficio para el cliente. (16)

Entonces, en base a los conceptos descritos, podemos definir a la calidad como el conjunto de estándares, normas y demás requisitos con los que cumple un producto y/o servicio acorde a las necesidades y expectativas de los clientes o usuarios.

ISO

De acuerdo a ISO (2015), ISO es una organización internacional independiente, no gubernamental, con una membresía de 162 organismos nacionales de normalización. Menciona que ISO a través de sus siglas en inglés significa "The International Organization for Standardization", que en español quiere decir Organización Internacional de Normalización", tiene como misión promover a nivel mundial el desarrollo de las actividades de estandarización, con la finalidad de facilitar el intercambio de bienes y servicios, para impulsar la cooperación en ámbitos de lo "intelectual, científico, tecnológico y económico. (17)

Sistema de Gestión de la Calidad.

De acuerdo a la Organización Internacional de la Normalización (ISO (2015) el SGC - Sistema de Gestión de la Calidad establece actividades por las que la organización reconoce sus objetivos, determina y gestiona los procesos y recursos requeridos para proporcionar valor y lograr los resultados para las partes interesadas pertinentes. EL SGC permite a la alta dirección perfeccionar el uso de los recursos considerando los efectos de sus decisiones a largo y corto plazo, además de brindar los medios para identificar las acciones que ayudan a enfrentar las consecuencias previstas y no previstas en el suministro de productos y servicios, lo que le permite planificar, ejecutar, controlar y evaluar todas sus actividades. (10)

De acuerdo a ISO (Organización Internacional de la Normalización) (2015) los requisitos para implementar el Sistema de Gestión de la calidad son:



Figura 8. *Requisitos de ISO 9001:2015*

Nota: Tomado de ISO 2015. Sistemas de gestión de la calidad – Requisitos. Suiza. (10)

Antecedentes de Certificaciones ISO 9001

Antecedentes Internacionales:

Según ISO Survey (2015), a nivel internacional, China es el país que tiene la mayor cantidad de empresas certificadas bajo la norma ISO 9001, un total de 29 2514 certificaciones. En América Latina, el país que cuenta con el mayor número de certificaciones es Brasil, con 17 529 empresas certificadas, seguido de Colombia que tiene 12 324 empresas certificadas, Argentina con 7112 y Chile con 5283 empresas certificadas (Tablas 6 y 7). (17)

Tabla 6. Número de Certificaciones ISO 9001 por país.

PAÍS	CERTIFICACIÓN	
	ISO 9001:2008	ISO 9001:2015
Australia	13545	91
Brasil	17512	17
China	292514	45
Colombia	12324	0
Francia	27598	246
Alemania	52347	648
India	36236	69
Italia	131718	1152
Japón	46983	118
Romania	20504	20
España	32526	204
Suiza	12003	215
Reino unido	39950	211
Estados unidos	33051	52

Nota: Cantidad de certificación en ISO 9001, países representativos internacionalmente.
Fuente: ISO Survey 2015. Elaboración propia.

Tabla 7. Número de Certificaciones ISO 9001 en América

PAIS	CERTIFICACIÓN ISO 9001
AMÉRICA CENTRAL / AMÉRICA DEL SUR	
ARGENTINA	7112
BRASIL	17529
CHILE	5283
COLOMBIA	12324
ECUADOR	1270
PERÚ	1291
URUGUAY	1315
AMÉRICA DEL NORTE	
CANADÁ	6417
MÉXICO	7418
ESTADOS UNIDOS	33103

Nota: Cantidad de certificación en ISO 9001 en América. Fuente: ISO Survey 2015.
Elaboración propia.

Asimismo, cabe mencionar que en España la Universidad Autónoma de Madrid (UAM), es un ente referente en cuanto a la Certificación en ISO 9001:2008 ya que la UAM certificó su SGC del Servicio Interdepartamental de Investigación (SIdI) que tienen la Unidad de Análisis y la Zona de Autoservicio. Teniendo como última fecha de emisión del certificado por parte de AENOR en septiembre de 2017 por el adecuado mantenimiento a su SGC (Universidad Autónoma de Madrid, 2017). (18)

(Bureau Veritas España, 2016) menciona, la Universidad Isabel I vio por conveniente implantar un Sistema de Gestión de la Calidad, y fue la primera universidad en España certificada por esta casa certificadora en ISO 9001 versión 2015 para su SGC teniendo como alcance su enseñanza universitaria, tanto de formación online como semipresencial de sus titulaciones oficiales universitarias y títulos propios. (19)

En México la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (BUAP) es otra universidad que cuenta con ésta certificación, la máxima casa de estudios de Puebla tiene certificado su Proceso de Planeación Estratégica bajo la Norma ISO 9001 – 2008, desde 2013. Y en el 2016 procedieron con la transición a la nueva versión 2015, convirtiéndose así en la primera universidad de ese país en ser certificada por parte de la empresa Sociedad Internacional de Gestión y Evaluación, SIGE, S.C. (Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, 2016). (20)

En Sudamérica, la Universidad Católica de Córdoba también logró certificar su biblioteca bajo la norma ISO 9001:2015 por la IRAM (Instituto Argentino de Normalización y Certificación) convirtiéndose en la primera universidad de Argentina en ser certificada por esa norma. (Universidad Católica de Córdoba, 2016). (21)

La Universidad de Chile posee 42 de sus procesos ya certificados en ISO 9001:2008, inicialmente contaba con 14 procesos certificados, pero en 2016 integró 28 procesos más a su SGC de la Dirección de Gestión Institucional (Universidad de Chile, 2016). (22)

Antecedentes Nacionales:

TESIS N°01

Guffanti, G (2016), realizó el trabajo de titulación para optar el título de Ingeniero Zootecnista: *PROPUESTA DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD ISO 9001:2015 EN LA MOLINA CALIDAD TOTAL LABORATORIOS, UNIVERSIDAD NACIONAL AGRARIA LA MOLINA*. La investigación llegó a las siguientes principales conclusiones:

1. La propuesta del sistema de gestión de la calidad fue diseñada de tal forma que se pueda lograr una implementación eficaz a futuro.
2. Se aplicó la lista de verificación, lo cual, a modo de diagnóstico, el instituto La Molina Calidad Total Laboratorios cuenta con un SGC al 82% de cumplimiento en relación a la norma ISO 9001:2015.

3. Tienen tres organismos de evaluación de la conformidad acreditados ante INACAL, los cuales fueron integrados y comunicados en el mapa de procesos propuesto en relación a la norma ISO 9001:2015.
4. Se elaboró el soporte documentario pertinente para cerrar la brecha de cumplimiento total de los requisitos de la norma ISO 9001:2015.
5. El instituto La Molina Calidad Total Laboratorios debe implementar los procesos faltantes que exige la norma ISO 9001: 2015 evidenciado en el soporte documentario propuesto.
6. Realizar el análisis de riesgos y oportunidades a todos los procesos del sistema de gestión de la calidad. (23)

TESIS N°02

Armaulía, M y Huamaní Y. (2017), realizaron la tesis para optar el título de Ingeniero Químico: *DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD SEGÚN LA NORMA ISO 9001:2015 EN UNA DROGUERÍA DE DISPOSITIVOS MÉDICOS*, UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS. La investigación llegó a las siguientes principales conclusiones:

1. Se determinaron las etapas de implementación de un sistema de gestión de calidad según la norma ISO 9001:2015, siguiendo como estructura los requisitos de la misma norma.
2. Se propone un programa de capacitación al personal de la Droguería sobre cómo adoptar la norma ISO 9001:2015, dando como resultado la designación de responsabilidades y funciones entre el personal para elaborar, implementar y mantener el SGC.
3. Se elaboraron, se actualizaron y mantuvieron procedimientos operativos estandarizados, formatos, manuales y programas en base a la norma ISO 9001:2015 que formará parte de la información documentada del SGC.
4. Se determina que las auditorías internas serán los métodos de seguimiento y evaluación de la eficacia del SGC para asegurar que los procedimientos se ejecutan como lo planificado y se cumple con los requerimientos de los clientes. (24)

TESIS N°03

Ugaz, L. (2012), realizó la tesis para optar el título de Ingeniero Industrial: *PROPUESTA DE DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD BASADO EN LA NORMA ISO 9001:2008 APLICADO A UNA EMPRESA DE FABRICACIÓN DE LEJÍAS*, PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ. La investigación llegó a las siguientes principales conclusiones:

1. La implementación de un Sistema de Gestión de Calidad mejorará la imagen corporativa de la empresa y fortalecerá los vínculos de confianza y fidelidad de los clientes con la organización.
2. El manual de calidad confeccionado servirá como guía para orientar a los trabajadores de la empresa sobre los pasos a seguir en cada una de las etapas del proceso productivo para asegurar que el producto final cumpla de manera exitosa todos los estándares de calidad solicitados por el cliente, las normas vigentes y de seguridad interna.
3. La creación de una nueva perspectiva del negocio bajo una política de calidad, objetivos, indicadores de desempeño y un mapa de procesos, le permitirá a la empresa analizar periódicamente sus actividades y realizar una toma de decisiones, asegurando una planeación estratégica y mejoras en menor tiempo.
4. El establecimiento y estandarización de los procesos de trabajo a través de procedimientos, instructivos y registros bajo el enfoque de mejora continua, asegurará y mejorará la satisfacción de los usuarios o clientes internos y externos.

5. Teniendo los procesos claves mejor organizados y estandarizados se traducirá en un incremento del ritmo de producción, disminuyendo el tiempo de las operaciones y permitiendo a la empresa atender a una mayor demanda de productos.
6. El control del producto no conforme, el seguimiento de las no conformidades, así como la implementación de acciones correctivas/preventivas y oportunidades de mejora, se verán reflejados en la disminución del porcentaje de mermas en los procesos.
7. El menor tiempo de ciclo del producto por un mejor seguimiento y control de los procesos, permitirán la reducción de costos en el consumo de materia prima, materiales, insumos y mano de obra directa e indirecta. (25)

De este modo, orientándonos exclusivamente en nuestro país, aún existe un número reducido de empresas u organizaciones que poseen alguna certificación en calidad. Con cifras obtenidas de la misma página de ISO Survey, en el Perú a la fecha solo existen 1291 empresas certificadas con ISO 9001.

En ese sentido, la decisión de implementar un Sistema de Gestión de la Calidad bajo la Norma ISO 9001:2015 en el área de Talleres y Laboratorios de la Universidad Continental, se desarrolla en torno a las necesidades crecientes de las empresas u organizaciones peruanas de evidenciar calidad en los productos y/o servicios que brindan.

Si nos enfocamos en el sector Educación, específicamente la Educación Universitaria, en nuestro país a la fecha son escasas las universidades que cuentan con la Certificación ISO 9001, entre ellas están la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC), la cual certificó a inicios del 2016, donde el alcance valida la calidad del diseño y desarrollo de todos sus procesos académicos de pregrado y postgrado; la Universidad Católica San Pablo que certificó el 100 % de sus procesos en el año 2011; la Universidad San Martín de Porres, que certificó su proceso de admisión; la Universidad Norbert Wiener recibió la certificación para el Diseño de Currículos y Cursos y Procesos de formación profesional en la mayoría de sus carreras; entre otras.

En la Universidad Continental a la fecha se están afrontando varios cambios y mejoras para el reconocimiento y fidelización de los estudiantes. Uno de los procesos más importantes es el Licenciamiento llevado a cabo por la SUNEDU, en el cual se va a evidenciar que todos sus procesos sean los más idóneos a los requerimientos del servicio que los estudiantes necesitan en su formación.

Otro proceso esencial es el de la acreditación Aneca, realizada por la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación, organización española con la cual la Universidad Continental viene trabajando desde el año 2014 para desarrollar todos sus procesos para la implementación de su Sistema de Garantía Interna de la Calidad (SGIC), entre ellos: el desarrollo de los planes de estudio, la selección y promoción del docente, el desarrollo de la enseñanza y los resultados de aprendizaje, la vinculación permanente con los grupos de interés y la gestión académica; los cuales implican a responder óptimamente ante la necesidad e importancia de la mejora y aseguramiento de su calidad.

Y de igual manera la Universidad Continental cuenta con el proceso de la Certificación ISO 9001, este proceso se inició en el mes de enero 2016 para el área de los Talleres y Laboratorios, contar con una Certificación ISO 9001 es importante y necesaria, ya que de esta manera se puede evidenciar que la calidad con la que se brinda el servicio o se produce el bien es la misma, a pesar de que se exija mayor demanda, volumen, o escala. Por el contrario, cuando no se cuenta con un sistema de gestión el panorama o la percepción varía, hoy día se puede ofrecer el servicio de una manera determinada y al día siguiente cambiar u obviar algún criterio y alterar dicho servicio; es ahí donde el cliente y/o usuario no percibe una atención o servicio con calidad estándar.

Una parte muy importante y esencial en el desarrollo de la formación profesional universitaria es el uso de los Talleres y Laboratorios de una universidad. Y la Universidad Continental ofrece 27 carreras profesionales, de las cuales el 70% hacen uso de los Talleres y Laboratorios como parte inherente del desarrollo universitario.

Mediante el presente trabajo, la organización, definida como “Talleres y Laboratorios de la Universidad Continental”, espera asegurar la calidad constante y consecuente con lo que se oferta. En la organización se ha considerado 32 entre laboratorios y talleres, los cuales están divididos en 4 áreas académicas: Ciencias Básicas, Humanidades, Ciencias de la Salud e Ingeniería (Tabla 8).

Tabla 8. Talleres y Laboratorios por áreas para la Certificación.

ÁREA	LABORATORIOS	TALLERES
CIENCIAS BÁSICAS	Laboratorio de Biología Laboratorio de Física Laboratorio de Química Laboratorio de Microbiología	
HUMANIDADES	Laboratorio Experimental de Neurociencias	Taller de Audiovisuales
CIENCIAS DE LA SALUD	Laboratorio de Citología y Parasitología Laboratorio de Histología, Patología y Genética Laboratorio de Fisiología y Farmacología Laboratorio de Anatomía	Taller de Principios Básicos Taller de Terapia Física Adultos Taller de Terapia Física Infantil Taller de Prótesis Dental Taller de Simulación Odontológico Taller de Odontológico I y II Taller de Rayos X I y II
INGENIERÍA	Laboratorio de Agregados Laboratorio de Pavimentos y Suelos	Taller de Topografía Taller de Máquinas y Herramientas

	Laboratorio de Tecnología del Concreto Laboratorio de Electricidad Laboratorio de Electrónica Laboratorio de Procesos Laboratorio de Mecánica de Rocas Laboratorio de Microscopía Laboratorio de Automatización Laboratorio de Calidad Ambiental Laboratorio Virtual de Procesos Laboratorio Virtual de Logística	Taller de Preparación de Muestra
--	--	----------------------------------

Nota: 21 laboratorios y 11 talleres seleccionados para la Certificación, determinados por áreas. Fuente: Datos de la Universidad Continental. Elaboración propia.

En donde a inicios del proceso, en la visita Inicial se encontró que el 56,25 % de estos no contaban con registros o ningún tipo de evidencia que demuestre la atención que se brindaba; el 87.50 % de los talleres y laboratorios no contaba con formatos para registrar las posibles sugerencias, quejas y/o reclamos que los clientes y usuarios podrían generar; un 46,88 % no realizaba las sanciones y/o amonestaciones que se podrían hacer a los estudiantes de manera formal y el 43,75 % no realizaba una inducción sobre el reglamento interno del área.

Asimismo, el control o monitoreo no era constante por parte de la jefatura de laboratorios o responsables técnicos de los talleres y laboratorios, es por ello que se plantea implementar una ficha de observación con la cual se pueda evidenciar si la atención se llega a brindar de manera oportuna o no.

Es por ello que el área de Talleres y Laboratorios de la Universidad Continental – sede Huancayo busca implementar y certificar su sistema de gestión de calidad basado en la norma ISO 9001:2015, lo cual favorece a sus clientes, usuarios, colaboradores y a otros grupos de interés pertinentes a la organización.

Modelo teórico de ISO

La Norma ISO 9001:2015 se complementa en el ciclo Planificar-Hacer-Verificar-Actuar, ya que este ciclo PHVA se puede aplicar a los requisitos y procesos del sistema.

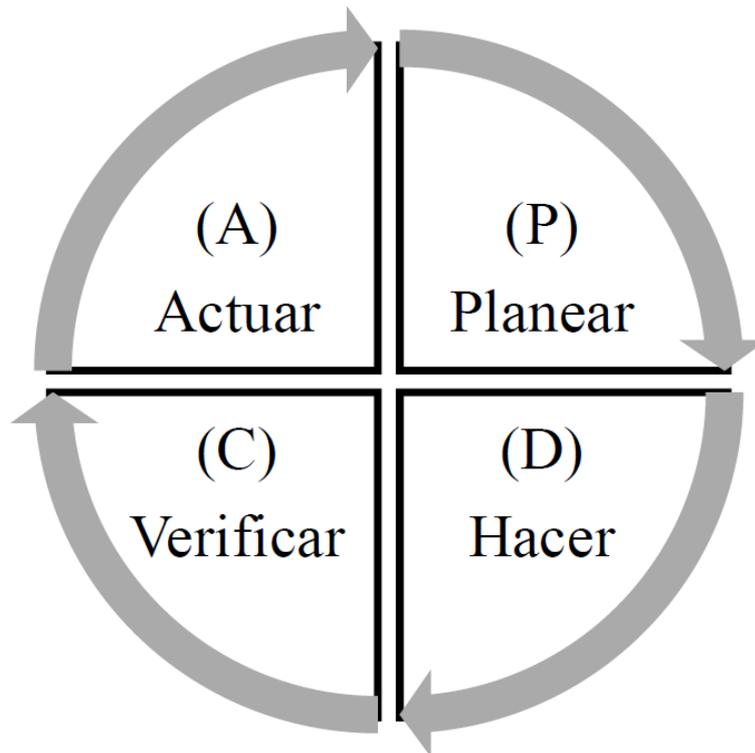


Figura 9. *El ciclo de Deming.*

Nota: Tomado de López, R. (2001). Modelos de Gestión de Calidad. Ministerio de educación. España. (26)

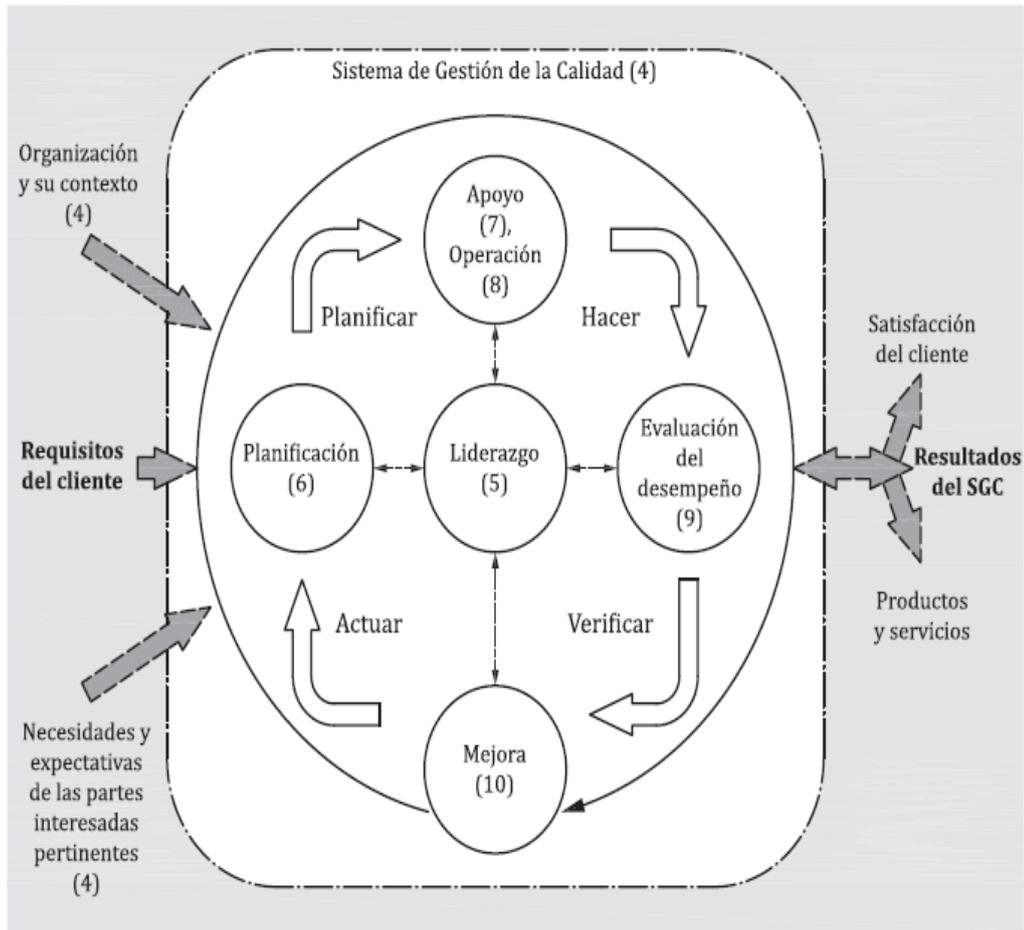
El ciclo PHVA, según Senlle (2001), consta de las siguientes fases:

PLANEAR: Determinación de objetivos cuantificables. Identificación de los métodos para alcanzar los objetivos.

HACER: Formación y adiestramiento. Llevar a la práctica lo aprendido en el puesto de trabajo.

VERIFICAR: Comprobar los efectos de la puesta en práctica.

ACTUAR: Adoptar las acciones más adecuadas.



Nota Los números entre paréntesis hacen referencia a los capítulos de esta Norma Internacional.

Figura 10. Representación de la estructura de la Norma ISO 9001:2015 con el ciclo PHVA.
 Nota: Tomado de ISO 9001:2015, Sistemas de gestión de la calidad — Requisitos. (5ta Ed). Suiza. (10)

Definiciones y abreviaturas:

Tabla 9. Definiciones y Abreviaturas.

TÉRMINO/ ABREVIATURA	DEFINICIÓN/ SIGNIFICADO
Acción correctiva	Acción para eliminar la causa de una no conformidad y evitar que vuelva a ocurrir. La acción correctiva se toma para prevenir que algo vuelva a ocurrir, mientras que la acción preventiva se toma para prevenir que algo ocurra.
Alta Dirección	<p>La Norma ISO 9000:2015 define, Persona o grupos de personas que dirigen y controlan al más alto nivel dentro de la organización.</p> <p>Para TL: Rector, Gerencia, RAD (Representante de la Alta Dirección) y CGC (Coordinador del Sistema de Gestión de la Calidad).</p> <p>Para Cendoc-FE: Rector, Gerente General, RAD (Representante de la Alta Dirección), Director Corporativa de Centro de Documentación y Fondo Editorial. (16)</p>
AMFE	Análisis Modal de fallos y efectos.
Auditoría	Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar la extensión en que se cumplen los criterios de auditoría.
Auditoría interna	Auditoría que es realizada por personal de la institución o por alguna entidad externa, previo acuerdo con la institución cumpliendo con lo dispuesto en el presente documento.
Calidad	Grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos. (Norma ISO 9000:2015). (16)
Cendoc – FE	Centro de documentación y Fondo Editorial.
CGC	Coordinador de Gestión de la Calidad.
Cliente	<p>Organización o persona que recibe un producto o servicio. Para el alcance de nuestro SGC:</p> <p>Para TL: son los Docentes y Programación Académica.</p> <p>Para Cendoc: docentes y estudiantes de la Universidad Continental.</p> <p>Para FE: autores y autoridades académicas.</p>
Eficacia	Grado en que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados.
Fortalezas	Requisito cumplido que evidencia estar contribuyendo significativamente al proceso de mejora continua del SGC.
Grupo de Interés	<p>Aquellos grupos que tengan un interés o efecto en las actividades de una organización, en nuestro caso:</p> <p>Para TL: son La Dirección, El Personal, Los Alumnos, SUNEDU/MINEDU y Las Empresas</p>

	<p>Para Cendoc: Alta dirección, personal de Cendoc, docentes, estudiantes y autoridades académicas</p> <p>Para FE: Personal del Fondo Editorial, Alta Dirección, autoridades académicas y autores.</p>
Hallazgo de la auditoría	Resultados de la evaluación de la evidencia de la auditoría recopilada frente a los criterios de auditoría. Pueden ser: No conformidad (NC), Observación (OBS), Oportunidad de mejora (OM) y Fortaleza (FOR).
ISO	International Organization for Standardization (Organización Internacional para la Estandarización). Es la organización que facilita, genera y promueve normas o estándares internacionales.
Laboratorio de enseñanza	SUNEDU (2015) define, como el ambiente de uso pedagógico con equipos para realizar procesos de investigación y experimentación, por ejemplo: laboratorio de análisis clínicos. (27)
Mejora continua	Actividad recurrente para aumentar la capacidad para cumplir los requisitos, alcanzar y superar los objetivos trazados.
No conformidad (NC)	Incumplimiento de un requisito. Por ejemplo: Incumplimiento de la Norma ISO 9001; normas Legales y Reglamentarias; y/o la documentación del SGC de los TL - UC.
NPR	Numero de Prioridad del Riesgo.
Observación	Incumplimiento potencial, de un requisito incluido en el criterio de auditoría.
Oportunidades de mejora	Situación que, sin representar incumplimiento, puede ser revisada por la organización, cuando lo estime conveniente para mejorar la eficacia del proceso.
Proceso	Conjunto de actividades mutuamente relacionados que transforman entradas en resultados.
Producto	Salida de una organización que puede producirse sin que se lleve a cabo ninguna transacción entre la organización y el cliente.
Salida No Conforme	Resultado de un proceso que no cumple con los requisitos especificados. Puede ser identificado durante o después de la ejecución del proceso, por cualquier integrante de la organización, o como resultado de una auditoría.
Servicio	Salida de una organización con al menos una actividad, necesariamente llevada a cabo entre la organización y el cliente.
SNC	Salida No Conforme.
Solicitud de Acción Correctiva (SAC)	Solicitud donde se registra la no conformidad detectada dentro del alcance del SGC de los TL – UC para su tratamiento, de acuerdo a lo establecido en el presente procedimiento.
RAD	Representante de la Alta Dirección.
Requisito	Necesidad o expectativa establecida, implícita u obligatoria.
SGC	Sistema de Gestión de la Calidad.

Talleres de enseñanza	SUNEDU (2015) define, como espacios físicos destinados al desarrollo de las actividades académicas de un programa determinado, cuyo diseño cuenta con equipamiento especializado, pertinente y adecuado a los objetivos académicos de dicho programa. En estos se realizan procesos de transformación y experimentación sobre materiales, equipos o el cuerpo humano. Por ejemplo: Taller de proyectos de arquitectura o taller de realización audiovisual. (27)
TL-UC	Talleres y Laboratorios de la Universidad Continental.

