

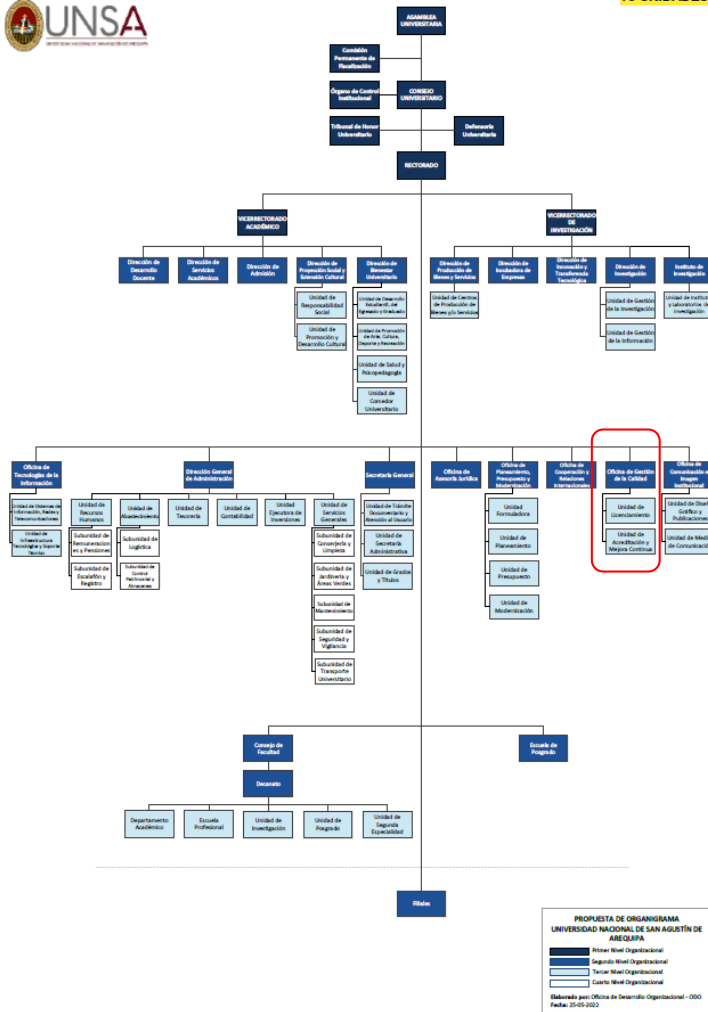


UNSA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA

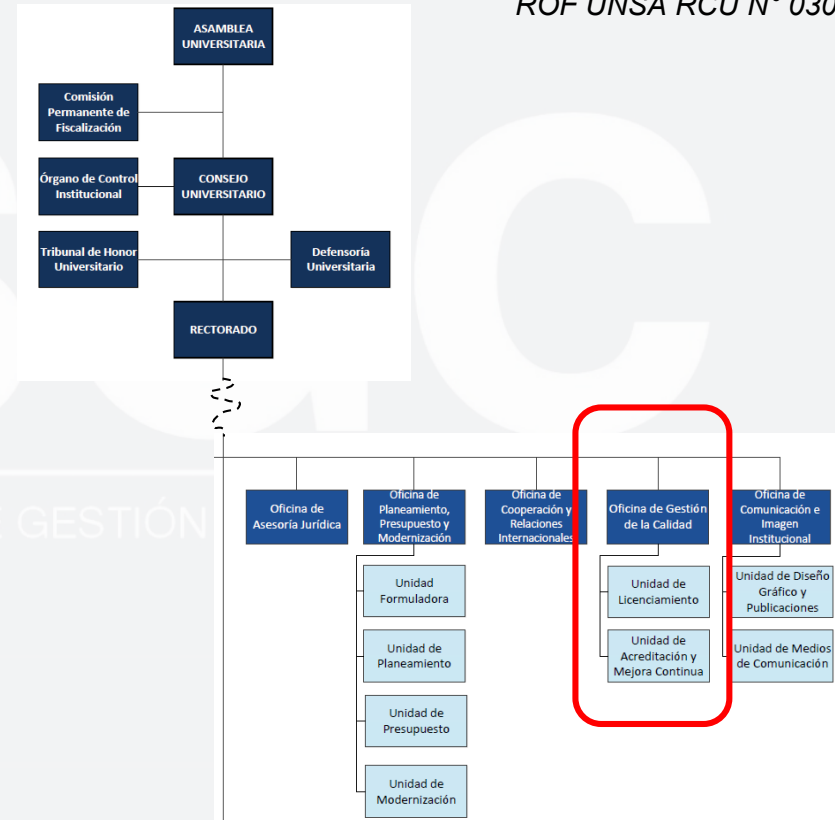
SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD Y PROCESO DE MONITOREO

**Oficina de Gestión de la
Calidad**



ORGANIZACIÓN DE LA OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

ROF UNSA RCU N° 0306-2022



DIRECTIVA N° 006-2023-UM-OGC

Aprobado con RCU N° 0329-2023

31 de julio 2023



UNSA

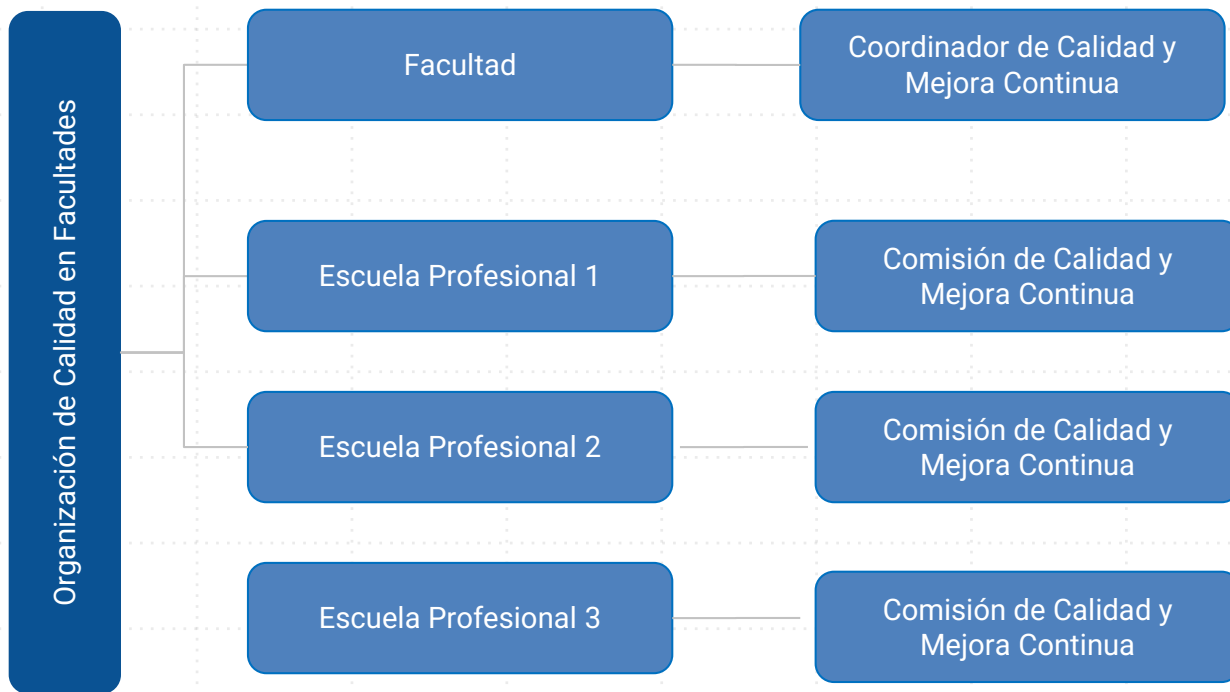
UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA

DIRECTIVA N° 006-2023-UM-OGC

**CONFORMACIÓN DE COMISIONES DE CALIDAD Y
MEJORA CONTINUA DE FACULTADES O
ESCUELAS PROFESIONALES**



Organización de Calidad en Facultades





Comisión de Calidad y Mejora Continua.

- Cinco (5) docentes**
- Puede extenderse.**
- Un docente la preside**

Coordinador de Calidad y Mejora Continua.