Nota: Términos y abreviaturas con sus respectivas definiciones o significados. Adaptado de Información interna Universidad Continental. Documentos SGC (2017). Elaboración propia.

CAPÍTULO IV

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES PROFESIONALES

4.1. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES PROFESIONALES

Principalmente, mi desarrollo profesional radica en desarrollar e implementar un Sistema de Gestión de la Calidad para el área propuesta, con apoyo de una empresa consultora, en donde desarrollamos la documentación necesaria y más relevante para el proceso de auditorías tanto internas como externas. Asimismo, dentro de la Universidad me desempeño gestionando y controlando el aprovisionamiento de los materiales, insumos y reactivos (MIR) para todos los laboratorios y talleres; y gestionando el oportuno mantenimiento del equipamiento para los mismos.[CG11]

4.1.1. ENFOQUE DE LAS ACTIVIDADES PROFESIONALES

Las actividades profesionales desarrolladas están enfocadas en la gestión y control del cumplimiento de los procesos implantados y en la mejora como parte de los objetivos internos del área de Talleres y Laboratorios, es por ello que deciden implementar un SGC y certificarlo.

Asimismo, se orienta a la mejora continua, ya que como parte de los objetivos estratégicos del Sistema de Gestión de la Calidad tenemos a la mejora de los

procesos operativos y mejora de la satisfacción de las necesidades y expectativas de los clientes y usuarios.[VVJ12]

4.1.2. ALCANCE DE LAS ACTIVIDADES PROFESIONALES

Las actividades profesionales realizadas tienen como alcance el área de Talleres y Laboratorios, Centro de Documentación y Fondo Editorial y sus respectivos Sistemas de Gestión de la Calidad (SGC).

4.1.3. ENTREGABLES DE LAS ACTIVIDADES PROFESIONALES

- Capacitaciones realizadas para el personal interno de las áreas.
- Auditorías internas de ambas áreas.
- Monitoreos continuos a ambas áreas.
- Participación en las auditorías externas (inicial y principal) en calidad de auditada para ambas áreas.[VVJ13]

Con lo anterior mencionado, contribuí al logro de la certificación del SGC bajo ISO 9001:2015 para ambas áreas, siendo éste evidenciado mediante los Informes de Auditoría, que emiten los auditores líderes evaluadores para cada proceso.

4.2. ASPECTOS TÉCNICOS DE LA ACTIVIDAD PROFESIONAL

4.2.1. METODOLOGÍA: Descriptiva, porque el presente trabajo se describió, analizó e interpretó sistemáticamente un conjunto de hechos relacionados con otras variables. Se estudió su estado actual, conociendo e identificando la naturaleza de la situación (Sanchez, H. y Reyes, C., 2002). (28)

4.2.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN: Básica, porque el presente trabajo nos lleva a la búsqueda de nuevos conocimientos y campos de trabajo cuyo propósito fue recoger información de la realidad para enriquecer el conocimiento, acrecentando así los conocimientos teóricos (Sanchez, H. y Reyes, C., 2002). (28)

4.2.3. TÉCNICAS:

- Encuestas.
- Entrevistas.
- Análisis documental.

4.2.4. INSTRUMENTOS:

- Cuestionario.
- Correo electrónico.
- Auditorías presenciales.
- Norma ISO 9001:2015.
- Norma ISO 9000:2015.

Tabla 10. Correspondencia entre Técnicas e Instrumentos.

TÉCNICAS	INSTRUMENTOS
Encuestas	Cuestionarios Correo electrónico
Entrevistas	Auditorías presenciales
Análisis documental	Norma ISO 9000:2015 Norma ISO 9001:2015

Nota: Correspondencia entre las técnicas e instrumentos utilizados en los SGC. Fuente: Información interna del SGC. Elaboración propia.

4.2.5. RECURSOS UTILIZADOS EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES:

TALLERES Y LABORATORIOS:

- Recursos físicos: ambiente de trabajo, mobiliario y equipo, insumos y materiales de oficina.
- Recursos Financieros: Consultorías, pasajes y viáticos, auditoría externa. Implementación de equipos para laboratorios y servicios de terceros
- Recursos intangibles: Capacitación

Costos de inversión financiera Talleres y Laboratorios:

Tabla 11. Inversión financiera-Talleres y Laboratorios.

INVERSION FINANCIERA		
RUBRO	DETALLE	MONTO S/.
Consultoría	KAIZEN CONSULTORES SAC	49,500.00
Servicios de terceros	Implementación del SGC	6,000.00
	Pasajes	1,500.00
	Viáticos	2,500.00

Auditoría Externa	BUREAU VERITAS	6,300.00
Equipamiento	Equipos menores de laboratorios y talleres	130,000.00
Servicios de terceros	Mantenimiento y calibración de equipos	18,500.00
CAPACITACION	Atención y Servicio al Cliente (Ing. Angel Liu García)	3,500.00
	Bioseguridad Lic. Henry Achante	4,500.00
TOTAL		222,300.00

Nota: Inversión financiera en recursos para la certificación de TL-UC. Fuente: Información interna Universidad Continental. Informe de Asignación de Recursos TL-UC. (9)

CENTRO DE DOCUMENTACIÓN Y FONDO EDITORIAL:

- Recursos físicos: ambiente de trabajo, mobiliario y equipo, insumos y materiales de oficina.
- Recursos Financieros: Consultorías, pasajes y viáticos, auditoría externa. Implementación de equipos/ adquisiciones para Cendoc-FE (libros y suscripciones).
- Recursos intangibles: Capacitación

Costos de inversión financiera Centro de Documentación y Fondo Editorial:

Tabla 12. Inversión financiera-Centro de Documentación y Fondo Editorial.

INVERSION FINANCIERA		
RUBRO	DETALLE	MONTO \$/.
Consultoría - Capacitación	KAIZEN CERTIFICATION SAC	49,500.00
Servicios de terceros	Implementación del SGC	6,000.00
Gastos administrativos	Pasajes	1,800.00
	Viáticos	2,500.00
Auditoría Externa	SGS	10,274.85
Equipamiento/Adquisiciones	LIBROS PARA CARRERAS	70,000.00
	SUSCRIPCIONES DE REVISTAS	28,125.17
	SUSCRIPCIONES DE BASES DE DATOS	296,957.9
TOTAL		465,157.92

Nota: Inversión financiera en recursos para la certificación de Cendoc-FE. Fuente: Información interna Universidad Continental. Informe de Asignación de Recursos Cendoc-FE. (29)

4.3. EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD PROFESIONAL

4.3.1. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES REALIZADAS:

TALLERES Y LABORATORIOS:

Tabla 13. Cronograma de actividades Talleres y Laboratorios-UC.

ACTIVIDADES	MESES 2016												MESES 2017												
	E N	F E	M A	A B	M Y	J N	J L	A G	S E	O C	N O	D I	E N	F E	M A	A B	M Y	J N	J L	A G	S E	O C	N O	D I	
1.- Diagnóstico	X																								
2.- Capacitaciones	X	X																							
3.- Desarrollo del SGC (información documentada)			X	X	X																				
4.- Implementación del SGC (capacitaciones, regularizaciones, etc)			X	X	X																				
5.- Monitoreos iniciales				X	X																				
6.- Auditoría Interna					X																				
7.- Auditoría Externa – Fase Inicial						X																			
8. Auditoría Externa – Fase Principal						X																			
6. Certificación						X																			
10.- Mantenimiento del SGC							X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								
11.- Monitoreos continuos							X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
12.- Auditorías Internas programadas													X												
13.- Auditorías Externas de Seguimiento																		X							

Nota: Cronograma de actividades desarrolladas para la certificación de TL-UC. Fuente: Información interna Universidad Continental. Elaboración propia.

CENDOC Y FONDO EDITORIAL:**Tabla 14. Cronograma de actividades Centro de Documentación y Fondo Editorial.**

ACTIVIDADES	MESES 2016				MESES 2017												MESES 2018						
	S P	O C	N V	D C	E N	F E	M A	A B	M Y	J N	J L	A G	S E	O C	N O	D I	E N	F E	M A	A B	M Y	J N	
1.- Diagnóstico	X																						
2.- Capacitaciones	X	X	X																				
3.- Desarrollo del SGC (información documentada)				X	X	X	X	X															
4.- Implementación del SGC (capacitaciones, regularizaciones, etc)				X	X	X	X	X	X														
5.- Monitoreos iniciales							X	X	X														
6.- Auditoría Interna										X													
7.- Auditoría Externa – Fase Inicial										X													
8.- Auditoría Externa – Fase Principal										X													
9.- Certificación										X													
10.- Mantenimiento del SGC											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
11.- Monitoreos continuos											X			X			X				X		
12.- Auditorías Internas programadas																			X				
13.- Auditorías Externas de Seguimiento																							X

Nota: Cronograma de actividades desarrolladas para la certificación de Cendoc-FE. Fuente: Información interna Universidad Continental. Elaboración propia.

4.3.2. PROCESO Y SECUENCIA OPERATIVA DE LAS ACTIVIDADES PROFESIONALES:

4.3.2.1. DIAGNÓSTICO:

Evaluación de la situación de la organización de acuerdo a los criterios de la Norma ISO 9001:2015 (Tabla 15 y 16).

TALLERES Y LABORATORIOS

Tabla 15. Diagnóstico según criterios de ISO 9001:2015 Talleres y Laboratorios-UC.

DIAGNOSTICO DE EVALUACION SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD SEGÚN NTC ISO 9001-2015					
CRITERIOS DE CALIFICACIÓN: A. Cumple completamente con el criterio enunciado (10 puntos: Se establece, se implementa y se mantiene; Corresponde a las fase de Verificar y Actuar para la Mejora del sistema); B. cumple parcialmente con el criterio enunciado (5 puntos: Se establece, se implementa, no se mantiene; Corresponde a las fase del Hacer del sistema); C. Cumple con el mínimo del criterio enunciado (3 puntos: Se establece, no se implementa, no se mantiene; Corresponde a las fase de identificación y Planeación del sistema); D. No cumple con el criterio enunciado (0 puntos: no se establece, no se implementa, no se mantiene N/S).					
No.	NUMERALES	CRITERIO INICIAL DE CALLIFICACION			
		A-V	H	P	N/S
		A	B	C	D
4. CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN					
4.1 COMPRENSION DE LA ORGANIZACIÓN Y SU CONTEXTO		10	5	3	0
1	Se determinan las cuestiones externas e internas que son pertinentes para el propósito y dirección estratégica de la organización.			3	
2	Se realiza el seguimiento y la revisión de la información sobre estas cuestiones externas e internas.				0
4.2 COMPRENSIÓN DE LAS NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LAS PARTES INTERESADAS					
SE HAN DETERMINADO LAS PARTES INTERESADAS QUE SON PERTINENTES AL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD Y SST DE LA ORGANIZACIÓN					
3	Se ha determinado las partes interesadas y los requisitos de estas partes interesadas para el sistema de gestión de Calidad.			3	
4	Se realiza el seguimiento y la revisión de la información sobre estas partes interesadas y sus requisitos.			3	
4.3 DETERMINACION DEL ALCANCE DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD					
Primer Párrafo					
Se tiene determinado el alcance según:					
Procesos operativos, productos y servicios, instalaciones físicas, ubicación geográfica.					
Debe estar documentado y disponible.					
5	El alcance del SGC, se ha determinado según: Procesos operativos, productos y servicios, instalaciones físicas, ubicación geográfica			3	
6	El alcance del SGC se ha determinado teniendo en cuenta los problemas externos e internos, las partes interesadas y sus productos y servicios?			3	
7	Se tiene disponible y documentado el alcance del Sistema de Gestión.			3	

8	¿Se tiene justificado y/o documentado los requisitos (exclusiones) que no son aplicables para el Sistema de Gestión?				0
4.4 SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD Y SUS PROCESOS					
9	Se tienen identificados los procesos necesarios para el sistema de gestión de la organización		3		
10	Se tienen establecidos los criterios para la gestión de los procesos teniendo en cuenta las responsabilidades, procedimientos, medidas de control e indicadores de desempeño necesarios que permitan la efectiva operación y control de los mismos.	5			
11	Se mantiene y conserva información documentada que permita apoyar la operación de estos procesos.		3		
SUBTOTAL		0	5	24	0
Valor Estructura: % Obtenido ((A+B+C) /100)		26 %			
5. LIDERAZGO					
5.1 LIDERAZGO Y COMPROMISO GERENCIAL					
1	Se demuestra responsabilidad por parte de la alta dirección para la eficacia del SGC.	5			
5.1.2 Enfoque al cliente					
2	La gerencia garantiza que los requisitos de los clientes se determinan y se cumplen.		3		
3	Se determinan y consideran los riesgos y oportunidades que puedan afectar a la conformidad de los productos y servicios y a la capacidad de aumentar la satisfacción del cliente.				0
5.2 POLITICA					
5.2.1 ESTABLECIMIENTO DE LA POLITICA					
4	La política de calidad con la que cuenta actualmente la organización está acorde con los propósitos establecidos.				0
5.2.2 Comunicación de la política de calidad					
5	Se tiene disponible a las partes interesadas, se ha comunicado dentro de la organización.		3		
5.3 ROLES, RESPONSABILIDADES Y AUTORIDADES EN LA ORGANIZACIÓN					
6	Se han establecido y comunicado las responsabilidades y autoridades para los roles pertinentes en toda la organización.	5			
SUBTOTAL		0	10	6	0
Valor Estructura: % Obtenido ((A+B+C) /100)		27%			
6. PLANIFICACIÓN					
6.1 ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS Y OPORTUNIDADES					
1	Se han establecido los riesgos y oportunidades que deben ser abordados para asegurar que el SGC logre los resultados esperados.				0
2	La organización ha previsto las acciones necesarias para abordar estos riesgos y oportunidades y los ha integrado en los procesos del sistema.				0
6.2 OBJETIVOS DE LA CALIDAD Y PLANIFICACION PARA LOGRARLOS					
3	Que acciones se han planificado para el logro de los objetivos del SIG-HSQ, programas de gestión?		3		
4	Se mantiene información documentada sobre estos objetivos		3		
6.3 PLANIFICACION DE LOS CAMBIOS					
5	Existe un proceso definido para determinar la necesidad de cambios en el SGC y la gestión de su implementación?				0
SUBTOTAL		0	0	6	0
Valor Estructura: % Obtenido ((A+B+C) /100)		12%			

7. APOYO					
7.1 RECURSOS					
7.1.1 Generalidades					
1	La organización ha determinado y proporcionado los recursos necesarios para el establecimiento, implementación, mantenimiento y mejora continua del SGC (incluidos los requisitos de las personas, medioambientales y de infraestructura)	5			
7.1.5 Recursos de seguimiento y medición					
7.1.5.1 Generalidades					
2	En caso de que el monitoreo o medición se utilice para pruebas de conformidad de productos y servicios a los requisitos especificados, ¿se han determinado los recursos necesarios para garantizar un seguimiento válido y fiable, así como la medición de los resultados?		3		
7.1.5.2 Trazabilidad de las mediciones					
3	Dispone de métodos eficaces para garantizar la trazabilidad durante el proceso operacional.		3		
7.1.6 Conocimientos de la organización					
4	Ha determinado la organización los conocimientos necesarios para el funcionamiento de sus procesos y el logro de la conformidad de los productos y servicios y, ha implementado un proceso de experiencias adquiridas.	5			
7.2 COMPETENCIA					
5	La organización se ha asegurado de que las personas que puedan afectar al rendimiento del SGC son competentes en cuestión de una adecuada educación, formación y experiencia, ha adoptado las medidas necesarias para asegurar que puedan adquirir la competencia necesaria		3		
7.3 TOMA DE CONCIENCIA					
6	Existe una metodología definida para la evaluación de la eficacia de las acciones formativas emprendidas.		3		
7.4 COMUNICACIÓN					
7	Se tiene definido un procedimiento para las comunicaciones internas y externas del SIG dentro de la organización.			0	
7.5 INFORMACION DOCUMENTADA					
7.5.1 Generalidades					
8	Se ha establecido la información documentada requerida por la norma y necesaria para la implementación y funcionamiento eficaces del SGC.			0	
7.5.2 Creación y actualización					
9	Existe una metodología documentada adecuada para la revisión y actualización de documentos.			0	
7.5.3 Control de la información documentada					
10	Se tiene un procedimiento para el control de la información documentada requerida por el SGC.			0	
SUBTOTAL		0	10	12	0
Valor Estructura: % Obtenido ((A+B+C) /100)		22%			
8. OPERACIÓN 8.1 PLANIFICACION Y CONTROL OPERACIONAL					
1	Se planifican, implementan y controlan los procesos necesarios para cumplir los requisitos para la provisión de servicios.	5			
2	La salida de esta planificación es adecuada para las operaciones de la organización.	5			

3	Se asegura que los procesos contratados externamente estén controlados.			3	
4	Se revisan las consecuencias de los cambios no previstos, tomando acciones para mitigar cualquier efecto adverso.			3	
8.2 REQUISITOS PARA LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS					
8.2.1 Comunicación con el cliente					
5	La comunicación con los clientes incluye información relativa a los productos y servicios.			3	
6	Se obtiene la retroalimentación de los clientes relativa a los productos y servicios, incluyendo las quejas.			3	
7	Se establecen los requisitos específicos para las acciones de contingencia, cuando sea pertinente.			3	
8.2.2 Determinación de los requisitos para los productos y servicios					
8	Se determinan los requisitos legales y reglamentarios para los productos y servicios que se ofrecen y aquellos considerados necesarios para la organización.			3	
8.2.3 Revisión de los requisitos para los productos y servicios					
9	La organización se asegura que tiene la capacidad de cumplir los requisitos de los productos y servicios ofrecidos.			3	
10	La organización revisa los requisitos del cliente antes de comprometerse a suministrar productos y servicios a este.			0	
11	Se confirma los requisitos del cliente antes de la aceptación por parte de estos, cuando no se ha proporcionado información documentada al respecto.			0	
12	Se asegura que se resuelvan las diferencias existentes entre los requisitos del contrato o pedido y los expresados previamente.			0	
13	Se conserva la información documentada, sobre cualquier requisito nuevo para los servicios.			0	
8.2.4 Cambios en los requisitos para los productos y servicios					
14	Las personas son conscientes de los cambios en los requisitos de los productos y servicios, se modifica la información documentada pertinente a estos cambios.			0	
8.3 DISEÑO Y DESARROLLO DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS					
8.3.1 Generalidades					
15	Se establece, implementa y mantiene un proceso de diseño y desarrollo que sea adecuado para asegurar la posterior provisión de los servicios.			0	
8.3.2 Planificación del diseño y desarrollo					
16	La organización determina todas las etapas y controles necesarios para el diseño y desarrollo de productos y servicios.			0	
8.3.3 Entradas para el diseño y desarrollo					
17	Al determinar los requisitos esenciales para los tipos específicos de productos y servicios a desarrollar, se consideran los requisitos funcionales y de desempeño, los requisitos legales y reglamentarios.			0	
18	Se resuelven las entradas del diseño y desarrollo que son contradictorias.			0	
19	Se conserva información documentada sobre las entradas del diseño y desarrollo.			0	
8.3.4 Controles del diseño y desarrollo					
20	Se aplican los controles al proceso de diseño y desarrollo, se definen los resultados a lograr.			0	
21	Se realizan las revisiones para evaluar la capacidad de los resultados del diseño y desarrollo para cumplir los requisitos.			0	

22	Se realizan actividades de verificación para asegurar que las salidas del diseño y desarrollo cumplen los requisitos de las entradas.				0
23	Se aplican controles al proceso de diseño y desarrollo para asegurar que: se toma cualquier acción necesaria sobre los problemas determinados durante las revisiones, o las actividades de verificación y validación				0
24	Se conserva información documentada sobre las acciones tomadas.				0
8.3.5 Salidas del diseño y desarrollo					
25	Se asegura que las salidas del diseño y desarrollo: cumplen los requisitos de las entradas				0
26	Se asegura que las salidas del diseño y desarrollo: son adecuadas para los procesos posteriores para la provisión de productos y servicios				0
27	Se asegura que las salidas del diseño y desarrollo: incluyen o hacen referencia a los requisitos de seguimiento y medición, cuando sea apropiado, y a los criterios de aceptación				0
28	Se asegura que las salidas del diseño y desarrollo: especifican las características de los productos y servicios, que son esenciales para su propósito previsto y su provisión segura y correcta.				0
29	Se conserva información documentada sobre las salidas del diseño y desarrollo.				0
8.3.6 Cambios del diseño y desarrollo					
30	Se identifican, revisan y controlan los cambios hechos durante el diseño y desarrollo de los productos y servicios				0
31	Se conserva la información documentada sobre los cambios del diseño y desarrollo, los resultados de las revisiones, la autorización de los cambios, las acciones tomadas para prevenir los impactos adversos.				0
8.4 CONTROL DE LOS PROCESOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS SUMINISTRADOS EXTERNAMENTE					
8.4.1 Generalidades					
32	La organización asegura que los procesos, productos y servicios suministrados externamente son conforme a los requisitos.			3	
33	Se determina los controles a aplicar a los procesos, productos y servicios suministrados externamente.			3	
34	Se determina y aplica criterios para la evaluación, selección, seguimiento del desempeño y la reevaluación de los proveedores externos.			3	
35	Se conserva información documentada de estas actividades			3	
8.4.2 Tipo y alcance del control					
36	La organización se asegura 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.			3	
37	Se definen los controles a aplicar a un proveedor externo y las salidas resultantes.			3	
38	Considera el impacto potencial de los procesos, productos y servicios suministrados externamente en la capacidad de la organización de cumplir los requisitos del cliente y los legales y reglamentarios aplicables.			3	
39	Se asegura que los procesos suministrados externamente permanecen dentro del control de su sistema de gestión de la calidad.			3	
40	Se determina la verificación o actividades necesarias para asegurar que los procesos, productos y servicios cumplen con los requisitos.			3	

8.4.3 Información para los proveedores externos				
41	La organización comunica a los proveedores externos sus requisitos para los procesos, productos y servicios.		3	
42	Se comunica la aprobación de productos y servicios, métodos, procesos y equipos, la liberación de productos y servicios.		3	
43	Se comunica la competencia, incluyendo cualquier calificación requerida de las personas.		3	
44	Se comunica las interacciones del proveedor externo con la organización.		3	
45	Se comunica el control y seguimiento del desempeño del proveedor externo aplicado por la organización.		3	
8.5 PRODUCCIÓN Y PROVISIÓN DEL SERVICIO				
8.5.1 Control de la producción y de la provisión del servicio				
46	Se implementa la producción y provisión del servicio bajo condiciones controladas.		3	
47	Dispone de información documentada que defina las características de los productos a producir, servicios a prestar, o las actividades a desempeñar.		3	
48	Dispone de información documentada que defina los resultados a alcanzar.		3	
49	Se controla la disponibilidad y el uso de recursos de seguimiento y medición adecuados		3	
50	Se controla la implementación de actividades de seguimiento y medición en las etapas apropiadas.		3	
51	Se controla el uso de la infraestructura y el entorno adecuado para la operación de los procesos.		3	
52	Se controla la designación de personas competentes.		3	
53	Se controla la validación y revalidación periódica de la capacidad para alcanzar los resultados planificados.		3	
54	Se controla la implementación de acciones para prevenir los errores humanos.		3	
55	Se controla la implementación de actividades de liberación, entrega y posteriores a la entrega.		3	
8.5.2 Identificación y trazabilidad				
56	La organización utiliza medios apropiados para identificar las salidas de los productos y servicios.			0
57	Identifica el estado de las salidas con respecto a los requisitos.			0
58	Se conserva información documentada para permitir la trazabilidad.			0
8.5.3 Propiedad perteneciente a los clientes o proveedores externos				
59	La organización cuida la propiedad de los clientes o proveedores externos mientras esta bajo el control de la organización o siendo utilizada por la misma.		3	
60	Se Identifica, verifica, protege y salvaguarda la propiedad de los clientes o de los proveedores externos suministrada para su utilización o incorporación en los productos y servicios.		3	
61	Se informa al cliente o proveedor externo, cuando su propiedad se pierda, deteriore o de algún otro modo se considere inadecuada para el uso y se conserva la información documentada sobre lo ocurrido.		3	
8.5.4 Preservación				

62	La organización preserva las salidas en la producción y prestación del servicio, en la medida necesaria para asegurar la conformidad con los requisitos.				3	
8.5.5 Actividades posteriores a la entrega						
63	Se cumplen los requisitos para las actividades posteriores a la entrega asociadas con los productos y servicios.				3	
64	Al determinar el alcance de las actividades posteriores a la entrega la organización considero los requisitos legales y reglamentarios.				3	
65	Se consideran las consecuencias potenciales no deseadas asociadas a sus productos y servicios.				3	
66	Se considera la naturaleza, el uso y la vida útil prevista de sus productos y servicios.				3	
67	Considera los requisitos del cliente.				3	
68	Considera la retroalimentación del cliente.				3	
8.5.6 Control de cambios						
69	La organización revisa y controla los cambios en la producción o la prestación del servicio para asegurar la conformidad con los requisitos.					0
70	Se conserva información documentada que describa la revisión de los cambios, las personas que autorizan o cualquier acción que surja de la revisión.					0
8.6 LIBERACION DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS						
71	La organización implementa las disposiciones planificadas para verificar que se cumplen los requisitos de los productos y servicios.					0
72	Se conserva la información documentada sobre la liberación de los productos y servicios.					0
73	Existe evidencia de la conformidad con los criterios de aceptación.					0
74	Existe trazabilidad a las personas que autorizan la liberación.					0
8.7 CONTROL DE LAS SALIDAS NO CONFORMES						
75	La organización se asegura que las salidas no conformes con sus requisitos se identifican y se controlan para prevenir su uso o entrega.					0
76	La organización toma las acciones adecuadas de acuerdo a la naturaleza de la no conformidad y su efecto sobre la conformidad de los productos y servicios.					0
77	Se verifica la conformidad con los requisitos cuando se corrigen las salidas no conformes.					0
78	La organización trata las salidas no conformes de una o más maneras					0
79	La organización conserva información documentada que describa la no conformidad, las acciones tomadas, las concesiones obtenidas e identifique la autoridad que decide la acción con respecto a la no conformidad.					0
SUBTOTAL		0	10	123		0
Valor Estructura: % Obtenido ((A+B+C) /100)		17%				
9. EVALUACION DEL DESEMPEÑO						
9.1 SEGUIMIENTO, MEDICION, ANALISIS Y EVALUACION						
9.1.1 Generalidades						
1	La organización determina que necesita seguimiento y medición.				3	
2	Determina los métodos de seguimiento, medición, análisis y evaluación para asegurar resultados válidos.					0