- Un (1) docente**

Funciones del Coordinador de Calidad y Mejora Continua

8.3.1.	Coordinar con el Decano la actualización del directorio del personal docente y administrativo de la Facultad.
8.3.2.	Ejecutar el programa de monitoreo y auditoría a los procesos del sistema de gestión de calidad, licenciamiento y acreditación a nivel de Facultad, entregando los resultados a la OGC, cuando lo solicite.
8.3.3.	Consolidar los Informes mensuales presentados por las Comisiones para el mantenimiento de las CBC en las dependencias de Facultad.
8.3.4.	Consolidar los Informes de Acreditación presentados por las Comisiones para la sostenibilidad de los procesos académicos.
8.3.5.	Solicitar asistencia técnica y capacitación del personal docente en temas de: licenciamiento, acreditación, medición de indicadores, desarrollo y control de los planes de mejora y, emisión de informes.
8.3.6.	Coordinar con las Comisiones, la aplicación de las guías y formatos de acreditación y reacreditación, la elaboración de ayudas memorias de las acciones a realizar en el proceso de acreditación y comunicar el estado a la UAMC.
8.3.7.	Coordinar con las Comisiones, la difusión de las CBC del Modelo de Licenciamiento y de Renovación (CBC-R) del Modelo de Renovación de Licencia Institucional - SUNEDU.
8.3.8.	Informar a la UL las dificultades vinculadas al mantenimiento de las CBC
8.3.9.	Coordinar la recepción del libro de actas de los Comités de seguridad química, biológica y radiológica, registro de manifiestos de recojo de residuos peligrosos según corresponda, uso adecuado de cada ambiente según código patrimonial y lo declarado a SUNEDU, para evidenciar medios de verificación y entrega cuando la UL lo solicite. Dichos Comités son designados en cada Facultad.
8.3.10.	Dar soporte a las dependencias de Facultad en la elaboración de los expedientes para la modificación de Licencia Institucional en coordinación con las Comisiones.

Funciones de la Comisión de Calidad y Mejora Continua

8.2.1.	Coordinar la organización y actualización de la documentación vinculada al sistema de gestión de la calidad, acreditación y licenciamiento según los lineamientos de trabajo emitidos por la OGC
8.2.2.	Mantener la información documentada de los Programas de Estudio en forma digital y/o física según corresponda, para la sostenibilidad de las CBC y de los estándares de acreditación
8.2.3.	Coordinar con el Decano o Director de Escuela Profesional, según corresponda, el periodo y medio de conservación de la información histórica generada en los procesos de Gestión de la Calidad, Acreditación y Licenciamiento conforme a los requisitos aplicables.
8.2.4.	Ejecutar el programa de monitoreo a los procesos del SGC, acreditación y licenciamiento de los Programas de estudio y entregar los resultados al Coordinador, cuando lo solicite.
8.2.5.	Brindar información mensual sobre la verificación del mantenimiento de las CBC de los Programas de Estudio, y enviar el informe al Coordinador.



Funciones de la Comisión de Calidad y Mejora Continua

8.2.6.	Sensibilizar e integrar a la comunidad de la Escuela Profesional en el proceso de autoevaluación y acreditación; y, coordinar con la UAMC, el desarrollo de la asistencia técnica, así como el cronograma de visitas de verificación de la entidad evaluadora para el proceso de acreditación de los Programas de Estudio.
8.2.7.	Elaborar el informe de autoevaluación y brindar asistencia en el proceso de acreditación en cuanto entrega de información y reportes cuando lo solicite la entidad acreditadora en coordinación con la UAMC.
8.2.8.	Participar en las capacitaciones de calidad, acreditación y licenciamiento que convoque la OGC.
8.2.9.	Solicitar asistencia técnica y capacitación del personal docente en temas de: licenciamiento, acreditación, medición de indicadores, desarrollo y control de los planes de mejora y, emisión de informes.
8.2.10.	Coordinar y organizar con la Escuela Profesional, los procesos de auditoría interna y evaluación externa para asegurar la participación de los responsables de los procesos y la disponibilidad de información.



Importancia del SGC en los modelos de acreditación

Modelo de Acreditación	Enfoque central de calidad	Requisitos clave de SGC para mantener la acreditación
IAC-CINDA Institucional y por programa	Aseguramiento de la calidad basado en procesos, reflexivos y críticos con el objetivo de verificar el grado en que avanza hacia el logro de sus propósitos definidos.	• Mecanismos para establecer e implementar un plan de mejora realista, verificable y sostenible. • Procesos de evaluación y gestión de la calidad para identificar brechas entre sus objetivos y resultados. • Mecanismos de gestión y análisis de la información interna. • Análisis de las condiciones del medio local e internacional que le compete, revisa y ajusta sus objetivos en función de los cambios.

¿Por qué es importante?