3	Determina cuando se lleva a cabo el seguimiento y la medición.				0
4	Determina cuando analizar y evaluar los resultados del seguimiento y medición.				0
5	Evalúa el desempeño y la eficacia del SGC.				0
6	Conserva información documentada como evidencia de los resultados.				0
9.1.2 Satisfacción del cliente					
7	La organización realiza seguimiento de las percepciones de los clientes del grado en que se cumplen sus necesidades y expectativas.			3	
8	Determina los métodos para obtener, realizar el seguimiento y revisar la información.			3	
9.1.3 Análisis y evaluación					
9	La organización analiza y evalúa los datos y la información que surgen del seguimiento y la medición.			3	
9.2 AUDITORIA INTERNA					
10	La organización lleva a cabo auditorías internas a intervalos planificados.				0
11	Las auditorías proporcionan información sobre el SGC conforme con los requisitos propios de la organización y los requisitos de la NTC ISO 9001:2015.				0
12	La organización planifica, establece, implementa y mantiene uno o varios programas de auditoría.				0
13	Define los criterios de auditoría y el alcance para cada una.				0
14	Selecciona los auditores y lleva a cabo auditorías para asegurar la objetividad y la imparcialidad del proceso.				0
15	Asegura que los resultados de las auditorías se informan a la dirección.				0
16	Realiza las correcciones y toma las acciones correctivas adecuadas.				0
17	Conserva información documentada como evidencia de la implementación del programa de auditoría y los resultados.				0
9.3 REVISION POR LA DIRECCION					
9.3.1 Generalidades					
18	La alta dirección revisa el SGC a intervalos planificados, para asegurar su conveniencia, adecuación, eficacia y alineación continua con la estrategia de la organización.				0
9.3.2 Entradas de la revisión por la dirección					
19	La alta dirección planifica y lleva a cabo la revisión incluyendo consideraciones sobre el estado de las acciones de las revisiones previas.				0
20	Considera los cambios en las cuestiones externas e internas que sean pertinentes al SGC.				0
21	Considera la información sobre el desempeño y la eficiencia del SGC.				0
22	Considera los resultados de las auditorías.				0
23	Considera el desempeño de los proveedores externos.				0

24	Considera la adecuación de los recursos.				0
25	Considera la eficiencia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y las oportunidades.				0
26	Se considera las oportunidades de mejora.				0
9.3.3 Salidas de la revisión por la dirección					
27	Las salidas de la revisión incluyen decisiones y acciones relacionadas con oportunidades de mejora.				0
28	Incluyen cualquier necesidad de cambio en el SGC.				0
29	Incluye las necesidades de recursos.				0
30	Se conserva información documentada como evidencia de los resultados de las revisiones.				0
SUBTOTAL		0	0	12	0
Valor Estructura: % Obtenido ((A+B+C) /100)		4%			
10. MEJORA					
10.1 Generalidades					
1	La organización ha determinado y seleccionado las oportunidades de mejora e implementado las acciones necesarias para cumplir con los requisitos del cliente y mejorar su satisfacción.				0
10.2 NO CONFORMIDAD Y ACCION CORRECTIVA					
2	La organización reacciona ante la no conformidad, toma acciones para controlarla y corregirla.				0
3	Evalúa la necesidad de acciones para eliminar las causas de la no conformidad.				0
4	Implementa cualquier acción necesaria, ante una no conformidad.				0
5	Revisa la eficacia de cualquier acción correctiva tomada.				0
6	Actualiza los riesgos y oportunidades de ser necesario.				0
7	Hace cambios al SGC si fuera necesario.				0
8	Las acciones correctivas son apropiadas a los efectos de las no conformidades encontradas.				0
9	Se conserva información documentada como evidencia de la naturaleza de las no conformidades, cualquier acción tomada y los resultados de la acción correctiva.				0
10.3 MEJORA CONTINUA					
10	La organización mejora continuamente la conveniencia, adecuación y eficacia del SGC.			3	
11	Considera los resultados del análisis y evaluación, las salidas de la revisión por la dirección, para determinar si hay necesidades u oportunidades de mejora.				0
SUBTOTAL		0	0	3	0
Valor Estructura: % Obtenido ((A+B+C) /100)		3%			
RESULTADOS DE LA GESTIÓN EN CALIDAD					
NUMERAL DE LA NORMA		% OBTENIDO DE IMPLEMENTACION		ACCIONES POR REALIZAR	
4. CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN		26%		IMPLEMENTAR	
5. LIDERAZGO		27%		IMPLEMENTAR	
6. PLANIFICACION		12%		IMPLEMENTAR	

7. APOYO	22%	IMPLEMENTAR
8. OPERACIÓN	17%	IMPLEMENTAR
9. EVALUACION DEL DESEMPEÑO	4%	IMPLEMENTAR
10. MEJORA	3%	IMPLEMENTAR
TOTAL RESULTADO IMPLEMENTACION	16%	
Calificación global en la Gestión de Calidad	BAJO	

Nota: Diagnóstico del estatus de TL-UC respecto a un SGC por ISO 9001:2015. Fuente: Información interna Universidad Continental. Reporte diagnóstico inicial de TL-UC. (9)

CENTRO DE DOCUMENTACIÓN Y FONDO EDITORIAL

Tabla 16. Diagnóstico según criterios de ISO 9001:2015 Centro de Documentación y Fondo Editorial.

DIAGNOSTICO DE EVALUACION SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD SEGÚN ISO 9001-2015					
CRITERIOS DE CALIFICACION: A. Cumple completamente con el criterio enunciado (10 puntos: Se establece, se implementa y se mantiene; Corresponde a las fase de Verificar y Actuar para la Mejora del sistema); B. cumple parcialmente con el criterio enunciado (5 puntos: Se establece, se implementa, no se mantiene; Corresponde a las fase del Hacer del sistema); C. Cumple con el mínimo del criterio enunciado (3 puntos: Se establece, no se implementa, no se mantiene; Corresponde a las fase de identificación y Planeación del sistema); D. No cumple con el criterio enunciado (0 puntos: no se establece, no se implementa, no se mantiene N/S).					
No.	NUMERALES	CRITERIO INICIAL DE CALLIFICACION			
		A-V	H	P	N/S
		A	B	C	D
4. CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN		10	5	3	0
4.1 COMPRESION DE LA ORGANIZACIÓN Y SU CONTEXTO					
1	Se determinan las cuestiones externas e internas que son pertinentes para el propósito y dirección estratégica de la organización.			3	
2	Se realiza el seguimiento y la revisión de la información sobre estas cuestiones externas e internas.				0
4.2 COMPRESIÓN DE LAS NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LAS PARTES INTERESADAS					
SE HAN DETERMINADO LAS PARTES INTERESADAS QUE SON PERTINENTES AL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD Y SST DE LA ORGANIZACIÓN					
3	Se ha determinado las partes interesadas y los requisitos de estas partes interesadas para el sistema de gestión de Calidad.			3	
4	Se realiza el seguimiento y la revisión de la información sobre estas partes interesadas y sus requisitos.			3	
4.3 DETERMINACION DEL ALCANCE DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD					
Primer Párrafo					

Se tiene determinado el alcance según: Procesos operativos, productos y servicios, instalaciones físicas, ubicación geográfica.					
Debe estar documentado y disponible.					
5	El alcance del SGC, se ha determinado según: Procesos operativos, productos y servicios, instalaciones físicas, ubicación geográfica			3	
6	El alcance del SGC se ha determinado teniendo en cuenta los problemas externos e internos, las partes interesadas y sus productos y servicios?			3	
7	Se tiene disponible y documentado el alcance del Sistema de Gestión.			3	
8	Se tiene justificado y/o documentado los requisitos (exclusiones) que no son aplicables para el Sistema de Gestión?				0
4.4 SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD Y SUS PROCESOS					
9	Se tienen identificados los procesos necesarios para el sistema de gestión de la organización		5		
10	Se tienen establecidos los criterios para la gestión de los procesos teniendo en cuenta las responsabilidades, procedimientos, medidas de control e indicadores de desempeño necesarios que permitan la efectiva operación y control de los mismos.		5		
11	Se mantiene y conserva información documentada que permita apoyar la operación de estos procesos.		5		
SUBTOTAL		0	15	18	0
Valor Estructura: % Obtenido ((A+B+C) /100)		30%			
5. LIDERAZGO					
5.1 LIDERAZGO Y COMPROMISO GERENCIAL					
1	Se demuestra responsabilidad por parte de la alta dirección para la eficacia del SGC.		5		
5.1.2 Enfoque al cliente					
2	La gerencia garantiza que los requisitos de los clientes se determinan y se cumplen.			3	
3	Se determinan y consideran los riesgos y oportunidades que puedan afectar a la conformidad de los productos y servicios y a la capacidad de aumentar la satisfacción del cliente.				0
5.2 POLITICA					
5.2.1 ESTABLECIMIENTO DE LA POLITICA					
4	La política de calidad con la que cuenta actualmente la organización está acorde con los propósitos establecidos.				0
5.2.2 Comunicación de la política de calidad					
5	Se tiene disponible a las partes interesadas, se ha comunicado dentro de la organización.			3	
5.3 ROLES, RESPONSABILIDADES Y AUTORIDADES EN LA ORGANIZACIÓN					
6	Se han establecido y comunicado las responsabilidades y autoridades para los roles pertinentes en toda la organización.		5		
SUBTOTAL		0	10	6	0
Valor Estructura: % Obtenido ((A+B+C) /100)		27%			
6. PLANIFICACION					
6.1 ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS Y OPORTUNIDADES					
1	Se han establecido los riesgos y oportunidades que deben ser abordados para asegurar que el SGC logre los resultados esperados.				0

2	La organización ha previsto las acciones necesarias para abordar estos riesgos y oportunidades y los ha integrado en los procesos del sistema.				0
6.2 OBJETIVOS DE LA CALIDAD Y PLANIFICACION PARA LOGRARLOS					
3	Que acciones se han planificado para el logro de los objetivos del SGC, programas de gestión?			3	
4	Se mantiene información documentada sobre estos objetivos			3	
6.3 PLANIFICACION DE LOS CAMBIOS					
5	Existe un proceso definido para determinar la necesidad de cambios en el SGC y la gestión de su implementación?				0
SUBTOTAL		0	0	6	0
Valor Estructura: % Obtenido ((A+B+C) /100)		12%			
7. APOYO					
7.1 RECURSOS					
7.1.1 Generalidades					
1	La organización ha determinado y proporcionado los recursos necesarios para el establecimiento, implementación, mantenimiento y mejora continua del SGC (incluidos los requisitos de las personas, medioambientales y de infraestructura)			5	
7.1.5 Recursos de seguimiento y medición					
7.1.5.1 Generalidades					
2	En caso de que el monitoreo o medición se utilice para pruebas de conformidad de productos y servicios a los requisitos especificados, ¿se han determinado los recursos necesarios para garantizar un seguimiento válido y fiable, así como la medición de los resultados?			3	
7.1.5.2 Trazabilidad de las mediciones					
3	Dispone de métodos eficaces para garantizar la trazabilidad durante el proceso operacional.			3	
7.1.6 Conocimientos de la organización					
4	Ha determinado la organización los conocimientos necesarios para el funcionamiento de sus procesos y el logro de la conformidad de los productos y servicios y, ha implementado un proceso de experiencias adquiridas.			5	
7.2 COMPETENCIA					
5	La organización se ha asegurado de que las personas que puedan afectar al rendimiento del SGC son competentes en cuestión de una adecuada educación, formación y experiencia, ha adoptado las medidas necesarias para asegurar que puedan adquirir la competencia necesaria			3	
7.3 TOMA DE CONCIENCIA					
6	Existe una metodología definida para la evaluación de la eficacia de las acciones formativas emprendidas.			3	
7.4 COMUNICACIÓN					
7	Se tiene definido un procedimiento para las comunicaciones internas y externas del SIG dentro de la organización.				0
7.5 INFORMACION DOCUMENTADA					
7.5.1 Generalidades					
8	Se ha establecido la información documentada requerida por la norma y necesaria para la implementación y funcionamiento eficaces del SGC.				0
7.5.2 Creación y actualización					
9	Existe una metodología documentada adecuada para la revisión y actualización de documentos.			3	
7.5.3 Control de la información documentada					

10	Se tiene un procedimiento para el control de la información documentada requerida por el SGC.			3	
SUBTOTAL		0	10	18	0
Valor Estructura: % Obtenido ((A+B+C) /100)		28%			
8. OPERACIÓN					
8.1 PLANIFICACION Y CONTROL OPERACIONAL					
1	Se planifican, implementan y controlan los procesos necesarios para cumplir los requisitos para la provisión de servicios.	5			
2	La salida de esta planificación es adecuada para las operaciones de la organización.	5			
3	Se asegura que los procesos contratados externamente estén controlados.			3	
4	Se revisan las consecuencias de los cambios no previstos, tomando acciones para mitigar cualquier efecto adverso.			3	
8.2 REQUISITOS PARA LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS					
8.2.1 Comunicación con el cliente					
5	La comunicación con los clientes incluye información relativa a los productos y servicios.			3	
6	Se obtiene la retroalimentación de los clientes relativa a los productos y servicios, incluyendo las quejas.			3	
7	Se establecen los requisitos específicos para las acciones de contingencia, cuando sea pertinente.			3	
8.2.2 Determinación de los requisitos para los productos y servicios					
8	Se determinan los requisitos legales y reglamentarios para los productos y servicios que se ofrecen y aquellos considerados necesarios para la organización.			3	
8.2.3 Revisión de los requisitos para los productos y servicios					
9	La organización se asegura que tiene la capacidad de cumplir los requisitos de los productos y servicios ofrecidos.			3	
10	La organización revisa los requisitos del cliente antes de comprometerse a suministrar productos y servicios a este.				0
11	Se confirma los requisitos del cliente antes de la aceptación por parte de estos, cuando no se ha proporcionado información documentada al respecto.				0
12	Se asegura que se resuelvan las diferencias existentes entre los requisitos del contrato o pedido y los expresados previamente.				0
13	Se conserva la información documentada, sobre cualquier requisito nuevo para los servicios.				0
8.2.4 Cambios en los requisitos para los productos y servicios					
14	Las personas son conscientes de los cambios en los requisitos de los productos y servicios, se modifica la información documentada pertinente a estos cambios.				0
8.3 DISEÑO Y DESARROLLO DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS					
8.3.1 Generalidades					
15	Se establece, implementa y mantiene un proceso de diseño y desarrollo que sea adecuado para asegurar la posterior provisión de los servicios.				0
8.3.2 Planificación del diseño y desarrollo					
16	La organización determina todas las etapas y controles necesarios para el diseño y desarrollo de productos y servicios.				0
8.3.3 Entradas para el diseño y desarrollo					
17	Al determinar los requisitos esenciales para los tipos específicos de productos y servicios a desarrollar, se consideran los requisitos				0

	funcionales y de desempeño, los requisitos legales y reglamentarios.				
18	Se resuelven las entradas del diseño y desarrollo que son contradictorias.				0
19	Se conserva información documentada sobre las entradas del diseño y desarrollo.				0
8.3.4 Controles del diseño y desarrollo					
20	Se aplican los controles al proceso de diseño y desarrollo, se definen los resultados a lograr.				0
21	Se realizan las revisiones para evaluar la capacidad de los resultados del diseño y desarrollo para cumplir los requisitos.				0
22	Se realizan actividades de verificación para asegurar que las salidas del diseño y desarrollo cumplen los requisitos de las entradas.				0
23	Se aplican controles al proceso de diseño y desarrollo para asegurar que: se toma cualquier acción necesaria sobre los problemas determinados durante las revisiones, o las actividades de verificación y validación				0
24	Se conserva información documentada sobre las acciones tomadas.				0
8.3.5 Salidas del diseño y desarrollo					
25	Se asegura que las salidas del diseño y desarrollo: cumplen los requisitos de las entradas				0
26	Se asegura que las salidas del diseño y desarrollo: son adecuadas para los procesos posteriores para la provisión de productos y servicios				0
27	Se asegura que las salidas del diseño y desarrollo: incluyen o hacen referencia a los requisitos de seguimiento y medición, cuando sea apropiado, y a los criterios de aceptación				0
28	Se asegura que las salidas del diseño y desarrollo: especifican las características de los productos y servicios, que son esenciales para su propósito previsto y su provisión segura y correcta.				0
29	Se conserva información documentada sobre las salidas del diseño y desarrollo.				0
8.3.6 Cambios del diseño y desarrollo					
30	Se identifican, revisan y controlan los cambios hechos durante el diseño y desarrollo de los productos y servicios				0
31	Se conserva la información documentada sobre los cambios del diseño y desarrollo, los resultados de las revisiones, la autorización de los cambios, las acciones tomadas para prevenir los impactos adversos.				0
8.4 CONTROL DE LOS PROCESOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS SUMINISTRADOS EXTERNAMENTE					
8.4.1 Generalidades					
32	La organización asegura que los procesos, productos y servicios suministrados externamente son conforme a los requisitos.			3	
33	Se determina los controles a aplicar a los procesos, productos y servicios suministrados externamente.			3	
34	Se determina y aplica criterios para la evaluación, selección, seguimiento del desempeño y la reevaluación de los proveedores externos.			3	
35	Se conserva información documentada de estas actividades			3	
8.4.2 Tipo y alcance del control					

36	La organización se asegura 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.			3	
37	Se definen los controles a aplicar a un proveedor externo y las salidas resultantes.			3	
38	Considera el impacto potencial de los procesos, productos y servicios suministrados externamente en la capacidad de la organización de cumplir los requisitos del cliente y los legales y reglamentarios aplicables.			3	
39	Se asegura que los procesos suministrados externamente permanecen dentro del control de su sistema de gestión de la calidad.			3	
40	Se determina la verificación o actividades necesarias para asegurar que los procesos, productos y servicios cumplen con los requisitos.			3	
8.4.3 Información para los proveedores externos					
41	La organización comunica a los proveedores externos sus requisitos para los procesos, productos y servicios.			3	
42	Se comunica la aprobación de productos servicios, métodos, procesos y equipos, la liberación de productos y servicios.			3	
43	Se comunica la competencia, incluyendo cualquier calificación requerida de las personas.			3	
44	Se comunica las interacciones del proveedor externo con la organización.			3	
45	Se comunica el control y seguimiento del desempeño del proveedor externo aplicado por la organización.			3	
8.5 PRODUCCION Y PROVISION DEL SERVICIO					
8.5.1 Control de la producción y de la provisión del servicio					
46	Se implementa la producción y provisión del servicio bajo condiciones controladas.			3	
47	Dispone de información documentada que defina las características de los productos a producir, servicios a prestar, o las actividades a desempeñar.			3	
48	Dispone de información documentada que defina los resultados a alcanzar.			3	
49	Se controla la disponibilidad y el uso de recursos de seguimiento y medición adecuados			3	
50	Se controla la implementación de actividades de seguimiento y medición en las etapas apropiadas.			3	
51	Se controla el uso de la infraestructura y el entorno adecuado para la operación de los procesos.			3	
52	Se controla la designación de personas competentes.			3	
53	Se controla la validación y revalidación periódica de la capacidad para alcanzar los resultados planificados.			3	
54	Se controla la implementación de acciones para prevenir los errores humanos.			3	
55	Se controla la implementación de actividades de liberación, entrega y posteriores a la entrega.			3	
8.5.2 Identificación y trazabilidad					
56	La organización utiliza medios apropiados para identificar las salidas de los productos y servicios.			3	
57	Identifica el estado de las salidas con respecto a los requisitos.			3	

58	Se conserva información documentada para permitir la trazabilidad.		3	
8.5.3 Propiedad perteneciente a los clientes o proveedores externos				
59	La organización cuida la propiedad de los clientes o proveedores externos mientras esta bajo el control de la organización o siendo utilizada por la misma.		3	
60	Se Identifica, verifica, protege y salvaguarda la propiedad de los clientes o de los proveedores externos suministrada para su utilización o incorporación en los productos y servicios.		3	
61	Se informa al cliente o proveedor externo, cuando su propiedad se pierda, deteriora o de algún otro modo se considere inadecuada para el uso y se conserva la información documentada sobre lo ocurrido.		3	
8.5.4 Preservación				
62	La organización preserva las salidas en la producción y prestación del servicio, en la medida necesaria para asegurar la conformidad con los requisitos.		3	
8.5.5 Actividades posteriores a la entrega				
63	Se cumplen los requisitos para las actividades posteriores a la entrega asociadas con los productos y servicios.		3	
64	Al determinar el alcance de las actividades posteriores a la entrega la organización considero los requisitos legales y reglamentarios.		3	
65	Se consideran las consecuencias potenciales no deseadas asociadas a sus productos y servicios.		3	
66	Se considera la naturaleza, el uso y la vida útil prevista de sus productos y servicios.		3	
67	Considera los requisitos del cliente.		3	
68	Considera la retroalimentación del cliente.		3	
8.5.6 Control de cambios				
69	La organización revisa y controla los cambios en la producción o la prestación del servicio para asegurar la conformidad con los requisitos.		3	
70	Se conserva información documentada que describa la revisión de los cambios, las personas que autorizan o cualquier acción que surja de la revisión.		3	
8.6 LIBERACION DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS				
71	La organización implementa las disposiciones planificadas para verificar que se cumplen los requisitos de los productos y servicios.		3	
72	Se conserva la información documentada sobre la liberación de los productos y servicios.		3	
73	Existe evidencia de la conformidad con los criterios de aceptación.		3	
74	Existe trazabilidad a las personas que autorizan la liberación.		3	
8.7 CONTROL DE LAS SALIDAS NO CONFORMES				
75	La organización se asegura que las salidas no conformes con sus requisitos se identifican y se controlan para prevenir su uso o entrega.			0
76	La organización toma las acciones adecuadas de acuerdo a la naturaleza de la no conformidad y su efecto sobre la conformidad de los productos y servicios.			0
77	Se verifica la conformidad con los requisitos cuando se corrigen las salidas no conformes.			0
78	La organización trata las salidas no conformes de una o más maneras			0

79	La organización conserva información documentada que describa la no conformidad, las acciones tomadas, las concesiones obtenidas e identifique la autoridad que decide la acción con respecto a la no conformidad.				0
SUBTOTAL		0	10	150	0
Valor Estructura: % Obtenido ((A+B+C) /100)		20%			
9. EVALUACION DEL DESEMPEÑO					
9.1 SEGUIMIENTO, MEDICION, ANALISIS Y EVALUACION					
9.1.1 Generalidades					
1	La organización determina que necesita seguimiento y medición.			3	
2	Determina los métodos de seguimiento, medición, análisis y evaluación para asegurar resultados válidos.			3	
3	Determina cuando se lleva a cabo el seguimiento y la medición.			3	
4	Determina cuando analizar y evaluar los resultados del seguimiento y medición.			3	
5	Evalúa el desempeño y la eficacia del SGC.				0
6	Conserva información documentada como evidencia de los resultados.				0
9.1.2 Satisfacción del cliente					
7	La organización realiza seguimiento de las percepciones de los clientes del grado en que se cumplen sus necesidades y expectativas.			3	
8	Determina los métodos para obtener, realizar el seguimiento y revisar la información.			3	
9.1.3 Análisis y evaluación					
9	La organización analiza y evalúa los datos y la información que surgen del seguimiento y la medición.			3	
9.2 AUDITORIA INTERNA					
10	La organización lleva a cabo auditorías internas a intervalos planificados.				0
11	Las auditorías proporcionan información sobre el SGC conforme con los requisitos propios de la organización y los requisitos de la NTC ISO 9001:2015.				0
12	La organización planifica, establece, implementa y mantiene uno o varios programas de auditoría.				0
13	Define los criterios de auditoría y el alcance para cada una.				0
14	Selecciona los auditores y lleva a cabo auditorías para asegurar la objetividad y la imparcialidad del proceso.				0
15	Asegura que los resultados de las auditorías se informan a la dirección.				0
16	Realiza las correcciones y toma las acciones correctivas adecuadas.				0
17	Conserva información documentada como evidencia de la implementación del programa de auditoría y los resultados.				0
9.3 REVISION POR LA DIRECCION					
9.3.1 Generalidades					
18	La alta dirección revisa el SGC a intervalos planificados, para asegurar su conveniencia, adecuación, eficacia y alineación continua con la estrategia de la organización.				0
9.3.2 Entradas de la revisión por la dirección					

19	La alta dirección planifica y lleva a cabo la revisión incluyendo consideraciones sobre el estado de las acciones de las revisiones previas.				0
20	Considera los cambios en las cuestiones externas e internas que sean pertinentes al SGC.				0
21	Considera la información sobre el desempeño y la eficiencia del SGC.				0
22	Considera los resultados de las auditorías.				0
23	Considera el desempeño de los proveedores externos.				0
24	Considera la adecuación de los recursos.				0
25	Considera la eficiencia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y las oportunidades.				0
26	Se considera las oportunidades de mejora.				0
9.3.3 Salidas de la revisión por la dirección					
27	Las salidas de la revisión incluyen decisiones y acciones relacionadas con oportunidades de mejora.				0
28	Incluyen cualquier necesidad de cambio en el SGC.				0
29	Incluye las necesidades de recursos.				0
30	Se conserva información documentada como evidencia de los resultados de las revisiones.				0
SUBTOTAL		0	0	21	0
Valor Estructura: % Obtenido ((A+B+C) /100)		7%			
10. MEJORA					
10.1 Generalidades					
1	La organización ha determinado y seleccionado las oportunidades de mejora e implementado las acciones necesarias para cumplir con los requisitos del cliente y mejorar su satisfacción.			3	0
10.2 NO CONFORMIDAD Y ACCION CORRECTIVA					
2	La organización reacciona ante la no conformidad, toma acciones para controlarla y corregirla.				0
3	Evalúa la necesidad de acciones para eliminar las causas de la no conformidad.				0
4	Implementa cualquier acción necesaria, ante una no conformidad.				0
5	Revisa la eficacia de cualquier acción correctiva tomada.				0
6	Actualiza los riesgos y oportunidades de ser necesario.				0
7	Hace cambios al SGC si fuera necesario.				0
8	Las acciones correctivas son apropiadas a los efectos de las no conformidades encontradas.				0
9	Se conserva información documentada como evidencia de la naturaleza de las no conformidades, cualquier acción tomada y los resultados de la acción correctiva.				0
10.3 MEJORA CONTINUA					
10	La organización mejora continuamente la conveniencia, adecuación y eficacia del SGC.			3	

11	Considera los resultados del análisis y evaluación, las salidas de la revisión por la dirección, para determinar si hay necesidades u oportunidades de mejora.				0
SUBTOTAL		0	0	6	0
Valor Estructura: % Obtenido ((A+B+C) /100)		5%			
RESULTADOS DE LA GESTIÓN EN CALIDAD					
NUMERAL DE LA NORMA		% OBTENIDO DE IMPLEMENTACION		ACCIONES POR REALIZAR	
4. CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN		30%		IMPLEMENTAR	
5. LIDERAZGO		27%		IMPLEMENTAR	
6. PLANIFICACION		12%		IMPLEMENTAR	
7. APOYO		28%		IMPLEMENTAR	
8. OPERACIÓN		20%		IMPLEMENTAR	
9. EVALUACION DEL DESEMPEÑO		7%		IMPLEMENTAR	
10. MEJORA		5%		IMPLEMENTAR	
TOTAL RESULTADO IMPLEMENTACION		18%			
Calificación global en la Gestión de Calidad		BAJO			

Nota: Diagnóstico del estatus de Cendoc-FE respecto a un SGC por ISO 9001:2015. Fuente: Información interna Universidad Continental. Reporte diagnóstico inicial de Cendoc-FE. (29)

4.3.2.2. CAPACITACIONES:

Se participan de las capacitaciones respecto a la Norma ISO 9001:2015 y al Sistema de Gestión de la Calidad, sobre cómo generar evidencias de cada requisito aplicable para cada organización y sobre el proceso de las auditorías internas y externas que se programan.

([Apéndice 1](#))

4.3.2.3. DESARROLLO DEL SGC:

De acuerdo a los requisitos establecidos por la Norma ISO 9001:2015, se describen la aplicación de los requisitos y la información documentada generada, los 3 primeros abarcan las generalidades, por tanto, no son auditables.

IV. CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN

4.1 COMPRENSIÓN DE LA ORGANIZACIÓN Y DE SU CONTEXTO

Los TL – UC, CENDOC-FE determinaron las cuestiones externas e internas que son pertinentes para su propósito y su dirección estratégica, además de los que afectan su capacidad para lograr los resultados previstos mediante el **Manual del Contexto de la Organización (Apéndice 2, 3 y 4)**.

Los TL – UC, CENDOC-FE realizan el seguimiento y revisión de la información sobre las cuestiones externas e internas.

4.2 COMPRESIÓN DE LAS NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LAS PARTES INTERESADAS.^[VVJ14]

Debido a su efecto o efecto potencial en la capacidad de los TL – UC, CENDOC-FE de proporcionar regularmente los servicios que satisfagan los requisitos del cliente y los legales y reglamentarios aplicables, los TL – UC, CENDOC-FE determinan:

- a) Las partes interesadas que son pertinentes al Sistema de Gestión de la Calidad mediante el **Manual del Contexto de la Organización**.
- b) Los requisitos pertinentes de estas partes interesadas para el sistema de gestión de la calidad descritos también en el **Manual del Contexto de la Organización**.

Los TL – UC, CENDOC-FE realizan el seguimiento y la revisión de la información sobre estas partes interesadas y sus requisitos pertinentes mediante encuestas de satisfacción.

4.3 DETERMINACIÓN DEL ALCANCE DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD.

Los TL – UC, CENDOC-FE determina los límites y la aplicabilidad del Sistema de Gestión de la Calidad para establecer su Alcance.

Cuando se determina este Alcance, los TL – UC, CENDOC-FE consideran:

- a) Las cuestiones externas e internas indicadas en el **apartado 4.1 (Comprensión de la Organización y su Contexto)**.
- b) Los requisitos de las partes interesadas pertinentes indicados en el **apartado 4.2 (Comprensión de las necesidades y expectativas de los Grupos de interés) (Apéndice 5, 6 y 7)**.
- c) Los servicios de TL – UC, CENDOC-FE.

(TALLERES Y LABORATORIOS)

En este sentido el Sistema de Gestión de la Calidad abarca los servicios de los Talleres y Laboratorios para la Enseñanza – Aprendizaje de la Universidad Continental, los cuales aborda las siguientes áreas académicas:

Ciencias básicas:

- Laboratorio de Química
- Laboratorio de Biología
- Laboratorio de Física
- Laboratorio de Microbiología

Humanidades

- Taller de Audiovisual
- Laboratorio Experimental de Neurociencias

Ciencias de la Salud

- Laboratorio de Fisiología y Farmacología

- Laboratorio de Anatomía
- Laboratorio de Citología y Parasitología
- Laboratorio de Histología, Patología y Genética.
- Taller de Principios Básicos
- Taller de Terapia Física de Adultos
- Taller de Terapia Física Infantil
- Taller de Simulación Odontológica
- Taller Odontológico I y II
- Taller de Prótesis Dental
- Taller de Rayos X I Y II

Ingeniería

- Laboratorio de Mecánica de Rocas
- Laboratorio de Microscopia
- Laboratorio de Pavimentos y Suelos
- Laboratorio de Procesos
- Laboratorio de Tecnología de Concreto
- Laboratorio de Calidad Ambiental
- Laboratorio de Agregados
- Laboratorio de Automatización
- Laboratorio de Electrónica
- Laboratorio de Electricidad
- Taller de Máquinas y Herramientas
- Taller de Topografía
- Taller de Preparación de Muestras

Laboratorios Virtuales

- Laboratorio Virtual de Procesos Industriales
- Laboratorio Virtual de Logística

(CENDOC)

Prestación de servicios bibliotecarios presenciales y virtuales para contribuir al aprendizaje estimulante, experiencial y colaborativo a través de la investigación, transferencia de conocimiento y el apoyo a los procesos de enseñanza-aprendizaje. Incluye el programa de formación de usuarios, el desarrollo de colecciones, y la difusión de los servicios y recursos de información.

(FONDO EDITORIAL)

Los servicios del Fondo Editorial permiten la visibilidad de la producción intelectual generada de actividades académicas, de docencia, investigación y servicio, mediante la publicación de textos científicos, tecnológicos y humanísticos; experiencias magistrales, y las actas de los diferentes eventos académicos (congresos, jornadas y/o encuentros, etc.), que propician un

aprendizaje estimulante, experiencial y colaborativo entre estudiantes y docentes que impactan positivamente a la sociedad.[VVJ15]

4.4 SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD Y SUS PROCESOS.

Los TL – UC, CENDOC-FE establecen, implementan, mantienen y mejoran continuamente su sistema de gestión de la calidad, incluidos los procesos necesarios y sus interacciones, de acuerdo con los requisitos de esta Norma Internacional.

Los TL – UC, CENDOC-FE determinan los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad y su aplicación a través de la organización, mediante la:

- a) determinación las entradas requeridas y las salidas esperadas de estos procesos;
- b) determinación la secuencia e interacción de estos procesos;
- c) determinación y aplicación de los criterios y los métodos (incluyendo el seguimiento, las mediciones y los indicadores del desempeño relacionados) necesarios para asegurarse de la operación eficaz y el control de estos procesos;
- d) determinación de los recursos necesarios para estos procesos y asegurarse de su disponibilidad;
- e) asignación de las responsabilidades y autoridades para estos procesos;
- f) abordamiento de los riesgos y oportunidades determinados de acuerdo con los requisitos del apartado 6.1;
- g) evaluación de estos procesos e implementar cualquier cambio necesario para asegurarse de que estos procesos logran los resultados previstos;
- h) mejora de los procesos y el sistema de gestión de la calidad.

Los TL – UC, CENDOC-FE mantienen y conservan la información documentada para apoyar la operación de sus procesos mediante el **Mapa de Procesos**, la **Matriz de Enfoque de Procesos (Apéndice 8, 9 y 10)**, **Matriz AMFE (Apéndice 11, 12 y 13)** y las **Fichas de Indicador (Apéndice 14, 15 y 16)**.

A continuación, se presenta el Mapa de Procesos:[116]

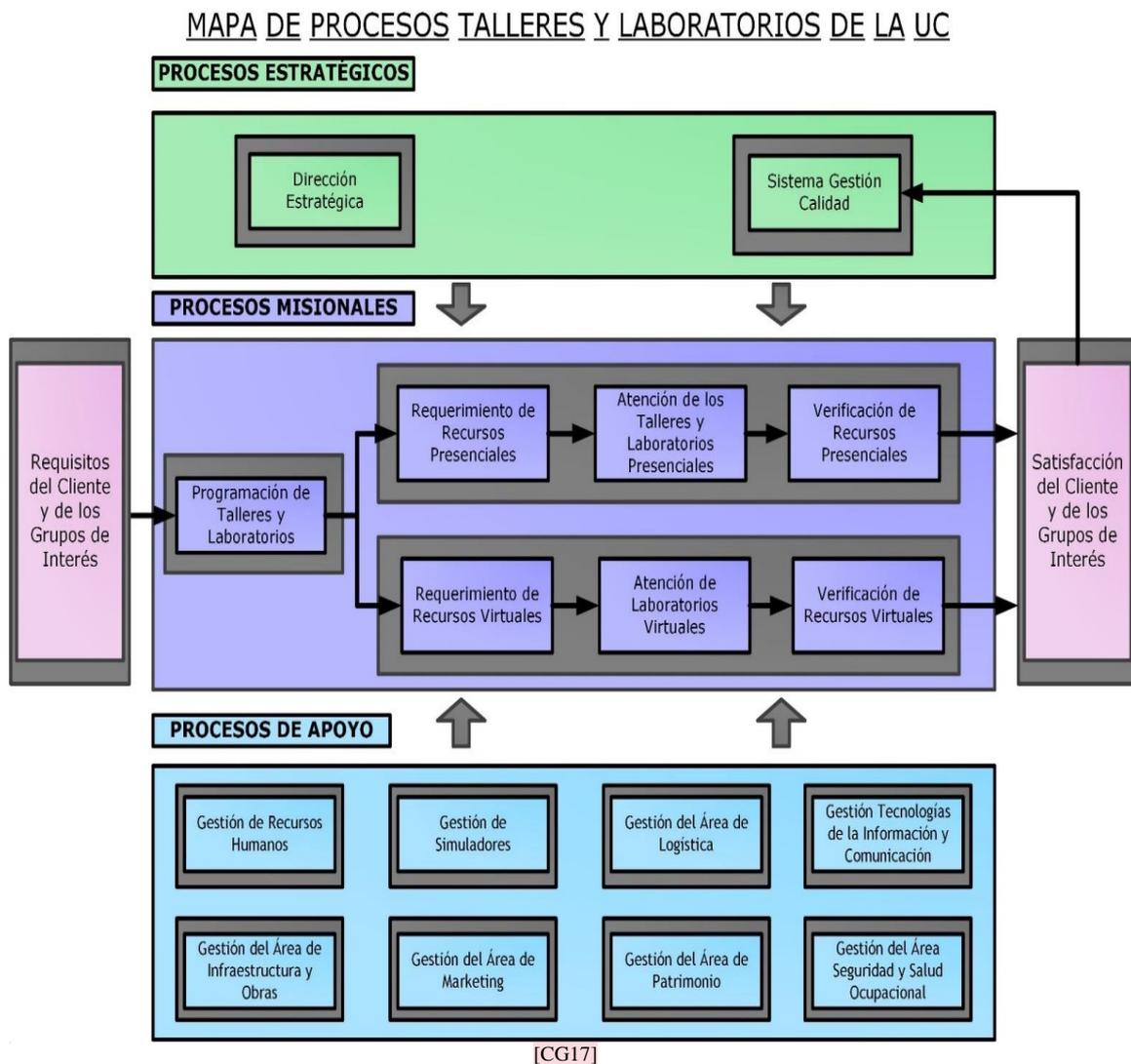


Figura 11. Mapa de Procesos Talleres y Laboratorios-UC.

Nota: Tomado de Información interna SGC-TL. (2017). Manual de Contexto de la Organización TL. (9)

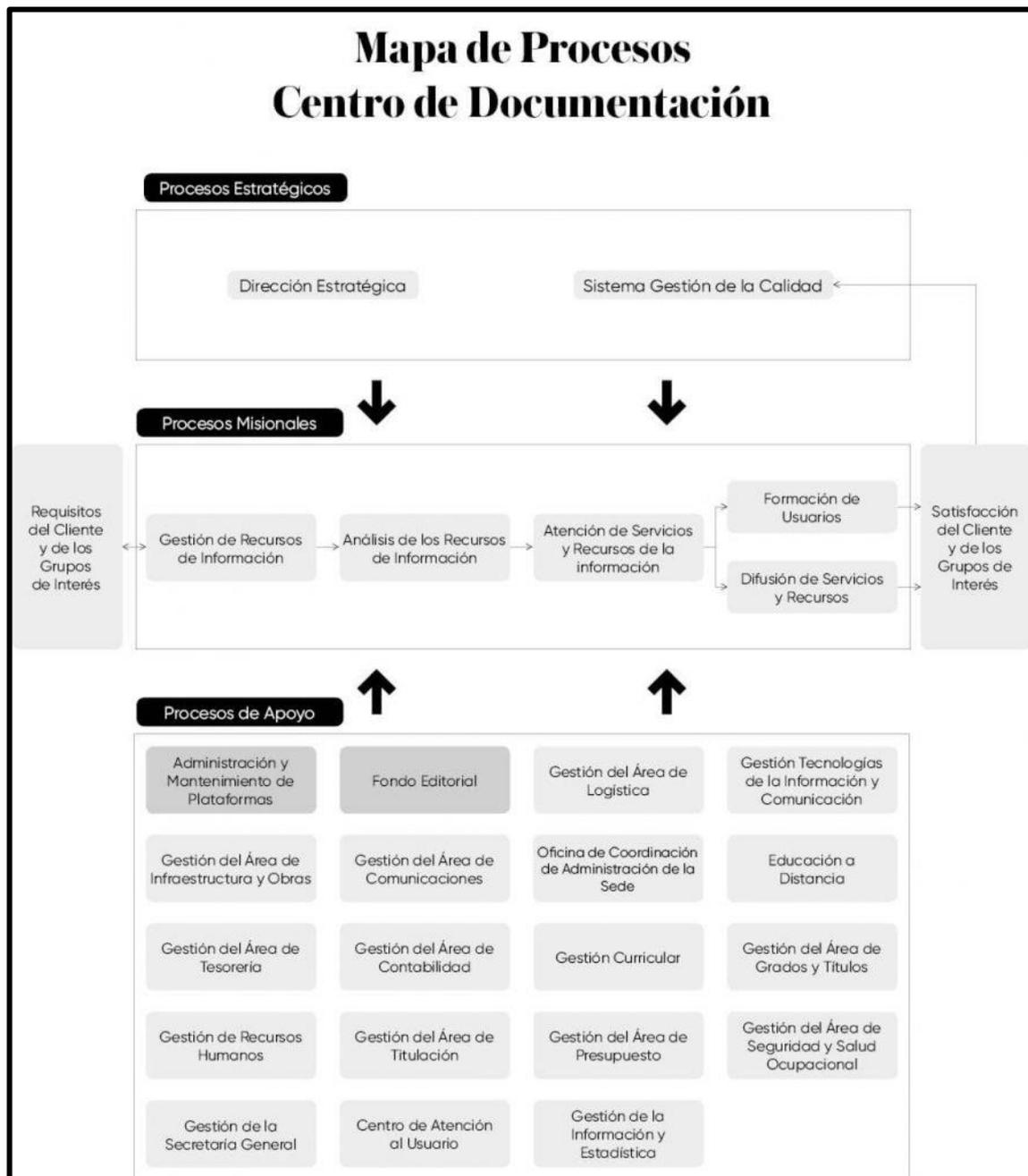


Figura 12. Mapa de Procesos Centro de Documentación.

Nota: Tomado de Información interna SGC de Cendoc. (2017). Manual de Contexto de la Organización Cendoc. (29)

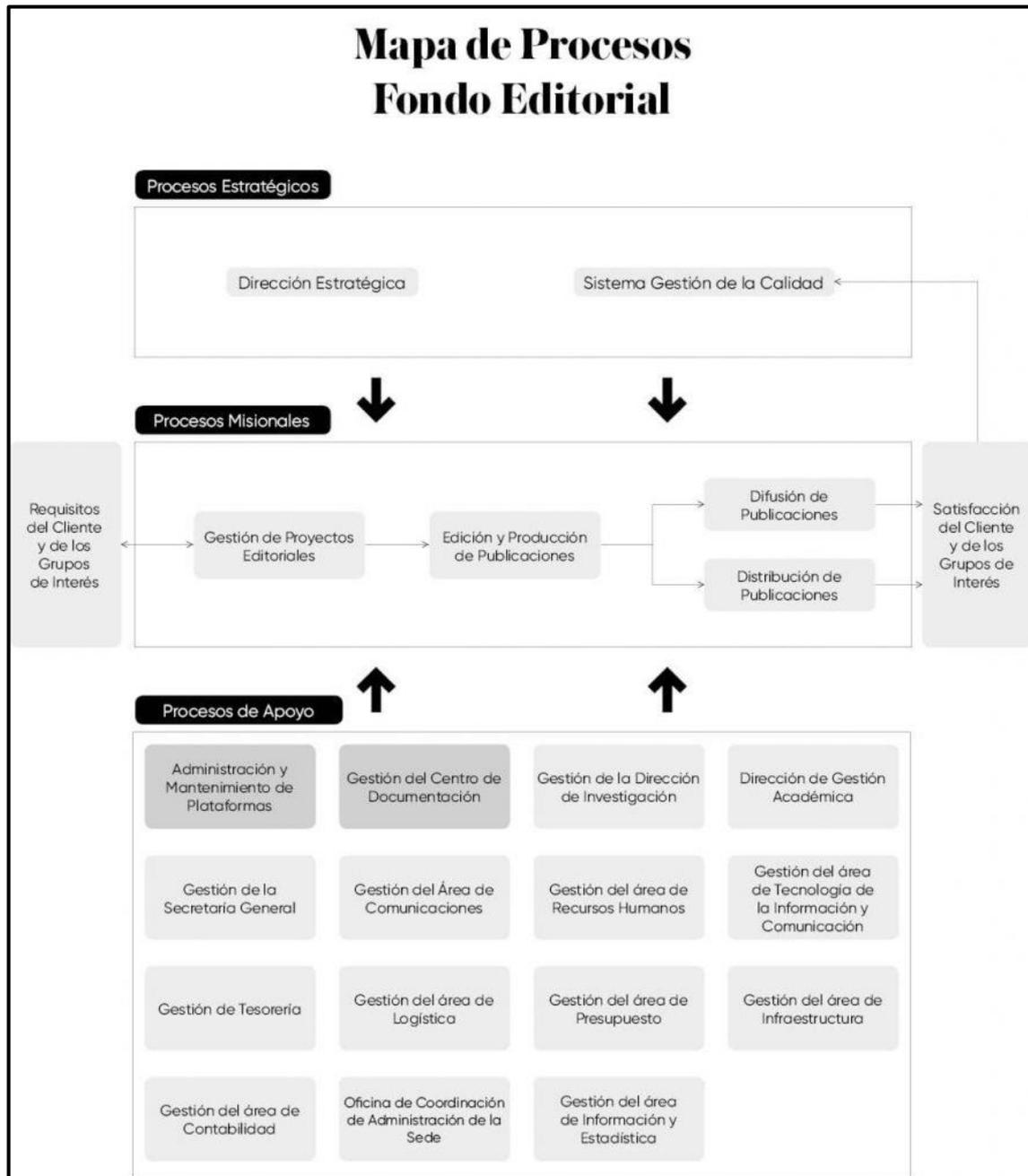


Figura 13. Mapa de Procesos Fondo Editorial.

Nota: Tomado de Información interna SGC de FE. (2017). Manual de Contexto de la Organización FE. (29)

V. LIDERAZGO.

5.1 LIDERAZGO Y COMPROMISO

5.1.1 Generalidades

La alta dirección demuestra liderazgo y compromiso con respecto al sistema de gestión de la calidad:

- a) asumiendo la responsabilidad y obligación de rendir cuentas con relación a la eficacia del sistema de gestión de la calidad;
- b) habiendo establecido la Política de la Calidad y los **Objetivos de la Calidad (Programa de Gestión) (Apéndices 17, 18 y 19)** [VVJ18] para el sistema de gestión de la calidad, y que éstos sean compatibles con el contexto y la dirección estratégica de la organización (Manual de Contexto de la Organización);
- c) asegurándose de la integración de los requisitos del sistema de gestión de la calidad en los procesos de negocio de la organización;
- d) promoviendo el uso del enfoque a procesos y el pensamiento basado en riesgos;
- e) asegurándose de que los recursos necesarios para el sistema de gestión de la calidad estén disponibles;
- f) comunicando la importancia de una gestión de la calidad eficaz y conforme con los requisitos del sistema de gestión de la calidad;
- g) asegurándose de que el sistema de gestión de la calidad logre los resultados previstos;
- h) comprometiendo, dirigiendo y apoyando a las personas, para contribuir a la eficacia del sistema de gestión de la calidad;
- i) promoviendo la mejora;
- j) apoyando otros roles pertinentes de la dirección, para demostrar su liderazgo en la forma en la que aplique a sus áreas de responsabilidad.

La Alta Dirección ha establecido una **Política de la Calidad** en la cual se mencionan los compromisos de TL-UC referente a la calidad y los **Objetivos de Calidad (Programa de Gestión)**; y es difundida en toda la organización mediante capacitaciones, acrílicos y reuniones distribuidos en el TL-UC. Y es difundida en toda la organización mediante capacitaciones, tableros de información y reuniones distribuidas en el CENDOC - FE.

La Alta Dirección se asegura además que todo su personal conozca la importancia de satisfacer los requisitos del cliente, además de realizar las revisiones por la dirección de forma semestral, tal como se describe en el presente Manual.

5.1.2 Enfoque al cliente

La alta dirección demuestra su liderazgo y compromiso con respecto al enfoque al cliente asegurándose de que:

- a) determina, se comprenden y se cumplen regularmente los requisitos del cliente y los legales y reglamentarios aplicables **(Matriz de Requisitos del Servicio) (Apéndice 20)**;
- b) determina 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 **(Procedimiento AMFE de riesgos de calidad) (Apéndice 21)**;
- c) se mantiene el enfoque en el aumento de la satisfacción del cliente mediante las **Encuestas de Satisfacción (Apéndice 22 y 23)**.

5.2 POLÍTICA.

La alta dirección establece, implementa y mantiene una política de la calidad que:

- a) es apropiada al propósito y contexto de la organización y apoya su dirección estratégica;
- b) proporciona un marco de referencia para el establecimiento de los objetivos de la calidad;
- c) incluye un compromiso de cumplir los requisitos aplicables;
- d) incluye un compromiso de mejora continua del sistema de gestión de la calidad.

La política de la calidad está:

- a) disponible y se mantiene como información documentada;
- b) comunicado, entendido y aplicado dentro de la organización;
- c) disponible para las partes interesadas pertinentes, según corresponda. Y es la siguiente:

(TALLERES Y LABORATORIOS)

Los Talleres y Laboratorios de la Universidad Continental garantizan un servicio eficiente y eficaz para la complementación del proceso de formación profesional. Entre nuestros objetivos se encuentra la satisfacción de las necesidades y expectativas de nuestros clientes y grupos de interés (sociedad) a quienes nos debemos.

Brindamos servicios en el marco de lo establecido por la Ley Universitaria, contando con Laboratorios Presenciales - Virtuales y un equipo profesional competente para obtener mejores resultados en los procesos de Enseñanza — Aprendizaje, Investigación, Proyección Social y Extensión Universitaria de las Escuelas Académicas Profesionales de la Universidad. Con lo

expresado anteriormente, estamos comprometidos con la mejora continua de nuestro Sistema de Gestión de la Calidad ISO 9001:2015.

(CENDOC)

El Centro de Documentación de la Universidad Continental orienta sus servicios y recursos al logro de la satisfacción de las necesidades de sus grupos de interés, mediante el proceso continuo de aprendizaje, la mejora de sus procesos y la toma de decisiones basada en el análisis y la evaluación de datos e información.

En tal sentido, ofrece servicios innovadores y de calidad, gestiona y promueve el acceso a uso de recursos de información pertinente, apoyados en un equipo humano comprometido con la mejora continua de nuestro Sistema de Gestión de la Calidad ISO 9001:2015. Asimismo, cuenta con una infraestructura física y tecnológica que permite apoyar los procesos de enseñanza-aprendizaje, investigación, proyección social y extensión universitaria. Cumpliendo lo establecido por la normativa legal vigente como la Ley Universitaria y los lineamientos que promueve la Universidad Continental.

(Fondo Editorial)

El Fondo Editorial de la Universidad Continental se encarga de la edición, distribución y difusión de las publicaciones de la Universidad Continental, de este modo apoya las iniciativas editoriales de los docentes y estudiantes, y promueve formas alternativas de difusión de la investigación.

Por ello, asegura la calidad de sus servicios, mediante el uso de buenas prácticas, el proceso continuo de aprendizaje, la mejora de sus procesos y la toma de decisiones basada en el análisis y la evaluación de datos e información, apoyados con un equipo humano comprometido con la mejora continua de nuestro Sistema de Gestión de la Calidad ISO 9001:2015 y cumpliendo con lo establecido por la normativa legal vigente, la Ley Universitaria y los lineamientos que promueve la Universidad Continental.

Nuestro objetivo es satisfacer las necesidades y expectativas de nuestros clientes y demás grupos de interés.[VVJ19]

5.3 ROLES, RESPONSABILIDADES Y AUTORIDADES EN LA ORGANIZACIÓN.

La alta dirección se asegura de que las responsabilidades y autoridades para los roles pertinentes se asignen, se comuniquen y se entiendan en los TL - UC mediante el Manual de organización y funciones (MOF). Y para el CENDOC - FE mediante la Descripción de Cargo.

La alta dirección asigna las responsabilidades y autoridades para:

- a) asegurarse de que el sistema de gestión de la calidad es conforme con los requisitos de esta Norma Internacional;
- b) asegurarse de que los procesos están generando y proporcionando las salidas previstas;

- c) informar, en particular, a la alta dirección sobre el desempeño del sistema de gestión de la calidad y sobre las oportunidades de mejora (véase 10.1);
- d) asegurarse de que se promueve el enfoque al cliente en toda la organización;
- e) asegurarse de que la integridad del sistema de gestión de la calidad se mantiene cuando se planifican e implementan cambios en el sistema de gestión de la calidad.

Las responsabilidades del personal están descritas en el **Manual de organización y funciones (Apéndice 24)** (para TL-UC), así como en la **Descripción de Cargo (Apéndice 25 y 26)** (para CENDOC-FE) y en los procedimientos del SGC, los cuales serán difundidos al personal correspondiente mediante diversos medios tales como comunicados, oficios, charlas de sensibilización y capacitaciones.

La Alta dirección ha aprobado el organigrama del equipo de implementación el cual es comunicado a todo el personal.

VI.PLANIFICACIÓN.

6.1 ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS Y OPORTUNIDADES.

Los TL – UC, CENDOC - FE determinan y planifican la manera de integrar e implementar las acciones en sus procesos y evaluar su eficacia para abordar los riesgos y oportunidades, mediante la implementación del **Procedimiento AMFE de riesgos de calidad**, con el fin de:

- a) asegurar que el sistema de gestión de la calidad pueda lograr sus resultados previstos;
- b) aumentar los efectos deseables;
- c) prevenir o reducir efectos no deseados;
- d) lograr la mejora de los TL – UC, CENDOC-FE.