Importancia del SGC en los modelos de acreditación

Modelo de Acreditación	Enfoque central de calidad	Requisitos clave de SGC para mantener la acreditación
SINEACE (Perú) por programas (universidades)	Gestión institucional, resultados de formación y vinculación con el entorno.	- SGC educativo alineado a normativa peruana, con procesos de planificación, ejecución, seguimiento y mejora de enseñanza, investigación y servicios. - Autoevaluación periódica y revisión por la alta dirección. - Registro de acciones de mejora y evidencias de resultados para la renovación.
CIEES (México) por programas (universidades)	Atributos, procesos y resultados que permiten a un programa cumplir con su misión, responder a las necesidades sociales, científicas y profesionales del entorno.	- Procesos académicos y administrativos, sustentados con evidencias y orientados a la mejora continua. - Competencia de sus egresados, medida por su desempeño profesional, su capacidad de innovación y su impacto social. - Comprobación de sostenibilidad de mejoras en visitas posteriores.

¿Por qué es importante?

Importancia del SGC en los modelos de acreditación

Modelo de Acreditación	Enfoque central de calidad	Requisitos clave de SGC para mantener la acreditación
ABET Programas de ingeniería, computación, ciencias y tecnología	Resultados de aprendizaje del estudiante y mejora basada en evidencia	- Procesos documentados de diseño, revisión y mejora de programas, con indicadores de desempeño. - Sistemas de recopilación de evidencias de resultados de aprendizaje y decisiones de mejora.
ICACIT Programas de ingeniería (pregrado y posgrado, latinoamericano)	El programa debe tener implementado un sistema de aseguramiento de la calidad que incorpore los criterios de ICACIT.	- Instituciones con procesos documentados y apropiados. - SGC que documente metas académicas, resultados de aprendizaje, y acciones de mejora. - Evidencia de seguimiento continuo y sostenibilidad de prácticas para la renovación.

¿Por qué es importante?

SISTEMAS DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD



Modernización de la Gestión Pública en el Perú

Año 2022:

Norma Técnica N° 001-2022-PCM-SGP Esta norma establece las disposiciones técnicas para la gestión de la calidad de servicios en el sector público.



Su objetivo principal

es orientar a las entidades en la evaluación y mejora de los bienes y servicios que proveen a la ciudadanía. Introduce modelo basado en la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública al 2030.

Año 2025:

Norma Técnica N° 001-2025-PCM/SGP Dedicada a la Gestión del Conocimiento



esta norma busca

promover la generación de conocimiento organizacional. Se enfoca en producir e incorporar saberes útiles para la gestión.

Año 2025:

Norma Técnica N° 002-2025-PCM-SGP Esta norma regula la Gestión por Procesos en las entidades de la administración pública



El fin

Define un ciclo de cuatro fases: identificación, implementación, evaluación y mejora de procesos