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

6.2 OBJETIVOS DE LA CALIDAD Y PLANIFICACIÓN PARA LOGRARLOS.

Los TL - UC, CENDOC-FE establecen objetivos de la calidad para las funciones y niveles pertinentes y los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad, las cuales:

- a) son coherentes con la política de la calidad;
- b) son medibles;
- c) tienen en cuenta los requisitos aplicables;

- d) son pertinentes para la conformidad de los productos y servicios y para el aumento de la satisfacción del cliente;
- e) son objeto de seguimiento;
- f) son comunicados;
- g) actualizados, según corresponda.

Los TL - UC, CENDOC-FE mantienen información documentada sobre los objetivos de la calidad mediante el **Programa de Gestión de la Calidad**, en el que se determina:

- a) qué se va a hacer;
- b) qué recursos se requerirán;
- c) quién será responsable;
- d) cuándo se finalizará;
- e) cómo se evaluarán los resultados.

6.3 PLANIFICACIÓN DE LOS CAMBIOS.

Los TL – UC, CENDOC-FE determinan la necesidad de cambios en el SGC de manera planificada en las Reuniones trimestrales de desempeño o en la Revisión por la Dirección semestral. Por ello, se considera:

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

VII.APOYO.

7.1 RECURSOS.

7.1.1 Generalidades.

Los TL – UC, CENDOC-FE determinan y proporcionan los recursos necesarios para el establecimiento, implementación, mantenimiento y mejora continua del sistema de gestión de la calidad para el cumplimiento de la **Matriz de requisitos del servicio**.

Los TL – UC, CENDOC-FE consideran:

- a) las capacidades y limitaciones de los recursos internos existentes;
- b) qué se necesita obtener de los proveedores externos o internos.

7.1.2 Personas.

Los TL – UC, CENDOC-FE determinan y proporcionan las personas necesarias para la implementación eficaz de su sistema de gestión de la calidad y para la operación y control de sus procesos, establecidas en el Organigrama de TL – UC, CENDOC-FE.

7.1.3 Infraestructura.

La Alta Dirección proporciona y mantiene la infraestructura necesaria para lograr la conformidad con los requisitos del servicio y son registradas y verificadas en el **Check list de ambiente de trabajo e infraestructura (Apéndice 27, 28 Y 29)**; así como **el Inventario de control de equipos de los talleres y laboratorios (Apéndice 30)**^[VVJ20] **y los Programas de Mantenimiento: Ciencias Básicas, Ciencias de la Salud e Ingeniería, respectivamente (Apéndice 113, 114 y 115).**

La infraestructura incluye:

- a) edificios y servicios asociados;
- b) equipos, incluyendo hardware y software;
- c) recursos de transporte;
- d) tecnologías de la información y la comunicación.

7.1.4 Ambiente para la operación de los procesos.

Los TL - UC determinan, proporcionan y mantienen el ambiente necesario para la operación de sus procesos y para lograr la conformidad de los servicios. El control de las condiciones es registrado en **Check list de ambiente de trabajo e infraestructura**. Mantener el orden y limpieza es prioridad y se realiza continuamente en los TL – UC, CENDOC-FE. Asimismo, se mantiene la preservación de los recursos de los laboratorios.

El ambiente de los servicios de TL – UC, CENDOC-FE no contempla factores sociales ni psicológicos.

7.1.5 Recursos de seguimiento y medición.

Por la naturaleza de nuestro servicio, no utilizamos recursos de seguimiento y medición para brindar conformidad de nuestra prestación. Sin embargo, contamos con **el Informe de control de equipos (Apéndice 31) y los Programas de Mantenimiento: Ciencias Básicas, Ciencias de la Salud e Ingeniería, respectivamente (Apéndice 113, 114 y 115).** ^[I21]

para el caso de los TL-UC. Y para CENDOC-FE contamos con **un Informe de Administración y Mantenimiento de Plataformas (Apéndice 32)** de equipos y herramientas:

- Antenas de seguridad y equipo de autopréstamo
- Sistema de Gestión Bibliotecario Aleph.
- Sistema de Reservas
- Biblioteca Virtual.
- Sitios web.

- Repositorio.
- Blog.

7.1.6 Conocimiento de la organización.

Los TL – UC, CENDOC-FE determinan los conocimientos necesarios para la operación de sus procesos y para lograr la conformidad de los servicios.

Estos conocimientos se mantienen y se ponen a disposición en la medida en que sea necesario mediante las Reuniones Trimestrales de Desempeño del SGC; así como la publicación de la información documentada (procedimientos, manuales, instructivos, políticas, objetivos) en el Google drive de los TL – UC, CENDOC-FE.

Los TL – UC, CENDOC-FE cumplen con el mantenimiento del conocimiento y su disposición, ya que se ha elaborado procedimientos documentados de todos los procesos operacionales (misionales) del alcance del SGC; así como la inducción que se realiza al ingreso del personal nuevo, cuya responsabilidad recae en el Jefe de Laboratorio, para TL-UC o en los coordinadores en el caso de CENDOC-FE.

Dentro de la inducción se realiza una visita guiada a las instalaciones de los TL - UC. La inducción cuenta, entre otros temas, con los siguientes:

- Procedimientos de sus labores.
- Responsabilidades (MOF).
- Política de la Calidad y Programa de Gestión de la Calidad.
- Manual del Contexto de la organización.
- Revisión de Informes de Reuniones Mensuales de Desempeño del SGC.

Para adquirir o acceder a los conocimientos adicionales necesarios y a las actualizaciones requeridas, los TL – UC, CENDOC-FE requiere programar capacitaciones externas para el personal. Estas se encuentran establecidas en el **Plan Anual de Capacitación**.

7.2 COMPETENCIA.

Los TL – UC, CENDOC-FE:

- a) determinan la competencia necesaria de las personas que realizan, bajo su control, un trabajo que afecta al desempeño y eficacia del sistema de gestión de la calidad;
- b) aseguran de que estas personas sean competentes, basándose en la educación, formación o experiencia apropiadas; se realiza anualmente mediante el registro de **Evaluación de Personal** ([Apéndice 33](#)).

c) cuando sea aplicable, toma acciones para adquirir la competencia necesaria y evaluar la eficacia de las acciones tomadas;

d) conserva la información documentada apropiada como evidencia de la competencia.

El RAD junto con el Jefe de Laboratorios (TL – UC) y con la Directora (CENDOC-FE) identifican alguna necesidad de formación u otras acciones para mejorar las competencias ya consideradas, las cuales se registran en el **Plan Anual de Capacitación** a inicios de cada año.

Las competencias necesarias que se deben cumplir se encuentran definidos en el **Manual de Funciones** (TL – UC) y Descripción de Cargo (CENDOC-FE). Para el personal nuevo, se realiza la inducción en el **Ficha de inducción** de parte del Jefe de Laboratorio.

7.3 TOMA DE CONCIENCIA.

Los TL – UC, CENDOC-FE aseguran de que las personas que realizan el trabajo bajo el control de los TL – UC, CENDOC-FE mediante el cumplimiento del **Plan Anual de Capacitaciones**, en el cual se toca entre otros temas, lo siguiente:

- a) la política de la calidad;
- b) los objetivos de la calidad pertinentes;
- c) su contribución a la eficacia del sistema de gestión de la calidad, incluidos los beneficios de una mejora del desempeño;
- d) las implicaciones del incumplimiento de los requisitos del sistema de gestión de la calidad.

7.4 COMUNICACIÓN.

Los TL – UC, CENDOC-FE determinan las comunicaciones internas y externas pertinentes al sistema de gestión de la calidad, que incluyen:

- a) qué comunicar;
- b) cuándo comunicar;
- c) a quién comunicar;
- d) cómo comunicar;
- e) quién comunica, las cuáles son descritas en el **Procedimiento de Comunicación Interna y Externa (Apéndice 34, 35 y 36)**.

7.5 INFORMACIÓN DOCUMENTADA.

7.5.1 Generalidades.

El sistema de gestión de la calidad de TL – UC, CENDOC-FE incluye:

- a) la información documentada requerida por esta Norma Internacional;
- b) la información documentada que TL – UC, CENDOC-FE las determina como necesaria para la eficacia del sistema de gestión de la calidad.

7.5.2 Creación y actualización.

Los TL – UC, CENDOC-FE se aseguran que al crear y actualizar la información documentada, en cuanto a la identificación y descripción, el formato y los medios de soporte, la revisión y aprobación con respecto a la conveniencia y adecuación, que se encuentra definido en el **Procedimiento Control de documentos y registros (Apéndice 37 y 38)**.

7.5.3 Control de la información documentada.

Los TL – UC, CENDOC-FE han implementado un procedimiento documentado para asegurar que la información documentada del SGC:

- a) esté disponible y sea idónea para su uso, donde y cuando se necesite;
- b) esté protegida adecuadamente (por ejemplo, contra pérdida de la confidencialidad, uso inadecuado o pérdida de integridad).

Para el control de la información documentada se determinó el **Procedimiento Control de documentos y registros**, abordan las siguientes actividades, según corresponda:

- a) distribución, acceso, recuperación y uso;
- b) almacenamiento y preservación, incluida la preservación de la legibilidad;
- c) control de cambios (por ejemplo, control de versión);
- d) conservación y disposición.

VIII. OPERACIÓN.

8.1 PLANIFICACIÓN Y CONTROL OPERACIONAL.

Los TL – UC, CENDOC-FE planifican, implementan y controlan los procesos necesarios para cumplir los requisitos para la provisión de productos y servicios, e implementa las acciones determinadas en el capítulo 6, mediante:

- a) la determinación de los requisitos para los productos y servicios (**Matriz de Requisitos del Servicio**);
- b) el establecimiento de criterios para:
 - 1) los procesos (**Matriz de Enfoque de Procesos**);
 - 2) la aceptación de los productos y servicios (**Matriz de Requisitos del Servicio**);
- c) la determinación de los recursos necesarios para lograr la conformidad con los requisitos de los productos y servicios;

d) la implementación del control de los procesos de acuerdo con los criterios (**Procedimientos misionales**) (**Apéndice 39, 40 y 41**);

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;
- 2) demostrar la conformidad de los servicios con sus requisitos.

Los TL – UC, CENDOC-FE controla los cambios planificados y revisa las consecuencias de los cambios no previstos, tomando acciones para mitigar cualquier efecto adverso, según sea necesario. Asimismo, se asegura que los procesos contratados externamente estén controlados.

8.2 REQUISITOS PARA LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS.

8.2.1 Comunicación con el cliente.

La comunicación con los clientes incluye:

- a) proporcionar la información relativa a los servicios de los TL – UC, CENDOC-FE;
- b) tratar sus consultas, incluyendo los cambios;
- c) obtener la retroalimentación de los clientes relativa a los servicios, incluyendo las quejas y reclamos de los clientes y grupo de interés mediante la aplicación del **Procedimiento de atención de quejas y reclamos (Apéndice 42 y 43)**;
- d) manipular o controlar la propiedad del cliente;
- e) establece los requisitos específicos para las acciones de contingencia, cuando sea pertinente (**Procedimiento de Comunicación Interna y Externa**).

8.2.2 Determinación de los requisitos para los productos y servicios.

Los TL – UC, CENDOC-FE determinan los requisitos legales y reglamentarios aplicables relacionados al servicio, así como aquellos considerados necesarios por la misma, determinados por el cliente, y se encuentra descrito en el documento **Determinación de requisitos para el servicio (Apéndice 44, 45 y 46)** (TL – UC y CENDOC-FE).

8.2.3 Revisión de los requisitos para los productos y servicios

Los TL – UC, CENDOC-FE se aseguran de que tienen la capacidad de cumplir los requisitos para los servicios que se van a ofrecer a los clientes, llevan a cabo una revisión antes de comprometerse a suministrar los servicios a un cliente (**Matriz de Requisitos del Servicio**), para incluir:

- a) los requisitos especificados por el cliente, incluyendo los requisitos para las actividades de entrega y las posteriores a la misma;

- b) los requisitos no establecidos por el cliente, pero necesarios para el uso especificado o previsto, cuando sea conocido;
- c) los requisitos especificados por los TL – UC, CENDOC-FE;
- d) los requisitos legales y reglamentarios aplicables a los servicios;
- e) las diferencias existentes entre los requisitos de la **Matriz de Requisitos del Servicio** y los expresados previamente.

8.2.4 Cambios en los requisitos para los productos y servicios.

Los TL – UC, CENDOC-FE se asegura de que, cuando se cambien los requisitos para los servicios, la información documentada pertinente sea modificada, y de que las personas pertinentes sean conscientes de los requisitos modificados, mediante los distintos métodos de comunicación establecidos en el Procedimiento de Comunicaciones Internas y Externas y las formas de modificación documentaria establecidos en el Procedimiento de Control de Documentos y Registros (TL – UC) y mediante el Procedimiento de Control de Documentos y Registros y Reuniones Trimestrales de Desempeño del SGC (CENDOC-FE).

8.3 DISEÑO Y DESARROLLO DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS.

Los TL – UC y FE aplican el requisito 8.3 Diseño y desarrollo, debido a que los requisitos del servicio preestablecidos, fueron modificados. Las etapas de planificación del D&D, entradas del D&D, controles del D&D, salidas del D&D y cambios del D&D, se encuentran detalladas en el formato de **Diseño y Desarrollo (Apéndices 47 y 48)**.

El CENDOC se excluye del requisito 8.3 Diseño y desarrollo de los productos y servicios de nuestro Sistema de Gestión de la Calidad. Debido a que los requisitos y sus especificaciones de los servicios se encuentran pre establecidos en la **Matriz de Requisitos del Servicio**; así como en los **Procedimientos Misionales**.

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

8.4.1 Generalidades

Los TL – UC, CENDOC-FE se aseguran de que los procesos, productos y servicios suministrados externamente son conformes a los requisitos.

Los TL – UC, CENDOC-FE determinan los controles a aplicar a los procesos, productos y servicios suministrados externamente en casos que:

- a) los productos y servicios de proveedores externos están destinados a incorporarse dentro de los propios productos y servicios de los TL – UC, CENDOC-FE;
- b) los productos y servicios son proporcionados directamente a los clientes por proveedores externos en nombre de los TL – UC, CENDOC-FE;

c) un proceso, o una parte de un proceso, es proporcionado por un proveedor externo como resultado de una decisión de los TL – UC, CENDOC-FE.

Los TL – UC, CENDOC-FE determina y aplica criterios para la evaluación, la selección (de forma automática, debido a que forman parte de la Universidad), el seguimiento del desempeño y la reevaluación de los proveedores, basándose en su capacidad para proporcionar procesos o productos y servicios de acuerdo con los requisitos semestralmente mediante la **Evaluación de proveedores internos (Apéndices 49, 50 y 51)** y **Evaluación de proveedores externos (Apéndices 52 y 53)** sólo en el caso de Cendoc-FE.

8.4.2 Tipo y alcance del control

Los TL – UC, CENDOC-FE se aseguran de que los procesos, productos y servicios suministrados externamente no afectan de manera adversa a la capacidad de entregar servicios conformes de manera coherente a los clientes.

Los TL – UC, CENDOC-FE:

- a) se asegura de que los procesos suministrados externamente permanecen dentro del control de su sistema de gestión de la calidad;
- b) define los controles que pretende aplicar a un proveedor externo y los que pretende aplicar a las salidas resultantes;
- c) tiene en consideración:
 - 1) el impacto potencial de los procesos, productos y servicios suministrados externamente en la capacidad de cumplir regularmente los requisitos del cliente y los legales y reglamentarios aplicables;
 - 2) la eficacia de los controles aplicados por el proveedor externo;
- d) determina la verificación de la conformidad de los servicios de los proveedores internos será de responsabilidad del solicitante, la conformidad del servicio lo asigna el Jefe de Laboratorio y/o Responsable Técnico de Taller y Laboratorios con su firma.

8.4.3 Información para los proveedores externos

Los TL – UC, CENDOC-FE se aseguran de la adecuación de los requisitos antes de su comunicación al proveedor externo.

El Jefe de Laboratorio (TL – UC) y la Directora Corporativa y/o Coordinadores (CENDOC-FE) se comunican con los proveedores externos sus requisitos mediante el **Requerimiento de Bienes y/o Servicios (Apéndices 54, 55 y 56)** para:

- a) los procesos, productos y servicios a proporcionar;
- b) la aprobación de:

- 1) productos y servicios;
 - 2) métodos, procesos y equipos;
 - 3) la liberación de productos y servicios;
- c) la competencia, incluyendo cualquier calificación requerida de las personas;
- d) las interacciones del proveedor externo con TL – UC, CENDOC-FE;
- e) el control y el seguimiento del desempeño del proveedor externo a aplicar por parte de la organización;
- f) las actividades de verificación o validación que la organización, o su cliente, pretende llevar a cabo en las instalaciones del proveedor externo.

Asimismo, se realiza el seguimiento de ellos a través de las **Fichas de Indicador (Apéndice [57](#), [58](#) Y [59](#))**.

En base a ello se generan las recomendaciones de mejora, registrándose en el **Informe de Revisión por la Dirección (Apéndice [60](#), [61](#) Y [62](#))** y de ser necesario se generan las Solicitudes de Acciones Correctivas correspondientes.

Los proveedores internos para TL-UC son los siguientes:

- Gestión de RRHH.
- Gestión de Tecnologías de la Información y Comunicación.
- Gestión del área Logística.
- Gestión de Simuladores.
- Gestión del Área de Infraestructura y Obras.
- Gestión de Marketing.
- Gestión de Patrimonio.
- Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional.

Los Supervisores del Taller o Laboratorios solicitan los requerimientos al Jefe de Laboratorios (TL – UC) para las gestiones con los proveedores, según sea conveniente, mediante **Requerimiento de Bienes y/o Servicios**.

Los proveedores internos para Cendoc son los siguientes:

- *Administración y Mantenimiento de Plataformas.*
- *Fondo Editorial.*
- Gestión del Área de Infraestructura y Obras.
- Gestión del Área de Tesorería.
- Gestión del Área de Recursos Humanos.
- Gestión de la Secretaría General.
- Gestión del Área de Comunicaciones.

- Gestión del Área de Contabilidad.
- Gestión del Área de Titulación.
- Gestión del Área de Logística.
- Gestión de Atención al Usuario.
- Coordinación de Administración de Sede.
- Gestión Curricular.
- Gestión del Área de Presupuesto.
- Gestión de la Información y Estadística.
- Gestión de Tecnologías de la Información y Comunicación.
- Gestión del Área de Grados y Títulos.
- Gestión del Área de Seguridad y Salud Ocupacional.
- Educación a Distancia.

Los Coordinadores, asistentes y auxiliares, según sea el caso solicitan los requerimientos a la Directora o coordinadores, según sea el caso para las gestiones con los proveedores, según sea conveniente, mediante **Requerimiento de Bienes y/o Servicios**.

Los proveedores internos para FE son los siguientes:

- *Administración y Mantenimiento de Plataformas.*
- *Centro de Documentación.*
- Gestión del Área de Infraestructura y Obras.
- Gestión del Área de Tesorería.
- Gestión del Área de Recursos Humanos.
- Gestión de la Secretaría General.
- Gestión del Área de Comunicaciones.
- Gestión del Área de Contabilidad.
- Gestión de la Dirección de Investigación.
- Gestión del Área de Logística.
- Dirección de Gestión Académica.
- Coordinación de Administración de Sede.
- Gestión del Área de Presupuesto.
- Gestión de la Información y Estadística.
- Gestión de Tecnologías de la Información y Comunicación.

Los Coordinadores, asistentes y auxiliares, según sea el caso solicitan los requerimientos a la Directora o coordinadores, según sea el caso para las gestiones con los proveedores, según sea conveniente, mediante **Requerimiento de Bienes y/o Servicios**.

8.5 PRODUCCIÓN Y PROVISIÓN DEL SERVICIO.

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

Por la naturaleza de nuestros servicios, existen aspectos del servicio como **la 'atención del personal'** (TL – UC) o la **“amabilidad”** (CENDOC-FE) que no pueden verificarse mediante seguimiento o medición posteriores y, como consecuencia, las deficiencias pueden aparecer

después de que se haya prestado el servicio como quejas, reclamos o una baja satisfacción. En ese sentido, se ha creído conveniente validar los procesos que generan valor mediante los siguientes criterios:

- **Elaboración del Procedimiento Misional Atención de Laboratorios Virtuales, Atención de los Talleres y Laboratorios Presenciales y Atención al cliente y usuario (Apéndice 63)** (TL – UC).

- **Elaboración de Procedimientos Misionales (CENDOC-FE).**

- Capacitación y mejora de competencias del personal en temas relacionados a atención y satisfacción al cliente por personal externo.

Estos criterios de validación se revisarán anualmente con la finalidad de poder evaluar la necesidad de revalidarlos. En caso de revalidación, se aplicará una acción correctiva.

Asimismo, se ha establecido como criterio de revalidación el identificarse más de 5 reclamos registrados mensuales por mala atención.

8.5.2 Identificación y trazabilidad.

Los TL – UC, CENDOC-FE realizan la identificación del servicio en todas las etapas de la prestación del servicio, tal como se indica en los **Procedimientos Misionales**

8.5.3 Propiedad perteneciente a los clientes o proveedores externos.

Los TL – UC, CENDOC-FE cuidan los bienes que son de propiedad del cliente y proveedores externos mientras se encuentren bajo su control.

Los TL – UC, CENDOC-FE consideran propiedad del cliente y la de los proveedores externos, la información que sea necesaria para la prestación del servicio de TL – UC, CENDOC-FE. Al respecto el almacenamiento y mantenimiento de dicha información es responsabilidad del proceso de Gestión de la Calidad, quien evita los daños o pérdidas y salvaguarda la información.

Cualquier bien, que sea propiedad del cliente, que se pierda, deteriore o que de algún otro modo se considere inadecuado para su uso, debe ser registrado y comunicado al cliente o proveedor externo a través de un correo electrónico.

8.5.4 Preservación.

Los TL – UC, CENDOC-FE preservan las salidas durante la prestación del servicio, en la medida necesaria para asegurarse de la conformidad con los requisitos, establecido según el **Procedimiento de Control de Documentos y Registros.**

8.5.5 Actividades posteriores a la entrega.

Los TL – UC, CENDOC-FE cumplen los requisitos para las actividades posteriores a la entrega asociadas con los servicios, mediante el **Cumplimiento del Reglamento Interno de Laboratorio (TL – UC) o por medio del Contrato (CENDOC-FE).**

8.5.6 Control de los cambios.

Los TL – UC, CENDOC-FE revisan y controlan 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 y el impacto que podrían generar en el **enfoque de procesos** y el **análisis de riesgos**, se conserva la información documentada que describa los resultados de la revisión de los cambios, las personas que autorizan el mismo y de cualquier acción necesaria que surja de la revisión de los Procesos Misionales, la cual se encuentra registrada en la **Revisión por la Dirección** .

8.6 LIBERACIÓN DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS.

Los TL – UC, CENDOC-FE implementan las disposiciones planificadas, en las etapas adecuadas, para verificar que se cumplen los requisitos de los servicios.

La liberación de los servicios al cliente no se lleva a cabo hasta que se hayan completado satisfactoriamente las disposiciones planificadas en los **Procedimientos Misionales**, a menos que sea aprobado de otra manera por la Jefatura de Laboratorio y, cuando sea aplicable, por el cliente, esto determinado en el **Procedimiento de Control de Salidas No Conformes (Apéndice 64 y 65)**.

Los TL – UC, CENDOC-FE conservan la información documentada sobre la liberación de los servicios. La información documentada incluye:

- a) evidencia de la conformidad con los criterios de aceptación;
- b) trazabilidad a las personas que autorizan la liberación.

8.7 CONTROL DE SALIDAS NO CONFORMES.

Los TL – UC, CENDOC-FE se aseguran que las salidas que no son conformes con sus requisitos, lo identifica y controla para prevenir su empleo y/o entrega no intencionada, definiendo las responsabilidades de acuerdo a los controles efectuados durante los procesos y toma de acciones para eliminar las no conformidades detectadas y/o autorizar su uso, bajo concesión de una autoridad competente.

Los productos no conformes se tratan de acuerdo al **Procedimiento de Control de Salidas No Conformes**.

Los TL – UC, CENDOC-FE conservan la información documentada que:

- a) describa la no conformidad;
- b) describa las acciones tomadas;
- c) describa todas las concesiones obtenidas;
- d) identifique la autoridad que decide la acción con respecto a la no conformidad, en el registro **Salida No Conforme (Apéndice 66 y 67)** u otros registros de los **Procedimientos misionales o estratégicos**.

IX. EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO.

9.1 SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN.

9.1.1 Generalidades.

Los TL – UC, CENDOC-FE determina:

- a) qué necesita seguimiento y medición;
- b) los métodos de seguimiento, medición, análisis y evaluación necesarios para asegurar resultados válidos;
- c) cuándo se deben llevar a cabo el seguimiento y la medición;
- d) cuándo se deben analizar y evaluar los resultados del seguimiento y la medición.

Los TL – UC, CENDOC-FE evaluar el desempeño y la eficacia del sistema de gestión de la calidad y conserva la información documentada mediante los **Programas de Gestión de la Calidad** y sus **Fichas de Indicador**.

9.1.2 Satisfacción del cliente.

Con la finalidad de recopilar información relativa a la percepción del cliente con respecto a la satisfacción de sus requisitos, en el caso de TL – UC el CGC realiza encuestas a los clientes, **mensualmente a Programación Académica, trimestralmente a los docentes, también se encuesta a los grupos de interés pertinentes, semestralmente a los estudiantes, empresas, SUNEDU/MINEDU, personal y Alta Dirección**^[122] y en el caso de CENDOC-FE los Coordinadores realizan encuestas a los **clientes semestralmente y grupos de interés pertinente**. Se tomará acción de los resultados para la elaboración, según convenga, de los próximos objetivos de la calidad, correcciones, acciones correctivas y la gestión de riesgos.

9.1.3 Análisis y evaluación.

El CGC (TL – UC), y los Coordinadores (CENDOC-FE) analiza y evalúa los datos y la información apropiados que surgen por el seguimiento y la medición, de preferencia mensualmente.

Los resultados del análisis se utilizan para evaluar:

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

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

9.2 AUDITORÍA INTERNA.

Los TL – UC, CENDOC-FE lleva 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;
- 2) los requisitos de esta Norma Internacional;

b) se implementa y mantiene eficazmente.

Los TL – UC, CENDOC-FE han:

- a) planificado, establecido, implementado y mantiene un **Programa de auditoría (Apéndice 68)** que incluye la frecuencia, los métodos, las responsabilidades, los requisitos de planificación y la elaboración de informes, que tienen en consideración la importancia de los procesos involucrados, los cambios que afecten a los TL - UC y los resultados de las auditorías previas;
- b) define los criterios de la auditoría y el alcance para cada auditoría;
- c) selecciona los auditores y llevar a cabo auditorías para asegurarse de la objetividad y la imparcialidad del proceso de auditoría;
- d) asegurado que los resultados de las auditorías se informen a la dirección pertinente;
- e) realiza las correcciones y toma las acciones correctivas adecuadas sin demora injustificada;
- f) conserva información documentada como evidencia de la implementación del programa de auditoría y de los resultados de las auditorías.

Los TL – UC, CENDOC-FE han establecido el **Procedimiento de auditorías internas (Apéndice 69 y 70)** en el que se describe el mecanismo usado para planificar la auditoría con la finalidad de determinar si el sistema ha sido correctamente implementado y se encuentra conforme a los requisitos de la norma ISO 9001:2015.

9.3 REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN.

9.3.1 Generalidades.

La Alta Dirección de Los TL – UC, CENDOC-FE se reúne **dos veces al año (en la medida posible semestralmente)**; para revisar el cumplimiento de los objetivos y evaluar el desempeño del sistema con la finalidad de asegurar su conveniencia, adecuación, eficacia y alineaciones continuas con la dirección estratégica de los TL – UC, CENDOC-FE.

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

9.3.2 Entradas de la revisión por la dirección.

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

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

9.3.3 Salidas de la revisión por la dirección.

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

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

Los TL – UC, CENDOC-FE conservan información documentada mediante el **Informe de Revisión por la Dirección** como evidencia de los resultados de las revisiones por la dirección.

X.MEJORA.

10.1 GENERALIDADES.

Los TL – UC, CENDOC-FE determinan y seleccionan las oportunidades de mejora e implementar cualquier acción necesaria para cumplir los requisitos del cliente y aumentar la satisfacción del cliente.

Éstas incluyen:

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

10.2 NO CONFORMIDADES Y ACCIÓN CORRECTIVA.

El CGC toma acciones para eliminar la(s) causa(s) de no conformidades con objeto de prevenir que vuelva a ocurrir, y que las acciones correctivas sean apropiadas a los efectos de las no conformidades encontradas. Se ha establecido el **Procedimiento de acciones correctivas (Apéndice 71 y 72)** para definir los requisitos y lineamientos para:

- Reaccionar ante la no conformidad y corregirla.
- Determinar las causas de la no conformidad.
- Evaluar la necesidad de adoptar acciones para asegurar que las no conformidades no vuelven a aparecer.
- Implementar cualquier acción necesaria.
- Revisar la eficacia de cualquier acción tomada.
- Si fuera necesario, actualizar los riesgos y oportunidades determinados durante la planificación; y
- si fuera necesario, hacer cambios al sistema de gestión de la calidad.

10.3 MEJORA CONTINUA.

El SGC que tiene implantado el TL – UC, CENDOC-FE mejora continuamente la eficacia del SGC mediante el uso de la política de la calidad, los objetivos de la calidad, los resultados de las auditorias, el análisis de datos, reporte de indicadores, **solicitud de acción correctiva (SAC) (Apéndice 73 y 74)** y la revisión por la dirección.

4.3.2.4. IMPLEMENTACIÓN DEL SGC:

La finalidad de implementar el SGC bajo la Norma ISO 9001:2015 es para eliminar carencias y cumplir con los requisitos aplicables de dicha norma y así estandarizar y mejorar todo el sistema

operativo de las organizaciones. Para ello debemos incentivar un enfoque basado en procesos y la orientación al cliente.

Para desarrollar correctamente el proyecto se debe:

- Poner dedicación y compromiso de todo el personal, desde la Alta Dirección hasta los colaboradores. Se debe definir y concientizar respecto a la política y objetivos de calidad. También se debe realizar revisiones periódicas del SGC.
- Cumplir con hacer partícipes al personal mediante capacitaciones sobre la Norma. Asimismo, continuar con inducciones o capacitaciones en el transcurso de la implementación, concientizar sobre el cumplimiento de los requisitos y la generación de la información documentada pertinente.
- La Alta Dirección debe gestionar los recursos necesarios para el correcto funcionamiento del SGC. Se debe determinar las funciones, responsabilidades y competencias de cada cargo o puesto de trabajo.
- Identificar oportunamente las falencias o problemas asociados al SGC, siempre con una actitud proactiva, determinando acciones correctivas y verificando la ejecución, mediante las revisiones y monitoreos continuos de los procesos y el cumplimiento de los procedimientos, manuales, reglamentos, etc.
- Cumplir con las coordinaciones y ejecuciones de las Auditorías Internas que se hayan programado.

Fotografías de Implementación ([Apéndice 75](#))

4.3.2.5. MONITOREOS INICIALES:

Para las organizaciones en mención se determinó realizar monitoreos o supervisiones continuas para verificar el avance y compromiso que los colaboradores impartían en la contribución de alcanzar el objetivo de la Certificación:

Para TL-UC: Abril y mayo 2016.

Para Cendoc-FE: Marzo, abril y mayo 2017.

Fotografías de Monitoreos ([Apéndice 76](#))

4.3.2.6. AUDITORÍA INTERNA:

Para el caso de las organizaciones en mención, las auditorías internas fueron realizadas por los auditores de la consultora que se contrató y con el apoyo de las Coordinadoras del Sistema de Gestión de la Calidad. Las auditorías internas se programaron:

Para TL-UC: Mayo 2016 y febrero 2017.

Para Cendoc-FE: Junio 2017.

Fotografías de Auditorías Internas ([Apéndice 77](#)), Informes TL ([Apéndice 78](#)) e Informes Cendoc-FE ([Apéndice 79](#))

4.3.2.7. AUDITORÍA EXTERNA:

Se eligieron a las siguientes Certificadoras

Para TL-UC a Bureau Veritas:

Desde su fundación en 1828, Bureau Veritas asiste con mucho compromiso a los clientes en cumplir con los estándares y normativas internacionales, ofreciendo una amplia gama de servicios y soluciones complementarias.

Los principales reconocimientos y ventajas que ofrece Bureau Veritas son los siguientes:

- 60,000 empresas han certificado su Sistema de Gestión de Calidad con Bureau Veritas, convirtiéndola en el líder mundial.
- Está acreditada por más de 35 organismos de diferentes países, lo que asegura que el certificado obtenido sea reconocido por los clientes de la organización en todo el mundo.
- Experiencia y capacidad técnica de 4,800 auditores que dan respuesta a las necesidades de cada cliente en todos los sectores y en cualquier parte del mundo.
- Experiencia internacional y capacidad técnica orientadas a proporcionar valor a la organización son la clave de su éxito en más de 140 países.
- Provee asesorías personalizadas que reducen los riesgos de la implementación y mejoran el desempeño de la organización.

Para Cendoc-Fe a SGS del Perú:

SGS es el organismo de certificación internacional preferido en el mundo, habiendo ayudado a más de 60,000 compañías pequeñas, medianas e internacionales a lograr la certificación según la norma ISO 9001 en 70 países. A continuación, se exponen los reconocimientos y beneficios que ofrece la certificación con SGS:

- Auditores altamente capacitados, enfocados en escuchar y atender al cliente, ser objetivos y éticos en todo momento.
- Se adapta a cualquier organización y sus recursos, integrando el flujo de información y la cadena de valor.
- Presencia internacional en más de 80 países con la exitosa entrega de más de 105,000 certificados de calidad.
- Certificados reconocidos globalmente como símbolos de conformidad de estándares establecidos y excelencia empresarial.
- Provee soluciones diseñadas para incrementar calidad y eficiencia de los procesos de cualquier negocio.
- Ofrece asesoría y entrenamientos que permiten conducir a la excelencia a cualquier nivel de la organización.

– FASE INICIAL:

La empresa certificadora, en esta fecha hace la primera visita y evalúa la documentación de las organizaciones. Pero también es posible que verifique parte de las instalaciones de la organización en donde se ha implementado el SGC.

Presentan un informe de su visita, en donde determina si las organizaciones pueden proceder con la siguiente etapa (Auditoría - Fase Principal).

– FASE PRINCIPAL:

En esta etapa, pueden realizar la auditoría los mismos auditores de la etapa inicial o pueden ser otros. El equipo auditor visita las instalaciones de la organización y analiza el SGC, basándose en el cumplimiento de los requisitos que le apliquen de la norma, evidenciando la información documentada que se haya generado

Presentan un informe de su visita, en donde si en el resultado no es favorable es debido a que detectaron No Conformidades, se cuenta con un mes para presentar un informe de levantamiento de las NC's, el cual debe contar con un plan de acciones correctivas y demás evidencias que subsanen las no conformidades detectadas en la auditoría. Tras este proceso se adopta una decisión sobre la emisión del certificado. Si el resultado es favorable, se entrega el certificado con una vigencia de tres años y durante este periodo el Sistema de Gestión de Calidad se dispone para realizar Auditorías de Seguimiento Anual.

Fotografías de Auditorías Externas ([Apéndice 80](#)), Informes TL ([Apéndice 81](#) y [82](#)) e Informes Cendoc-FE ([Apéndice 83](#) y [84](#))

4.3.2.8. CERTIFICACIÓN:

Cuando el sistema esté en marcha y no se presente mayores inconvenientes en las auditorías internas, se puede optar por la certificación del Sistema de Gestión de Calidad mediante una empresa certificadora competente y reconocida. En primer lugar, se debe dar paso a la auditoría de pre-certificación. Para ello, el Jefe del SGC y el Gerente General deben planificar la acreditación y presentar la propuesta a la Dirección. Luego de su aprobación por la Dirección, el organismo certificador seleccionado procede a realizar la evaluación del SGC implementado en la empresa. Con los resultados obtenidos de la auditoría de pre-certificación, el Gerente General y el Equipo de Calidad procederán a registrar y corregir las no conformidades levantadas. El informe de las no conformidades identificadas, seguimiento de las acciones correctivas/preventivas implementadas, y las mejoras del sistema, será presentado a la Dirección. Finalmente, una vez revisado y aprobado el informe con las rectificaciones hechas en el sistema, la Dirección autorizará la ejecución de la auditoría de certificación del SGC por el organismo certificador. En la Tabla 9 se presenta el Plan de Implementación del SGC donde se listan las actividades a realizar por etapa, el responsable de cada una de ellas, y las estrategias para el cumplimiento de los objetivos por cada actividad.

4.3.2.9. MANTENIMIENTO DEL SGC:

Posterior al logro de la Certificación para ambas organizaciones, se optó por continuar con la actualización de la información documentada (procedimientos, políticas, objetivos, manuales, lineamientos, guías, reglamentos, formatos, etc), de ser necesario, que se tiene para cada organización (TL-UC y Cendoc-FE).

4.3.2.10. MONITOREOS CONTINUOS:

Posterior al logro de la Certificación, para las organizaciones en mención se determinó continuar con la metodología de realizar monitoreos o supervisiones periódicos para verificar que se siga cumpliendo toda la documentación ya implementada y estandarizada del SGC.

Para TL-UC: Julio, septiembre y noviembre 2016. Enero, marzo, mayo, julio, septiembre y noviembre 2017.

Para Cendoc-FE: Agosto y noviembre 2017.

Check List de ISO-TL y Cendoc-FE ([Apéndice 85](#))

4.3.2.11. AUDITORÍAS INTERNAS PROGRAMADAS:

Posterior al logro de la Certificación, para las organizaciones en mención se determinó continuar con la metodología de las auditorías internas. Estas también se desarrollan con auditores internos y el apoyo de las Coordinadoras del Sistema de Gestión de la Calidad. Las auditorías internas se programaron:

Para TL-UC: Febrero 2017.

Para Cendoc-FE: Marzo 2018.

Informes Auditoría Interna Programa TL ([Apéndice 86](#))

4.3.2.12. AUDITORIA EXTERNAS DE SEGUIMIENTO:

Al obtener la Certificación se cuenta con una duración de tres años de vigencia del certificado y las organizaciones se someten a realizar Auditorías de Seguimiento Anuales cuyo objetivo es verificar que el Sistema de Gestión de Calidad certificado se mantiene y, de ser posible, verificar los cambios o mejoras en la adecuación y eficacia.

Fotografías de Auditoría de Seguimiento ([Apéndice 87](#)), Informes Auditoría Seguimiento ([Apéndice 88](#)).

CAPÍTULO V:

RESULTADOS

5.1. RESULTADOS FINALES DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS

Después de haber realizado la implementación para evaluar cada proceso se solicita las auditorías de certificación que se realizó con visitas presenciales programadas.

- Resultados del Informe de Auditoría Principal de Certificación para Talleres y Laboratorios, realizado el 20 y 21 de junio 2016 a los 32 laboratorios y talleres.
 - a) Se impuso una No Conformidad (NC):

No conformidad – Descripción de la evidencia objetiva :

De acuerdo al SGC-PRC-06 Procedimiento de Atención de Sugerencias, Quejas y Reclamos, versión 1, establece que *“En cualquiera de los dos casos, fundado o infundado, la Coordinación del SGC comunica los resultados de la evaluación a los clientes vía correo electrónico”*, sin embargo, no se evidencian los correos de comunicación a los clientes respecto a las quejas presentadas el 02.05.2016 (no fundada), 06.05.2016 y 28.05.2016 (fundadas) del Laboratorio de Química y Biología.

Figura 14. No Conformidad TL-UC.

Nota: Tomado de Información interna SGC TL-UC (2016). Informe de Auditoría Principal Bureau Veritas TL-UC. (9)

- b) Se levantó la No Conformidad:

ANÁLISIS DE CAUSA RAIZ (Qué ha fallado en el sistema que ha ocasionado que ocurra esta NC?)	
A ser completado por la Organización	<p>1. Aplicando nuestro procedimiento de Acciones Correctivas (SGC-PR-04), se inicia el análisis de causa raíz a través de la lluvia o tormenta de ideas, obteniendo los siguientes resultados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Falta de comunicación del CGC/RAD con los clientes. • Desconocimiento de Procedimiento de Atención de Sugerencias, Quejas y Reclamos. • Deficiente canal de comunicación con el cliente. • Sistema de Gestión de Calidad va en proceso de maduración. • Tiempo de implementación corto. • Olvido del responsable del área del envío del correo. • Deficiente reuniones con el cliente. • Procedimiento muy complejo. • Los medios de comunicación son limitados. • Existe un procedimiento de Comunicación Interna y Externa que generan confusión en la forma de comunicación de quejas y reclamos. <p>2. Seleccionamos y relacionamos las potenciales causas raíces:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Falta de comunicación del CGC/RAD con los clientes. (Personal) • Desconocimiento de Procedimiento de Atención de Sugerencias, Quejas y Reclamos. (Personal) • Deficiente canal de comunicación con el cliente. (Método) • Sistema de Gestión de Calidad va en proceso de maduración. (Método) • Tiempo de implementación corto. (Método) • Olvido del responsable del área del envío del correo. (Personal) • Deficiente reuniones con el cliente. (Método) • Procedimiento muy complejo. (Método) • Los medios de comunicación son limitados. (Método) • Existe un procedimiento de Comunicación Interna y Externa que generan confusión en la forma de comunicación de quejas y reclamos. (Método)

Figura 15. Análisis de Identificación de Causa Raíz a la No Conformidad TL-UC.

Nota: Tomado de Información interna SGC TL-UC (2016). Informe de Auditoría Principal Bureau Veritas TL-UC. (9)

CORRECCION & ACCION CORRECTIVA (qué se ha hecho para solucionar el problema y para prevenir que vuelva a ocurrir?)		
Corrección (qué se ha hecho para solucionar el problema?) Enviar los correos electrónicos a las quejas presentadas el 02.05.2016 (no fundada), 06.05.2016 y 28.05.2016 (fundadas) del Laboratorio de Química y Biología.		
Acción correctiva (qué se ha hecho para evitar que vuelva a ocurrir?)		
<ul style="list-style-type: none"> • Modificar el oficio de comunicación con el cliente que puede ser vía Correo, Ficha de Matrícula, Libro de Reclamaciones o verbal. • Reuniones semestrales sobre las quejas y reclamos en el Plan de Capacitaciones (Jul. - Nov.). • Modificar el procedimiento de Quejas y Reclamos que incluya otros canales de comunicación con el cliente. • Modificar el procedimiento de comunicación Interna y Externa. • Capacitación de los nuevos procedimientos. • Incorporar en el Plan de Capacitación el Procedimiento de Quejas y Reclamos (Jul.- Nov.). 		
Verificación de las acciones correctivas	Fecha de Terminación (Finalización de las acciones comprometidas)	Noviembre 2016
	Representante de la Organización	Jesús Alberto <u>Verástegui</u> Velásquez

	Verificación de las acciones correctivas	Fecha	Estado	Auditor
			27.06.2016	ACEPTADA
A ser completado por BVC	Comentarios del auditor	Se revisaron las siguientes evidencias: - Correos de comunicación <u>al clientes</u> sobre el resultado de la evaluación de las referidas quejas. - Oficio Múltiple N° 002, correspondiente a los mecanismos de comunicación con el cliente indicando que pueden ser vía Correo, Ficha de Matrícula, Libro de Reclamaciones o verbal. - Plan de Capacitaciones 2016, versión 2, programando "Reuniones con los clientes" para los meses de julio y noviembre. - SGC-PR-06 Procedimiento de Sugerencias, Quejas y Reclamos, versión 02 del 24.06.2016, en el que se incluyen los diferentes canales de comunicación con los clientes. - SGC-PR-03 Procedimiento de comunicación Interna y Externa, versión 02 del 24.06.2016. - Registro de asistencia a la difusión y capacitación en los procedimientos actualizados asociados a la comunicación y atención de quejas y reclamos de los clientes. Se verificará la eficacia de sus acciones en la próxima Auditoría		

Figura 16. Correcciones y Acciones correctivas a la No Conformidad TL-UC y Validación por Auditora Líder.

Nota: Tomado de Información interna SGC TL-UC (2016). Informe de Auditoría Principal Bureau Veritas TL-UC. (9)

Correo de confirmación TL-UC:

SF02 CERRADO-UNIVERSIDAD CONTINENTAL-CER-9-PER-450-16-154

Laboratorio Industrial

Natalia.Ugas@pe.bureauveritas.com 27/6/16

Estimados,

Buenas tardes, informarle que el Auditor Líder ha concluido la revisión satisfactoriamente, dando por concluido y aceptadas las NCs. Felicitaciones!!

Adjunto el SF02 debidamente firmado por el auditor como evidencia de su aceptación.

En breve el área de operaciones se pondrá en contacto con ustedes para continuar el proceso de CERTIFICACIÓN.

Saludos cordiales,

(See attached file: SF02-UNIVERSIDAD CONTINENTAL-CER-9-PER-450-16-154.pdf)



ISO 45001 is on the way, it will join the released standards 9001:2015 and 14001:2015. Are you ready? More information on www.isorevisions.com

Figura 17. Correo de confirmación de Estado Cerrado a la No Conformidad TL-UC.

Nota: Tomado de Información interna Universidad Continental (2016). Correo electrónico institucional CGC de TL-UC. (9)

- Resultados del Informe de Auditoría Principal Centro de Documentación y Fondo Editorial:

3. Current audit findings and conclusions

The audit team conducted a process-based audit focusing on significant aspects/risks/objectives required by the standard(s). A sampling process was used, based on the the information available at the time of the audit. The audit methods used were interviews, observation of activities and review of documentation and records.

The structure of the audit was in accordance with the audit plan included as an annexe to this summary report.

The audit team concludes that the organization has has not established and maintained its management system in line with the requirements of the standard and demonstrated the ability of the system to systematically achieve agreed requirements for products or services within the scope and the organization's policy and objectives.

Number of nonconformities identified: 00 Major 00 Minor

Therefore the audit team recommends that, based on the results of this audit and the system's demonstrated state of development and maturity, management system certification be:

Granted / Continued / Withheld / Suspended until satisfactory corrective action is completed.

4. Previous Audit Results

The results of the last audit of this system have been reviewed, in particular to assure appropriate correction and corrective action has been implemented to address any nonconformity identified. This review has concluded that:

Any nonconformity identified during previous audits has been corrected and the corrective action continues to be effective. (Refer to Section 6 for details)

Job n°:	PE/LIM-20101278	Report date:	28 de Junio del 2017	Visit Type:	S2A	Visit n°:	V01
CONFIDENTIAL	Document:	GS0304	Issue n°:	21	Page n°:	2 of 17	

Figura 18. Resultados de Auditoría Principal SGS Cendoc-FE.

Nota: Tomado de Información interna SGC Cendoc-FE (2017). Informe de Auditoría Principal SGS Cendoc-FE. (29)

Correo de confirmación Cendoc-FE:

Tejada, Diego (Callao) <Diego.Tejada@sgs.com> 20 nov. (hace 5 días) ☆ ↶ ▾
 para Claudia, mí ▾

Estimada Carito,
 Les escribo porque sabemos que estamos a pocos días de la fecha prometida para la entrega de su certificado ISO 9001: 2015 y queremos disculparnos anticipadamente porque estamos teniendo retrasos por parte de nuestra oficina revisora, debido a temas coyunturales acerca de la transición a nuevas normas.
 De todos modos, queremos asegurarle que estamos muy comprometidos con acelerar la entrega lo más pronto posible y resolver los problemas que se pudieran suscitar a raíz de este retraso. Siéntase en confianza de contactarme por cualquier consulta, estaré al pendiente hasta haber otorgado satisfactoriamente su certificado en mención.

Saludos cordiales,

Diego Tejada Arce
Certification & Business Enhancement
 Analista de Certificaciones
SGS del Perú S.A.C.
 Av. Elmer Faucett 3348
 Callao 1 – Perú
 Teléfono: (511) 517-1900 anexo 1441
 RPM: 944-896-573
 E-mail: diego.tejada@sgs.com

De: Tejada, Diego (Callao)
 Enviado el: viernes, 07 de julio de 2017 10:49 a.m.
 Para: cgarciaa@continental.edu.pe
 Asunto: UNIVERSIDAD CONTINENTAL SAC/ FASE II/ ISO 9001:2015



Figura 19. Correo de confirmación de Recomendación para Certificación.

Nota: Tomado de Información interna Universidad Continental (2017). Correo electrónico institucional CGC de Cendoc-FE. (29)

- Resultados del Informe de Auditoría de Mantenimiento para Talleres y Laboratorios a los Talleres y Laboratorios el 19 y 20 de junio 2017.

Resumen de los hallazgos de la auditoría					
No. De No conformidades registradas:		Mayores:	0	Menores:	0
¿Se requiere una Auditoría Extraordinaria?		<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO		Duración de la Auditoría Extraordinaria:	día(s)
Fechas reales de la auditoría extraordinaria:		Inicio:	NA	Final:	NA
Observaciones auditoría extraordinaria:		NA			
Recomendación del equipo Líder					
Normas (s)		Recomendación			
ISO 9001:2015		Continúa con la Certificación			
0					
0					
0					
0					
Equipo Líder (1):		Auditor (es) Miembros del equipo			
Guillermo Salas		Guillermo Salas	0		
		0	0		
		0	0		
		0	0		
		0	0		
Alcance (el alcance debe ser verificado)					
"TALLERES Y LABORATORIOS PARA LA ENSEÑANZA-APRENDIZAJE, LOC UALES ABARCA LAS SIGUIENTES ÁREAS ACADÉMICAS: CIENCIAS BÁSICAS, CIENCIAS DE LA SALUD, HUMANIDADES, INGENIERÍA, LABORATORIO VIRTUAL".					

Resultados de las auditorías previas.				
Los resultados de la última auditoría de este Sistema han sido revisados, en particular para asegurar que se han implantado las adecuadas correcciones y acciones correctivas para tratar cualquier no conformidad identificada				
Nº de no conformidades de la anterior auditoría:	Mayores	0	Menores	1
Nº de no conformidades cerradas:	Mayores	0	Menores	1
Nº de no conformidades abiertas de nuevo:	Mayores	0	Menores	0
Las conclusiones de la revisión de las NC inmediatamente anteriores son:	En la Auditoría de Certificación ,hubo una No Conformidad al Requisiro 8.2.1 ISO 9001:2008,verificándose la eficacia de la acción tomada. No se ha vuelto a repetir.			
Verificación del ciclo completo previo de informes de Auditoría de Bureau Veritas Certification	Durante la Certificación, hubo una No Conformidad Menor. En la presente auditoría de Seguimiento 1 no se presentó ninguna no conformidad.			
Insumos basicos y planificación inicial: <small>(Actividades/locaciones/procesos/funciones de la organización basados en el plan de auditoría que fue presentado y se acordó con el auditado antes de la auditoría y fueron cubiertos y enumerados en la Sección de Resumen de Auditoría (Matriz de Auditoría) del informe)</small>	Las actividades/locaciones/procesos/funciones de la organización se cumplieron de acuerdo al Plan de Auditoría, fueron cubiertos y enumerados en la Sección de Resumen de Auditoría (matriz de Auditoría) del Informe.			

Figura 20. Resumen de hallazgos-Auditoría de Seguimiento Bureau Veritas para TL-UC.

Nota: Tomado de Información interna SGC TL-UC (2017). Informe de Auditoría de Seguimiento 1/2 Bureau Veritas TL-UC. (9)

Personas Claves Entrevistadas / Involucradas	
Nombre y Apellido	Departamento / Proceso
Jesús Verástegui	Representante de la Dirección
Teresa Godoy	Gerente General
Carmen Torres	Jefe de Ciencias Básicas
Carolay García	Coordinadora de Gestión de la Calidad
Aurelio Espinoza	Jefe de Laboratorios y Talleres
Hallazgos de Auditoría	
<p>El equipo auditor ha realizado una auditoría basada en los procesos, centrada en los aspectos significativos, riesgos y objetivos. La metodología de auditoría empleada ha consistido en entrevistas, observación de las actividades y revisión de documentos y registros</p> <p>La Auditoría en sitio inició con una Reunión de Apertura, contando con la asistencia de altos directivos de la organización.</p> <p>Los hallazgos de auditoría fueron comunicados a la Dirección de la Organización durante la Reunión de Cierre, al igual que las conclusiones finales referentes a los resultados de la auditoría y recomendaciones dadas por el equipo auditor.</p>	

Figura 21. *Personas entrevistadas-Auditoría de Seguimiento Bureau Veritas para TL-UC.*

Nota: Tomado de Información interna SGC TL-UC (2017). Informe de Auditoría de Seguimiento 1/2 Bureau Veritas TL-UC. (9)

5.2. LOGROS ALCANZADOS

Después de haber realizado las auditorías de ambas fases y haber levantado las observaciones detectadas por los auditores, Bureau Veritas informó que logramos el objetivo de certificar el área de Talleres y Laboratorios, por lo cual nos hicieron envío del certificado.