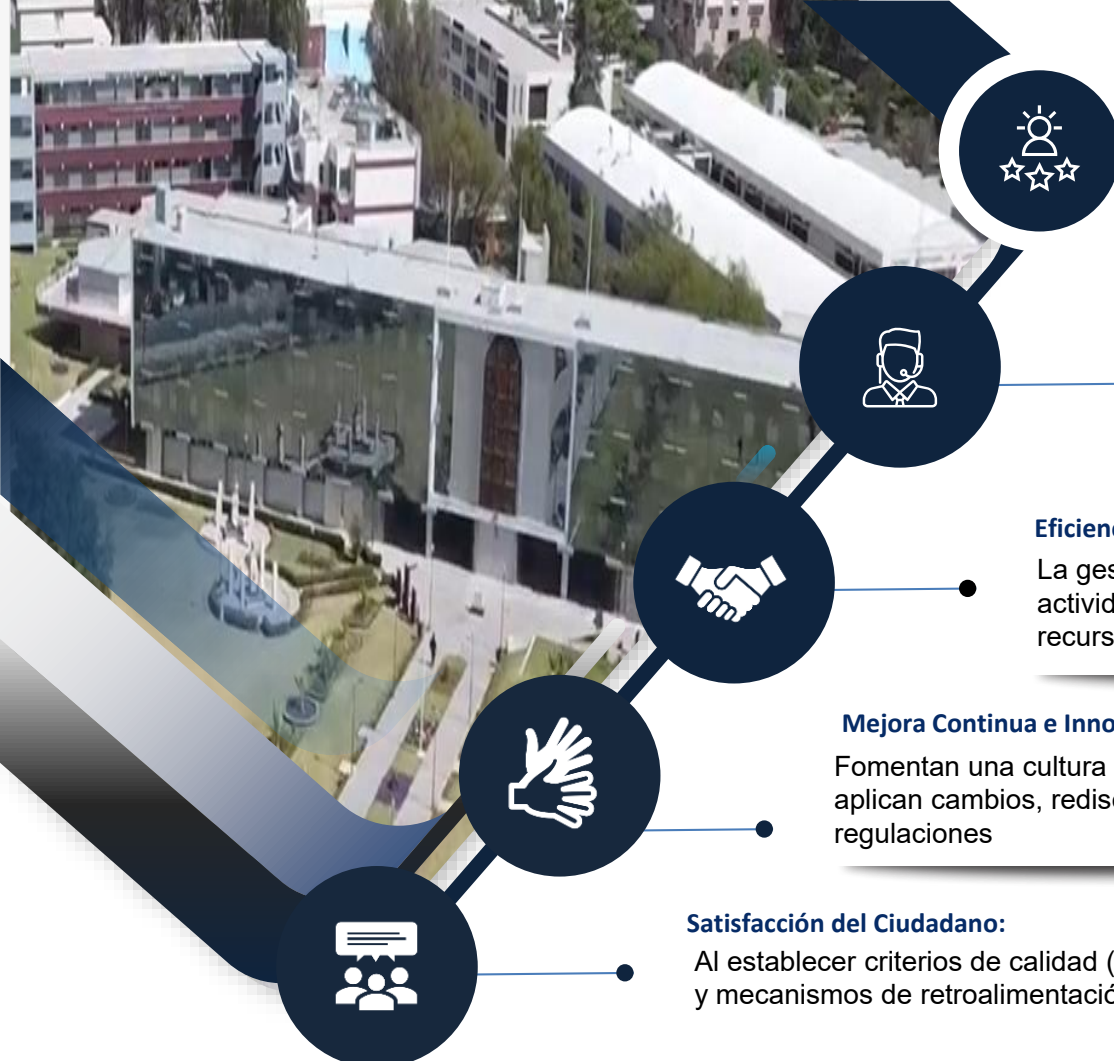


Modernización de la Gestión Pública en el Perú



Medios fundamentales para
la gestión





Generación de Valor Público:

El fin supremo es asegurar que las intervenciones estatales satisfagan las necesidades de las personas y generen beneficios tangibles para la sociedad.



Toma de Decisiones Basada en Evidencia:

A través de la gestión del conocimiento y la medición de procesos, se garantiza que los directivos cuenten con información confiable, disponible



Eficiencia y Productividad:

La gestión por procesos permite identificar y eliminar actividades que no agregan valor, optimizando el uso de recursos públicos



Mejora Continua e Innovación:

Fomentan una cultura donde se identifican oportunidades de mejora y se aplican cambios, rediseños o innovaciones constantes en los servicios y regulaciones



Satisfacción del Ciudadano:

Al establecer criterios de calidad (como el trato, tiempos de espera y accesibilidad) y mecanismos de retroalimentación



SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD



¿Qué es un Sistema de Gestión de Calidad?

Es un conjunto de políticas, procesos y procedimientos documentados que una organización implementa para garantizar que sus productos o servicios cumplan con los requisitos de calidad y satisfagan las expectativas de los clientes.

**Aprobado por
RCU N° 0577 - 2020**

¿Qué beneficios me ofrece?

- Reduce decisiones basadas en intuición y las reemplaza con análisis objetivos.
- Reducción de errores y aumento de la eficacia operativa.
- Genera una cultura basada en la mejora continua.
- Mejora la satisfacción de los clientes al entregar productos y/o servicios de calidad.



PRINCIPIOS DE LA GESTIÓN DE CALIDAD



Informe del cliente



Liderazgo



Compromisos de las
personas



Enfoque a procesos



Mejora



Tomas de decisiones basadas
en las evidencias



Gestión de las
relaciones

CONSTRUCCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD UNSA



Aprobado por
RCU N° 0577 - 2020

POLÍTICA Y OBJETIVOS DE CALIDAD

¿Qué es una Política de calidad?

Una política de calidad es una declaración formal de principios y compromisos que una organización establece para garantizar que sus productos o servicios cumplan con estándares de calidad y mejora continua.