- Certificado para el área de Talleres y Laboratorios:



Figura 22. Certificado del SGC bajo la Norma ISO 9001:2015 para los TL-UC.

Nota: Tomado de Información interna Universidad Continental (2017). Correo electrónico institucional CGC de TL-UC. (9)

De igual manera, en el caso del Centro de Documentación y Fondo Editorial, después de haber realizado las auditorías de ambas fases (inicial y presencial) el auditor de SGS

informó que logramos el objetivo de certificar, por lo cual nos hicieron envío del certificado para los procesos auditados.

- Certificado para Centro de Documentación y Fondo Editorial:

Certificate PE17/819942617
The management system of

UNIVERSIDAD CONTINENTAL S.A.C.
CENTRO DE DOCUMENTACION (CENDOC) /
FONDO EDITORIAL

Av. San Carlos N° 1980
Huancayo - Junin

has been assessed and certified as meeting the requirements of
ISO 9001:2015
For the following activities

SYSTEM CERTIFICATION
ISO 9001
SGS

The scope of registration appears on page 2 of this certificate

Further clarifications regarding the scope of this certificate and the applicability of ISO 9001:2015 requirements may be obtained by consulting the organisation

This certificate is valid from December 05, 2017 until December 04, 2020
Following a recertification audit on June 29, 2017
and remains valid subject to satisfactory surveillance audits.
Re certification audit due before September 04, 2020
Issue 1. Certified since December 05, 2017

Authorised by

SGS United Kingdom Ltd
Rossmore Business Park, Ellesmere Port, Cheshire, CH65 3EN, UK
t +44 (0)151 350-6666 f +44 (0)151 350-6500 www.sgs.com

UKAS
MANAGEMENT
SYSTEMS
0005

SGS 9001-8 01 0714 M3
Page 1 of 2

This document is issued by the Company subject to its General Conditions of Certification Services accessible at www.sgs.com/terms_and_conditions.htm. Attention is drawn to the limitations of liability, indemnification and jurisdictional issues established therein. The authenticity of this document may be verified at <http://www.sgs.com/en/Our-Company/Certified-Clients/Directories/Certified-Client-Directories.aspx>. Any unauthorised alteration, forgery or falsification of the content or appearance of this document is unlawful and offenders may be prosecuted to the fullest extent of the law.

Certificate PE17/819942617, continued

**UNIVERSIDAD CONTINENTAL S.A.C.
CENTRO DE DOCUMENTACION (CENDOC) /
FONDO EDITORIAL**

Issue 1

Detailed scope

CENTRO DE DOCUMENTACION (CENDOC)

Prestación de servicios bibliotecarios presenciales y virtuales para apoyar los procesos de enseñanza-aprendizaje, investigación y transferencia de conocimiento de la Universidad Continental-Huancayo. Incluye el programa de formación de usuarios, el desarrollo de colecciones, y la difusión de los servicios y recursos de información.

The provision of face-to-face and virtual library services to support the teaching, learning, and research and knowledge transfer processes of Universidad Continental-Huancayo. This includes the training of patrons, collections development, and promotion of services and information resources.

FONDO EDITORIAL:

Prestación de servicios para la publicación de textos científicos, tecnológicos y humanísticos; experiencias magistrales, y las actas de los diferentes eventos académicos (congresos, jornadas y/o encuentros) que permiten la visibilidad de la producción intelectual generada de actividades académicas, de docencia, investigación y de diferentes servicios de la Universidad Continental y aquellos solicitados por sus grupos de interés.

The provision of services for the publication of scientific, technological and humanities texts; lectures, conferences and / or meetings that allow for the visualization of works generated by academic activities, teaching, research and different services of Universidad Continental and those requested by its interested parties.



0005

This document is issued by the Company subject to its General Conditions of Certification Services accessible at www.sgs.com/terms_and_conditions.htm. Attention is drawn to the limitations of liability, indemnification and jurisdictional issues established therein. The authenticity of this document may be verified at <http://www.sgs.com/en/Our-Company/Certified-Clients/Directories/Certified-Client-Directories.aspx>. Any unauthorized alteration, forgery or falsification of the content or appearance of this document is unlawful and offenders may be prosecuted to the fullest extent of the law.

Page 2 of 2

Figura 23. Certificado del SGC bajo la Norma ISO 9001:2015 para Centro de Documentación y Fondo Editorial.

Nota: Tomado de Información interna Universidad Continental (2017). Correo electrónico institucional CGC de Cendoc-FE. (29)

5.3. DIFICULTADES ENCONTRADAS

- Falta de cultura de calidad
- Alta rotación de personal
- Poca Valoración de los SGC en las áreas académicas y administrativas
- Personal limitado para la implementación

5.4. PLANTEAMIENTO DE MEJORAS

5.4.1. METODOLOGÍAS PROPUESTAS^[VVJ23]

Generar un ciclo virtuoso de auditorías internas programadas e inopinadas de acuerdo a siguiente esquema, sea para el área de Talleres y laboratorios y Centro de documentación y Fondo Editorial.

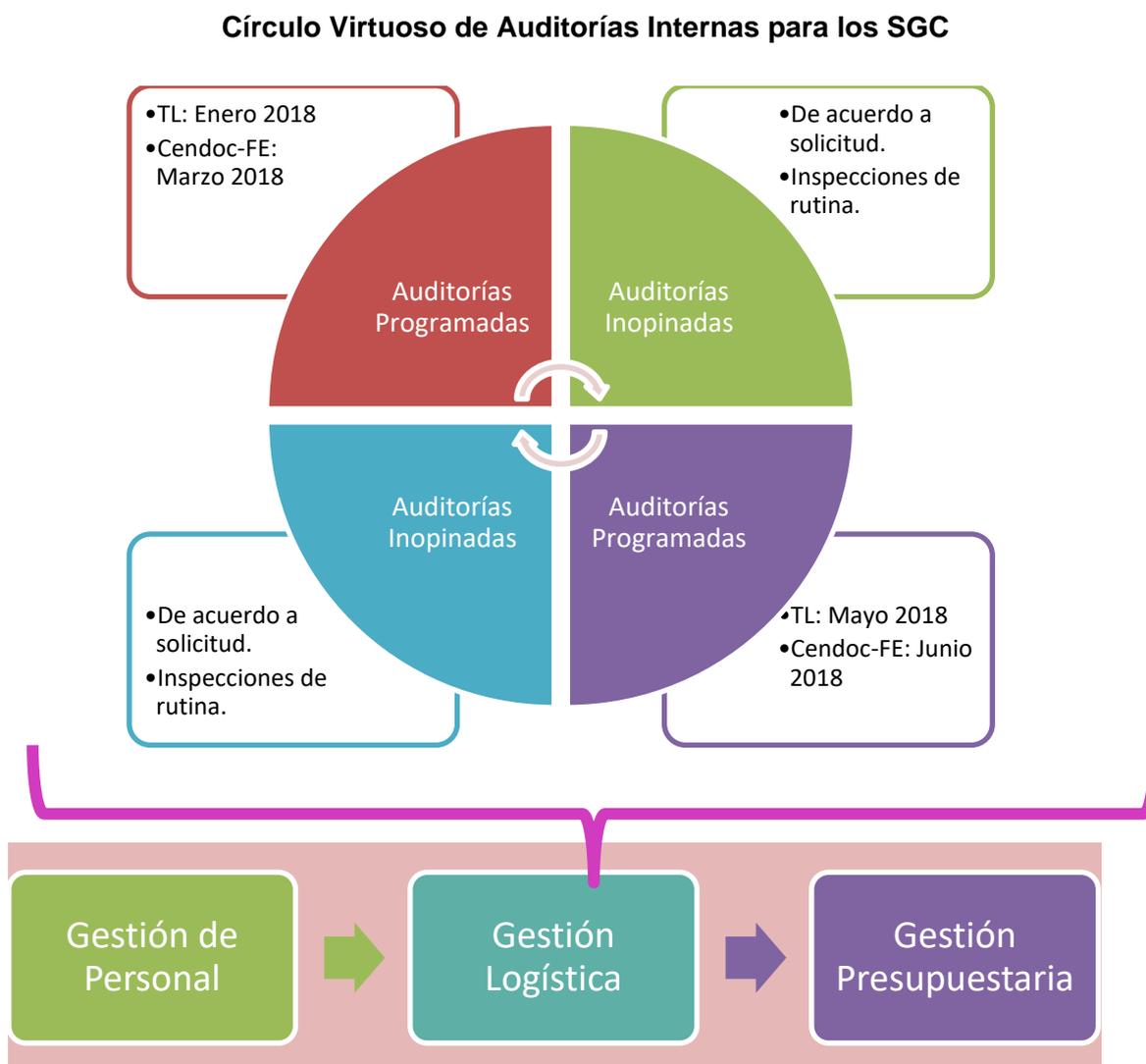


Figura 24. Ciclo virtuoso de Auditorías Internas para los SGC bajo la Norma ISO 9001:2015 para TL-UC y Cendoc-FE. Fuente: Propia.

Nota: Tomado de Información interna Universidad Continental (2017). Programa de Auditorías. Elaboración Propia.

Todo esto deriva a un análisis de seguimiento y control en las gestiones: De personal, logística y presupuestaria.

5.5. ANÁLISIS

Los resultados obtenidos se pueden evidenciar principalmente en la mejora de la satisfacción de los clientes y demás grupos de interés, de acuerdo a lo siguiente:

I. PROGRAMACIÓN ACADÉMICA

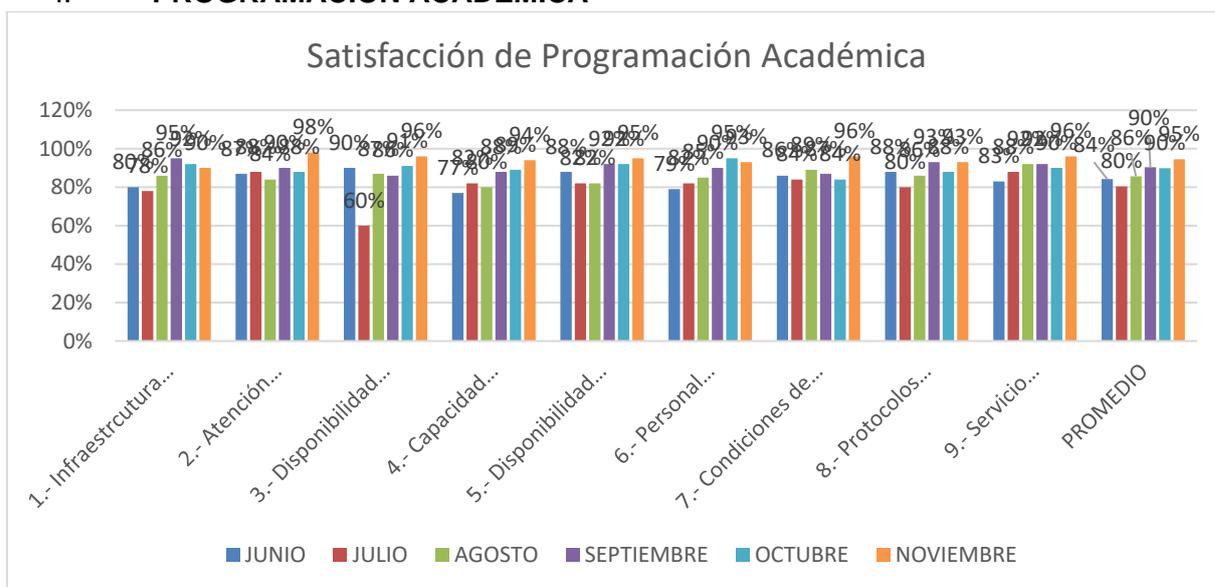


Figura 25 Satisfacción de Programación Académica durante 2017 (Enero-Noviembre) Fuente: SGC-TL

Nota: Tomado de Información interna Universidad Continental (2017). SGC-TL. (9)

Se realizó el seguimiento y medición de la satisfacción del cliente de programación académica de donde obtuvimos el promedio de 84% en el mes de junio, 84% en el mes de julio, 84% en el mes de agosto, 84% en el mes de septiembre, 84% en el mes de octubre y 84% en el mes de noviembre; teniendo una tendencia positiva de crecimiento. En este caso el punto al cual deberíamos enfocarnos es el N°02: Atención Oportuna.

II. DOCENTES

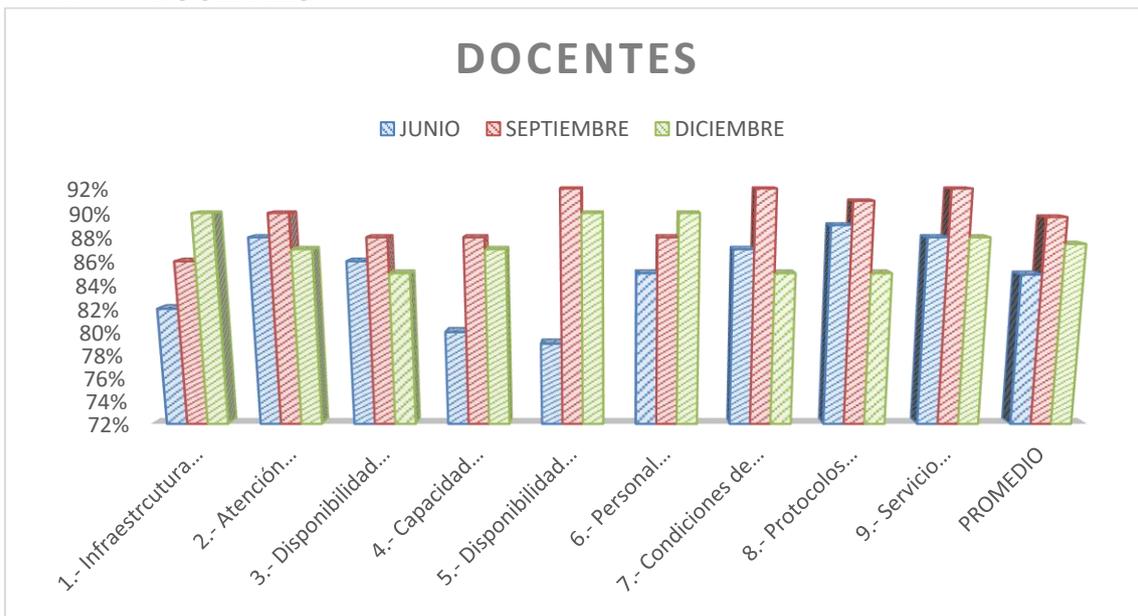


Figura 26. Satisfacción de Programación Académica durante 2017 (Enero-Noviembre) Fuente: SGC-TL

Nota: Tomado de Información interna Universidad Continental (2017). SGC-TL. (9)

Se presentó el consolidado el índice de satisfacción de 15 docentes de las diferentes áreas logrando el **promedio de 85% en el mes de junio, 90% en el mes de septiembre y 87% en el mes de diciembre**. Se identifica que el principal atributo a mejorar para este grupo es la Disponibilidad de Recursos de TL.

III. ALTA DIRECCIÓN

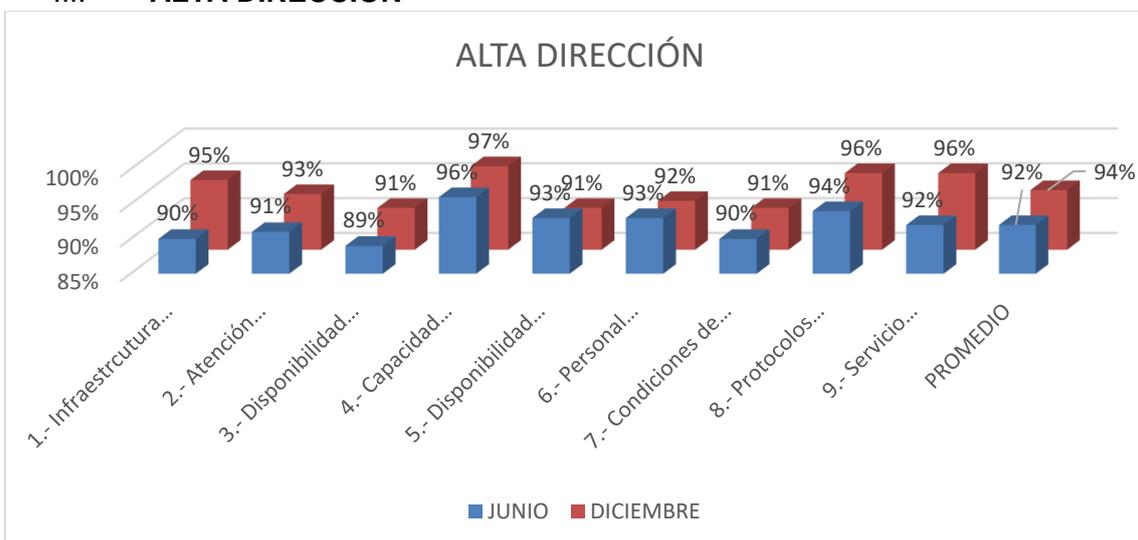


Figura 27. Satisfacción de Programación Académica durante 2017 (Enero-Noviembre) Fuente: SGC-TL

Nota: Tomado de Información interna Universidad Continental (2017). SGC-TL. (9)

Se presentó el consolidado del índice de satisfacción de la Alta Dirección logrando el **promedio de 85% en el mes de junio Y 87% en el mes de diciembre**. Se identifica que los principales atributos a mejorar son: Capacidad de Ambientes y Disponibilidad del Personal.

IV. PERSONAL

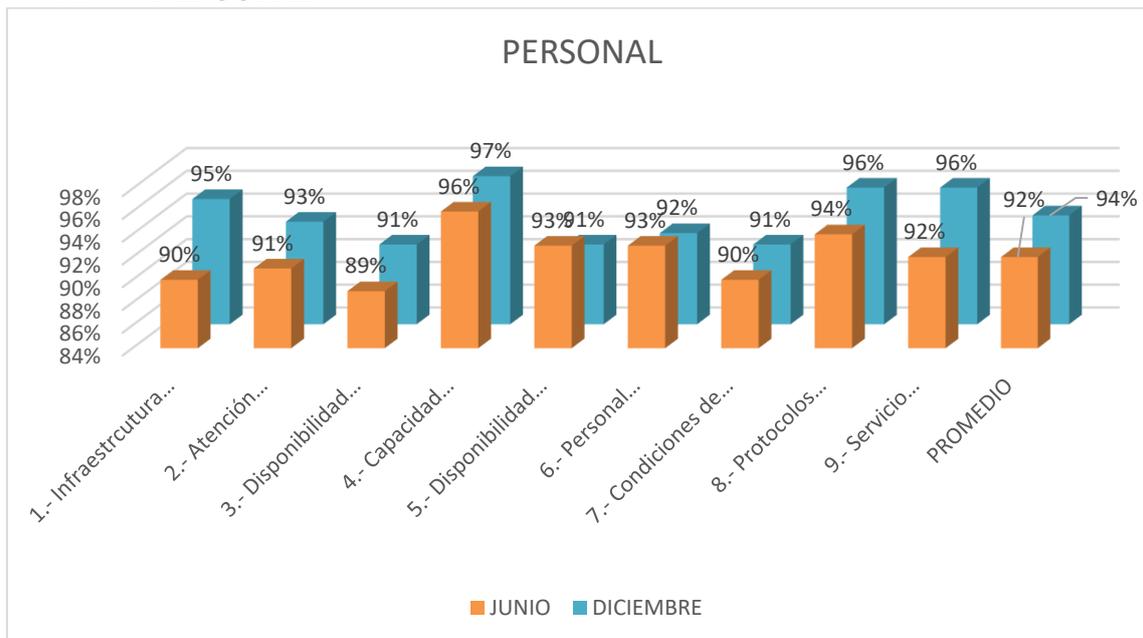


Figura 28. Satisfacción de Programación Académica durante 2017 (Enero-Noviembre) Fuente: SGC-TL

Nota: Tomado de Información interna Universidad Continental (2017). SGC-TL. (9)

Se presentó el consolidado del índice de satisfacción del Personal logrando el **promedio de 92% en el mes de junio Y de 94% en el mes de diciembre**. Se identifica que los principales atributos a mejorar son: Disponibilidad del Personal y Condiciones de Seguridad.

V. USUARIOS

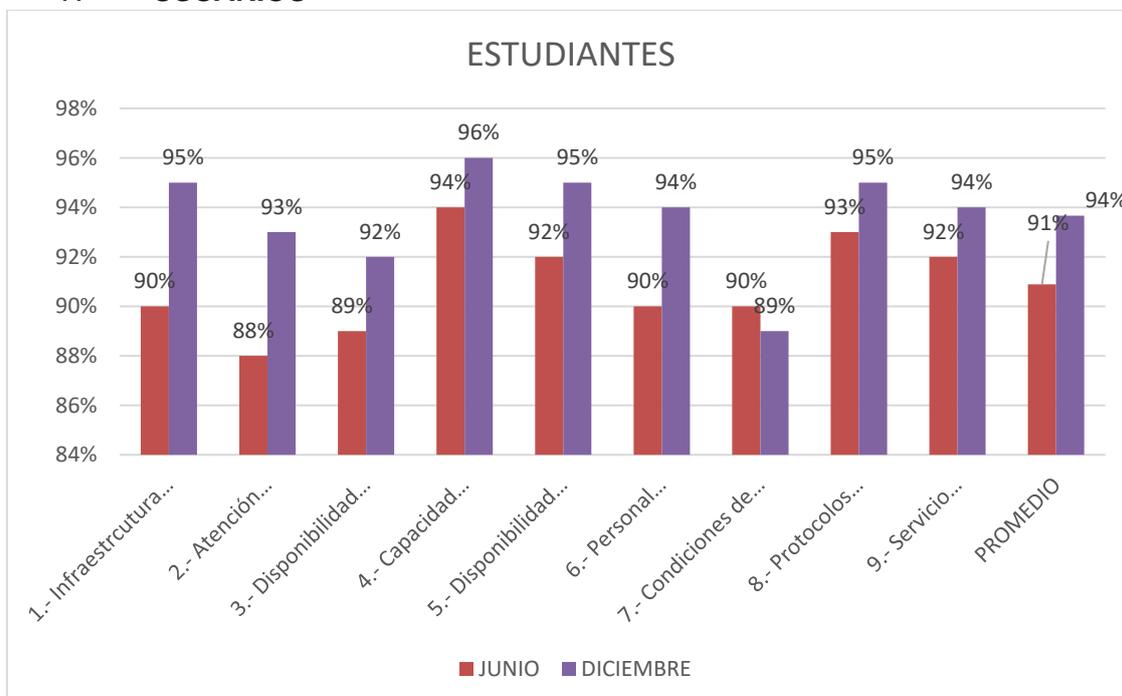


Figura 29. Satisfacción de Programación Académica durante 2017 (Enero-Noviembre) Fuente: SGC-TL

Nota: Tomado de Información interna Universidad Continental (2017). SGC-TL. (9)

Se realizó la encuesta de satisfacción a los estudiantes (entre presencial y virtual) de Ing. Industrial, Mecánica, Minas, Civil, Sistemas, Ambiental, Arquitectura, Odontología obteniendo un 91% en junio y 94% en diciembre, siendo el principal atributo a mejorar la Condiciones de Seguridad.

VI. OTROS GRUPOS DE INTERÉS

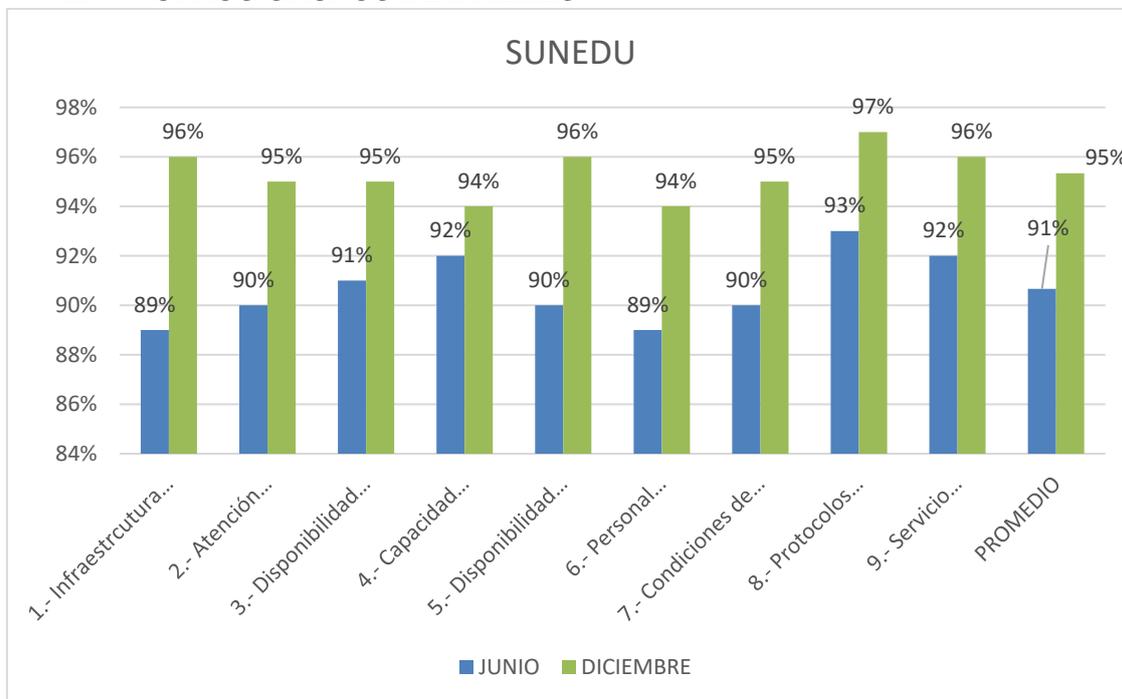


Figura 30. Satisfacción de Programación Académica durante 2017 (Enero-Noviembre) Fuente: SGC-TL

Nota: Tomado de Información interna Universidad Continental (2017). SGC-TL. (9)

Se hizo la encuesta a un representante de la SUNEDU, obteniendo los resultados anteriores con un promedio del 91% en junio y 95% en diciembre, siendo el principal atributo a mejorar la Buena Atención.

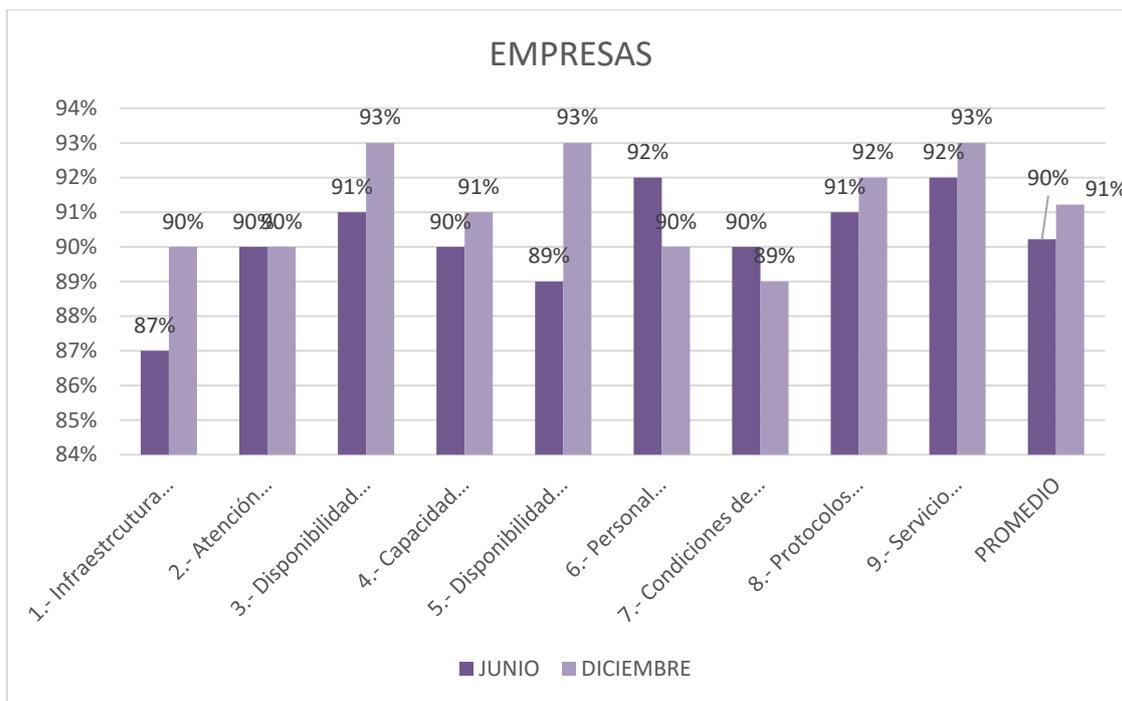


Figura 31. Satisfacción de Programación Académica durante 2017 (Enero-Noviembre) Fuente: SGC-TL

Nota: Tomado de Información interna Universidad Continental (2017). SGC-TL. (9)

Se presentó el consolidado el índice de satisfacción de las 50 diferentes empresas logrando el **promedio de 90% en junio y 91% en diciembre**, se establece que el principal atributo a mejorar es la Infraestructura.

5.6. APORTE DEL BACHILLER EN LA INSTITUCIÓN

- Participación en calidad de auditada e implementadora para el proceso de obtención de las certificaciones de las dos áreas en mención.
- Implementación de la sistematización de procesos en TL-UC.
- Contribución en el proceso de formalización del Fondo Editorial.[VVJ24]

De esta manera se alcanzó los objetivos trazados para cada área, la certificación de ambas áreas con cada casa certificadora que se seleccionó, y en el caso de Talleres y Laboratorios, el mantenimiento del sistema con un total de 0 No Conformidades.

CONCLUSIONES

1. La implementación del Sistema de Gestión de la Calidad en los 21 laboratorios y 11 talleres de la Universidad Continental favoreció significativamente estandarizando y controlando los procesos operativos o misionales, fortaleciendo la relación con los proveedores y formalizando los demás procedimientos de soporte para una óptima prestación del servicio. Asimismo, se evidenció la mejora de la satisfacción de las necesidades y expectativas y robusteció la relación que existe para con nuestros clientes, usuarios y demás grupos de interés pertinentes.
2. La aplicación de la Norma ISO 9001:2015 para el logro de la certificación del Sistema de Gestión de la Calidad de los TL-UC fue productivo, ya que ésta es una norma de estándares internacionales y la cual hace más competitiva y referente a las organizaciones
3. El mantenimiento de un Sistema de Gestión de la Calidad genera una cultura de Mejora Continua, ya que en el trabajo cotidiano que se realiza se obtienen oportunidades de mejora, ya sea en cuanto a la prestación del servicio o para corregir, reducir o prevenir posibles fallos o efectos. Todo esto conforma el mantenimiento continuo de nuestro SGC.
4. La implementación del Sistema de Gestión de la Calidad bajo la Norma ISO 9001:2015 en el Cendoc-FE, fue fructífero ya que se establecieron los Procedimientos Misionales, y estos sirven como guía para asegurar un “Servicio Conforme”, de acuerdo al cumplimiento de los requisitos establecidos por el cliente.
5. La certificación del Sistema de Gestión de la Calidad del Cendoc-FE permitió asegurar a los clientes, usuarios y demás grupos de interés pertinentes el cumplimiento de los requisitos determinados.
6. El cumplimiento del “Programa de Gestión de la Calidad” implicó proyectar una perspectiva basada en objetivos, metas e indicadores de desempeño. Con ello realizamos el mantenimiento adecuado para nuestro SGC.

RECOMENDACIONES

1. Establecer y concientizar sobre la Política de Calidad, genera que toda la organización se vea orientada a actuar en base a la satisfacción de las necesidades y expectativas de los clientes y usuarios y a la mejora continua.
2. Contar con un Mapa de Procesos es útil para la organización ya que de esta manera permite analizar las actividades que se realizan y contribuye a una mejor toma de decisiones considerando a los procesos estratégicos y de apoyo.
3. Generar el compromiso de La Alta Dirección para con el Sistema de Gestión de la Calidad, gestionando las capacitaciones, charlas, inducciones, asesorías, etc para la actualización de conocimientos, y generar valor en la organización.
4. Realizar monitoreos o supervisiones continuas al Sistema de Gestión de la Calidad (procedimientos, lineamientos, guías, manuales, etc) y verificar el cumplimiento.
5. Sensibilizar al personal para que participe adecuadamente en los monitoreos y auditorías programadas e inopinadas.
6. Verificar que se cumplan las acciones correctivas, en caso de suscitarse “No Conformidades”, sugerir y de ser necesario implementar planes de mejora para evitar o prevenir que se produzcan. Ya que cuando se controlan las salidas no conformes, se realiza el seguimiento de las no conformidades y/o se implementa acciones correctivas, podemos evidenciar una disminución de quejas y reclamos dentro de nuestra organización.
7. Mantener el Sistema de Gestión de la Calidad actualizado respecto a la información documentada que se genera, de acuerdo a lo establecido en los manuales, procedimientos e instructivos.
8. Cumplir con el seguimiento y evaluación de los indicadores establecidos, auditorías internas, evaluación de proveedores y encuestas; puesto que son una fuente muy importante como retroalimentación y contribución de la mejora continua.
9. Cautelar las acciones del personal que pertenezca a una organización que cuente con un Sistema de Gestión de la Calidad debe estar siempre orientado al cumplimiento de los requisitos para que así genere satisfacción de las necesidades y expectativas de los clientes y usuarios y contribuya a la mejora continua.
10. Concientizar que la implementación y certificación de un Sistema de Gestión de la Calidad bajo la Norma ISO 9001:2015 es un medio y no el fin de nuestros objetivos. Ya que éste es un proceso cambiante y cíclico en donde todos generamos la mejora continua.

BIBLIOGRAFÍA

1. **Universidad Continental.** Conócenos. [En línea] [Citado el: 11 de octubre de 2017.] <https://ucontinental.edu.pe/conoce-la-universidad-continental/>.
2. **Laborum.** Universidad Continental, una universidad con mirada global. [En línea] Studio Tigres. [Citado el: 06 de enero de 2017.] <http://www.trabajauc.laborum.pe/about/>.
3. **Universidad Continental.** Plan de Seguridad Institucional. Huancayo - Perú : s.n., 2017.
4. **Congreso de la República.** Ley Universitaria N° 30220. Lima : Diario El Peruano, Estado, 2014, 09 de julio.
5. **Dirección de Licenciamiento.** Anexo 2: Condiciones Básicas de Calidad (CBC). Lima-Perú. : Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria-SUNEDU, 2015.
6. **Universidad Continental.** Manual de Funciones - Talleres y Laboratorios. Huancayo - Perú : s.n., 2016.
7. —. Manual de Contexto de la Organización - Cendoc y Fondo Editorial. Huancayo - Perú : s.n., 2017.
8. —. Formatos para Licenciamiento UC. Huancayo-Perú : s.n.
9. —. Documentos SGC - Talleres y Laboratorios. Huancayo - Perú : s.n., 2016 - 2017.
10. **ISO - International Organization for Standardization.** ISO 9001:2015. Sistemas de Gestión de la Calidad — Requisitos. Suiza : ISO, 2015, 15 de septiembre. (5ta Ed).
11. **Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española.** Definición de Calidad. [En línea] 2011. [Citado el: 06 de enero de 2017.] http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=CALIDAD.
12. **Ishikawa, K.** *¿Qué es control total de la calidad?* Colombia : Norma, 1986. pág. 10.
13. **Juran, J.M.** *Juran y la planificación para la calidad.* Madrid - España : Diaz de Santos, 1990.
14. **Crosby, B.** *La organización permanece exitosa.* México : McGraw-Hill, 1998. pág. 15.
15. **Deming, E.** *Calidad, productividad y competitividad a la salida de la crisis.* Madrid - España : Diaz de Santos, 1989. pág. 20.
16. **ISO - International Organization for Standardization.** ISO 9000:2015. Sistemas de gestión de la calidad — Fundamentos y vocabulario. Suiza : ISO, 2015, 15 de septiembre. (5ta Ed).
17. —. ISO Survey - Great things happen when the world agrees. [En línea] 2016. [Citado el: 07 de noviembre de 2017.] <https://www.iso.org/about-us.html>.
18. **Universidad Autónoma de Madrid (UAM).** Sistema de Gestión de la Calidad - Servicio Interdepartamental de Investigación (SIdI). [En línea] 26 de septiembre de 2005. [Citado el: 23 de enero de 2017.]

<http://www.uam.es/UAM/SIdISistemaGestionCalidad/1242663063104.htm?language=es&nodepath=Sistema%20de%20Gesti%C3%B3n%20de%20Calidad>.

19. **Bureau Veritas España.** La Universidad Isabel I certifica su gestión de la Calidad en la norma internacional ISO 9001:2015. [En línea] 11 de mayo de 2016. [Citado el: 23 de enero de 2017.] http://www.bureauveritas.es/home/news/noticia2016-la-universidad-isabel-i-certifica-su-gestion-de-la-calidad-en-la-norma-internacional-iso90012015?presentationtemplate=bv_master_v2/news_full_story_presentation_v2.

20. **Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.** BUAP, primera universidad del país en obtener certificación de la Norma ISO 9001:2015. [En línea] 11 de abril de 2016. [Citado el: 23 de enero de 2017.] http://cmas.siu.buap.mx/portal_pprd/wb/comunic/buap_primera_universidad_del_pais_en_obtener_certi.

21. **Universidad Católica de Córdoba.** Certificación ISO para nuestra Biblioteca. [En línea] 2016. [Citado el: 23 de enero de 2017.] <https://www.ucc.edu.ar/destacados/certificacion-iso-para-nuestra-biblioteca/>.

22. **Universidad de Chile.** Todo sobre ISO 9001:2008 en la Universidad de Chile. [En línea] 2016. [Citado el: 23 de enero de 2017.] <http://www.uchile.cl/noticias/107819/todo-sobre-iso-90012008-en-la-universidad-de-chile>.

23. **G., Guffanti.** PROPUESTA DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD ISO. Lima - Perú : Universidad Nacional Agraria La Molina, 2016.

24. **Y., Armaulía M. y Huamaní.** Diseño e implementación de un sistema de gestión de. Lima - Perú : Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2017.

25. **L., Ugaz.** Propuesta de Diseño e Implementación de un Sistema de Gestión de Calidad basado en la Norma ISO 9001:2008 aplicado a una empresa de fabricación de lejías. Lima - Perú : Pontificia Universidad Católica del Perú, 2012.

26. **López, R.** *Modelos de Gestión de Calidad.* . España : Ministerio de educación, 2001.

27. **Dirección de Licenciamiento.** Modelo de Licenciamiento y su Implementación en el Sistema Universitario Peruano. Lima - Perú : Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria-SUNEDU, 2015.

28. **Sanchez, H. y Reyes C.** *Metodología y diseño en la Investigación Científica.* Lima-Perú : Universidad Ricardo Palma, 2002.

29. **Universidad Continental.** Documentos SGC - Centro de Documentación y Fondo Editorial. Huancayo - Perú : s.n., 2016 - 2017.

APÉNDICES

[Apéndice 01: Plan anual de capacitaciones.](#)

[Apéndice 02: Manual de Contexto de la Organización TL](#)

[Apéndice 03: Manual de Contexto de la Organización Cendoc](#)

[Apéndice 04: Manual de Contexto de la Organización FE](#)

[Apéndice 05: Comprensión de las necesidades y expectativas de los grupos de interés TL](#)

[Apéndice 06: Comprensión de las necesidades y expectativas de los grupos de interés Cendoc](#)

[Apéndice 07: Comprensión de las necesidades y expectativas de los grupos de interés FE](#)

[Apéndice 08: Enfoque de Procesos TL](#)

[Apéndice 09: Enfoque de Procesos Cendoc](#)

[Apéndice 10: Enfoque de Procesos FE](#)

[Apéndice 11: Matrices AMFE TL](#)

[Apéndice 12: Matrices AMFE Cendoc](#)

[Apéndice 13: Matrices AMFE FE](#)

[Apéndice 14: Fichas de Indicador Estratégicos y Misionales TL](#)

[Apéndice 15: Fichas de Indicador Estratégicos y Misionales Cendoc](#)

[Apéndice 16: Fichas de Indicador Estratégicos y Misionales FE](#)

[Apéndice 17: Programa de Gestión de la Calidad TL](#)

[Apéndice 18: Programa de Gestión de la Calidad Cendoc](#)

[Apéndice 19: Programa de Gestión de la Calidad FE](#)

[Apéndice 20: Matriz de requisitos del cliente \(TL y Cendoc-FE\)](#)

[Apéndice 21: Procedimiento AMFE \(TL y Cendoc-FE\)](#)

[Apéndice 22: Encuestas de TL](#)

[Apéndice 23: Encuestas de Cendoc-FE](#)

[Apéndice 24: Manual de Funciones TL](#)

[Apéndice 25: Descriptivo de Cargo Cendoc](#)

[Apéndice 26: Descriptivo de Cargo FE](#)

[Apéndice 27: Check List de Ambiente de Trabajo e Infraestructura TL](#)

[Apéndice 28: Check List de Ambiente de Trabajo e Infraestructura Cendoc](#)

[Apéndice 29: Check List de Ambiente de Trabajo e Infraestructura FE](#)

[Apéndice 30: Inventario de Control de equipos – Operatividad TL](#)

[Apéndice 31: Informe de Control de Equipos](#)

[Apéndice 32: Informe de administración plataformas Cendoc-FE](#)

[Apéndice 33: Evaluación del Personal TL](#)

[Apéndice 34: Evaluación del Personal Cendoc-FE](#)

[Apéndice 35: Procedimiento de Comunicación Interna y Externa TL](#)

[Apéndice 36: Procedimiento de Comunicación Interna y Externa Cendoc-FE](#)

[Apéndice 37: Procedimiento de Control de Documentos y Registros TL](#)

[Apéndice 38: Procedimiento de Control de Documentos y Registros Cendoc-FE](#)

[Apéndice 39: Procedimientos Misionales TL](#)

[Apéndice 40: Procedimientos Misionales Cendoc](#)

[Apéndice 41: Procedimientos Misionales FE](#)

[Apéndice 42: Procedimiento de Atención de Sugerencias, Quejas y Reclamos TL](#)

[Apéndice 43: Procedimiento de Atención de Sugerencias, Quejas y Reclamos Cendoc-FE](#)

[Apéndice 44: Determinación de requisitos para el servicio TL](#)

[Apéndice 45: Determinación de requisitos para el servicio Cendoc](#)

[Apéndice 46: Determinación de requisitos para el servicio FE](#)

[Apéndice 47: Registro de Diseño y Desarrollo TL](#)

[Apéndice 48: Registro de Diseño y Desarrollo FE](#)

[Apéndice 49: Evaluación de proveedores internos TL](#)

[Apéndice 50: Evaluación de proveedores internos Cendoc](#)

[Apéndice 51: Evaluación de proveedores internos FE](#)

[Apéndice 52: Evaluación de proveedores externos Cendoc](#)

[Apéndice 53: Evaluación de proveedores externos FE](#)

[Apéndice 54: Ficha de Requerimientos de Bienes y/o Servicios TL](#)

[Apéndice 55: Ficha de Requerimientos de Bienes y/o Servicios Cendoc](#)

[Apéndice 56: Ficha de Requerimientos de Bienes y/o Servicios FE](#)

[Apéndice 57: Ficha de Indicadores de Apoyo TL](#)

[Apéndice 58: Ficha de Indicadores de Apoyo Cendoc](#)

[Apéndice 59: Ficha de Indicadores de Apoyo FE](#)

[Apéndice 60: Informe de Revisión de la Alta Dirección TL](#)

[Apéndice 61: Informe de Revisión de la Alta Dirección Cendoc](#)

[Apéndice 62: Informe de Revisión de la Alta Dirección FE](#)

[Apéndice 63: Procedimiento de Atención al Cliente y/o Usuario TL](#)

[Apéndice 64: Procedimiento de Control de Salidas No Conformes TL](#)

[Apéndice 65: Procedimiento de Control de Salidas No Conformes Cendoc-FE](#)

[Apéndice 66: Formato de Salidas No Conformes TL](#)

[Apéndice 67: Formato de Salidas No Conformes Cendoc-FE](#)

[Apéndice 68: Programa de Auditorías \(TL y Cendoc-FE\)](#)

[Apéndice 69: Procedimiento de Auditorías Internas TL](#)

[Apéndice 70: Procedimiento de Auditorías Internas Cendoc-FE](#)

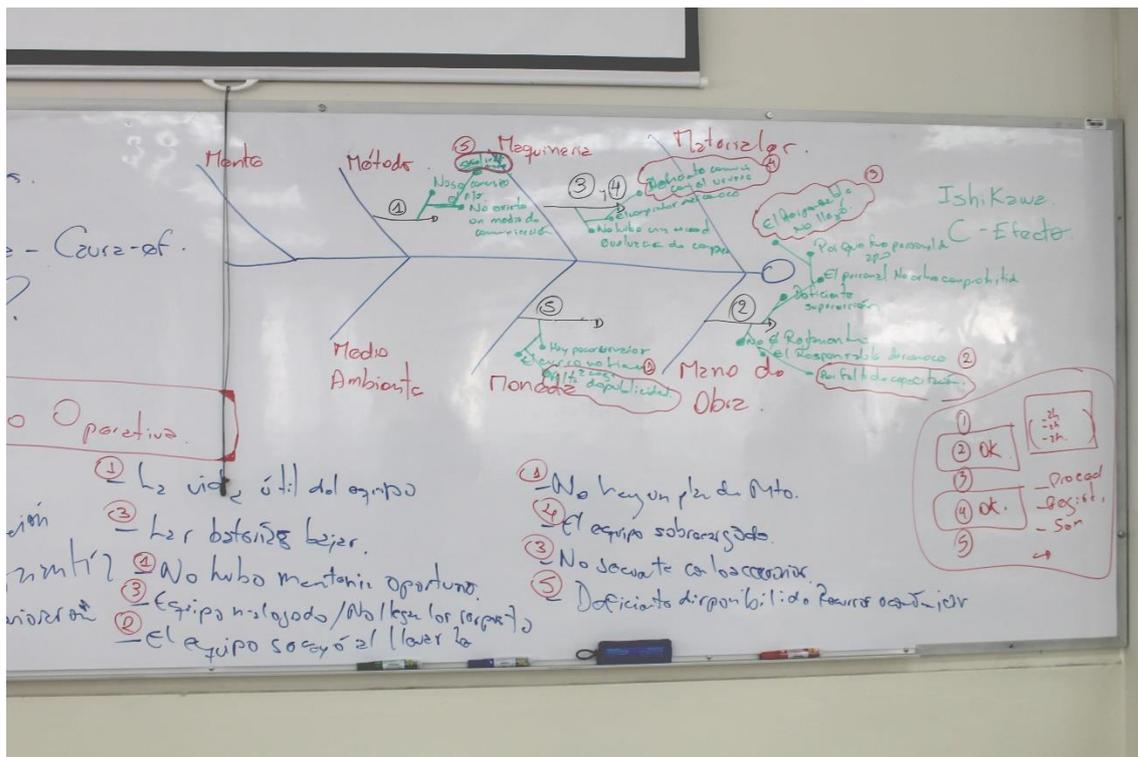
[Apéndice 71: Procedimiento de Acciones Correctiva TL](#)

[Apéndice 72: Procedimiento de Acciones Correctiva Cendoc-FE](#)

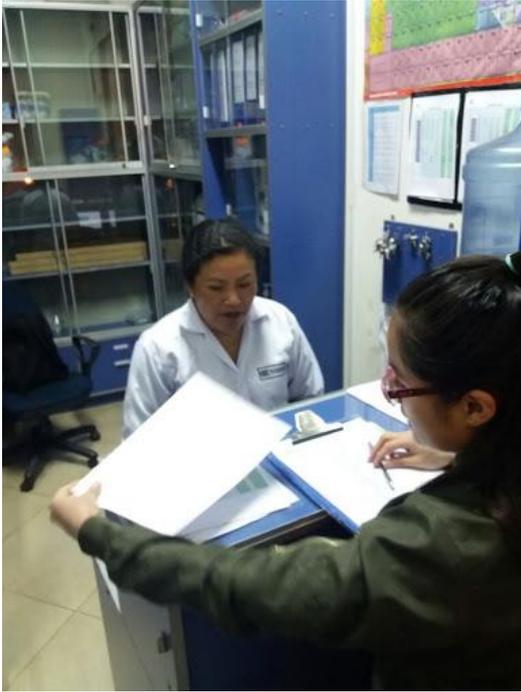
[Apéndice 73: Solicitud de Acción Correctiva TL](#)

[Apéndice 74: Solicitud de Acción Correctiva Cendoc-FE](#)

Apéndice 75: Fotografías de Implementación



Apéndice 76: Fotografías de Monitoreos



Apéndice 77: Fotografías de Auditorías Internas





[Apéndice 78: Informe de Auditoría Interna 2016 TL](#)

[Apéndice 79: Informe de Auditoría Interna 2017 Cendoc-FE](#)

[Apéndice 80: Fotografías de Auditorías Externas](#)















[Apéndice 81: Informe de Auditoría Inicial TL](#)

[Apéndice 82: Informe de Auditoría Principal TL](#)

[Apéndice 83: Informe de Auditoría Inicial Cendoc-FE](#)

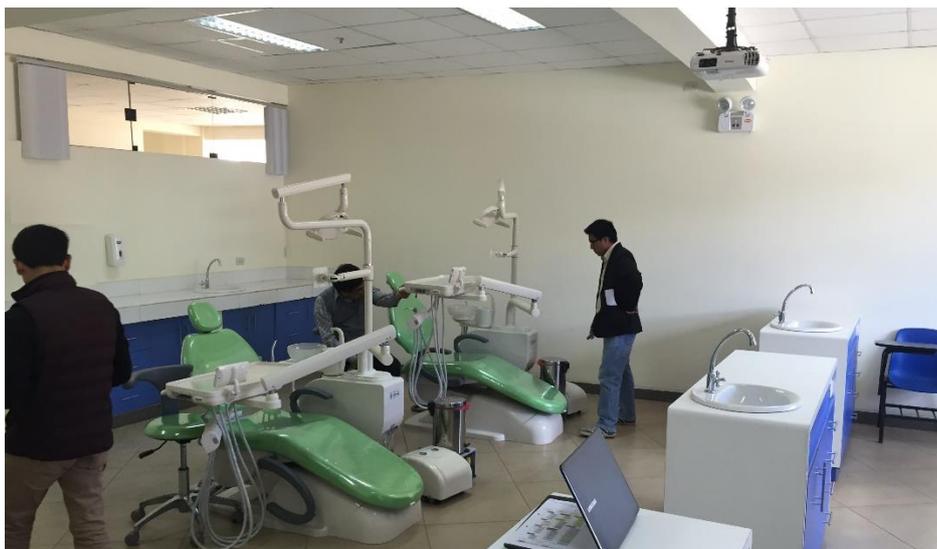
[Apéndice 84: Informe de Auditoría Principal Cendoc-FE](#)

[Apéndice 85: Check List de Monitoreo ISO \(TL y Cendoc-FE\)](#)

[Apéndice 86: Informe de Auditoría Interna 2017 TL](#)

[Apéndice 87: Fotografías de Auditorías de Seguimiento](#)





[Apéndice 88: Informe de Auditoría de Seguimiento 1/2 TL](#)

[Apéndice 89: Certificado del SGC de TL](#)

[Apéndice 90: Certificado de Cendoc y Fondo Editorial](#)

[Apéndice 91: ISO 9000:2015](#)

[Apéndice 92: ISO 9001:2015](#)

[Apéndice 93: Ley Universitaria N° 30220](#)

[Apéndice 94: Condiciones Básicas de la Calidad CBC](#)

[Apéndice 95: Modelo de Licenciamiento para Universidades por SUNEDU](#)

[Apéndice 96: Contrato DISAL de residuos biocontaminantes](#)

[Apéndice 97: Certificado Inspección técnica UC](#)

[Apéndice 98: Orden de Compra Simuladores LABSAG](#)

[Apéndice 99: Diagnóstico SGC ISO 9001:2015 \(TL y Cendoc-FE\)](#)

[Apéndice 100: Reporte CBC TL](#)

[Apéndice 101: Reporte CBC Cendoc-FE](#)

[Apéndice 102: Protocolos de Seguridad TL](#)

[Apéndice 103: Plan de Seguridad Institucional UC](#)

[Apéndice 104: Reporte AMFE TL](#)

[Apéndice 105: Reporte AMFE Cendoc](#)

[Apéndice 106: Reporte AMFE FE](#)

[Apéndice 107: Formatos de Licenciamiento](#)

[Apéndice 108: Informe de Asignación de Recursos TL](#)

[Apéndice 109: Informe de Asignación de Recursos Cendoc-FE](#)

[Apéndice 110: Lista Maestra de Documentos y Registros TL](#)

[Apéndice 111: Lista Maestra de Documentos y Registros Cendoc-FE](#)

[Apéndice 112: Lista Maestra de Documentos y Registros FE](#)

[Apéndice 113: Programa de Mantenimiento TL Ciencias Básicas](#)

[Apéndice 114: Programa de Mantenimiento TL Ciencias de la Salud](#)

[Apéndice 115: Programa de Mantenimiento TL Ingeniería](#)

[Apéndice 116: Formato C6 de Licenciamiento](#)