¿Qué son los Objetivos de calidad?

Son metas que una organización establece para asegurar que sus productos o servicios cumplen con los requisitos y expectativas del cliente, así como con normas internas o externas.

Alineados a:

- Plan Estratégico Institucional
- Plan Operativo
- Política de Calidad

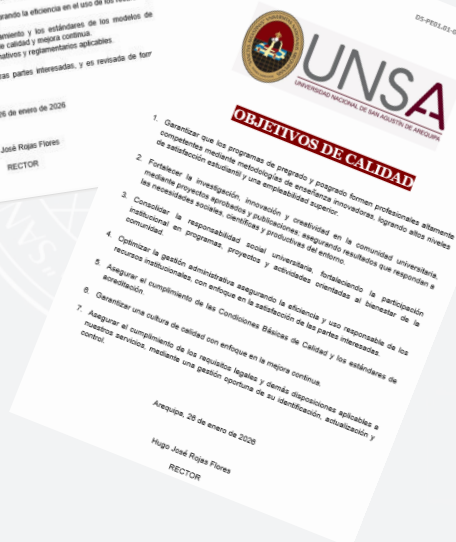
Deben ser:

- Específicos
- Medibles
- Alcanzables
- Relevantes
- Con tiempo definido



POLÍTICA DE CALIDAD INSTITUCIONAL

<https://www.canva.com/design/DAHFpD4YrQo/zpswHfatlj1bDCALWdbR1A/edit>



OBJETIVOS DE CALIDAD

Aprobado por
RCU N° 0051 - 2026

POLÍTICA DE CALIDAD

La Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa reafirma su compromiso con la excelencia académica, científica y de gestión institucional, garantizando que sus servicios educativos, de investigación, extensión y responsabilidad social se desarrollen bajo un enfoque de calidad, equidad, transparencia y mejora continua.

La Universidad se compromete a:

- Asegurar la formación integral de estudiantes de pregrado y posgrado, promoviendo el desarrollo de competencias profesionales y valores éticos que contribuyan al desarrollo sostenible de la región y el país.
- Impulsar la investigación, innovación y creatividad; orientada a la generación de conocimiento y a la solución de problemas del entorno regional, nacional e internacional.
- Promover la responsabilidad social universitaria, contribuyendo al desarrollo sostenible y al bienestar de la comunidad.
- Fortalecer la gestión administrativa asegurando la eficiencia en el uso de los recursos y la satisfacción de las partes interesadas.
- Garantizar la sostenibilidad del licenciamiento y los estándares de los modelos de acreditación, fortaleciendo una cultura de calidad y mejora continua.
- Cumplir con los requisitos legales, normativos y reglamentarios aplicables.

La presente política es difundida a nuestras partes interesadas, y es revisada de forma periódica para garantizar su idoneidad.

Arequipa, 26 de enero de 2026

Hugo José Rojas Flores

RECTOR

Formación
integral



Investigación e
innovación



Responsabilidad
social



Gestión
administrativa

Licenciamiento
y acreditación



Cumplimiento
normativo



OBJETIVOS DE CALIDAD

1. Garantizar que los programas de pregrado y posgrado formen profesionales altamente competentes mediante metodologías de enseñanza innovadoras, logrando altos niveles de satisfacción estudiantil y una empleabilidad superior.
2. Fortalecer la investigación, innovación y creatividad en la comunidad universitaria, mediante proyectos aprobados y publicaciones; asegurando resultados que respondan a las necesidades sociales, científicas y productivas del entorno.
3. Consolidar la responsabilidad social universitaria, fortaleciendo la participación institucional en programas, proyectos y actividades orientadas al bienestar de la comunidad.
4. Optimizar la gestión administrativa asegurando la eficiencia y uso responsable de los recursos institucionales, con enfoque en la satisfacción de las partes interesadas.
5. Asegurar el cumplimiento de las Condiciones Básicas de Calidad y los estándares de acreditación.
6. Garantizar una cultura de calidad con enfoque en la mejora continua.
7. Asegurar el cumplimiento de los requisitos legales y demás disposiciones aplicables a nuestros servicios, mediante una gestión oportuna de su identificación, actualización y control.

Arequipa, 26 de enero de 2026

Hugo José Rojas Flores
RECTOR



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN
AGUSTÍN DE AREQUIPA



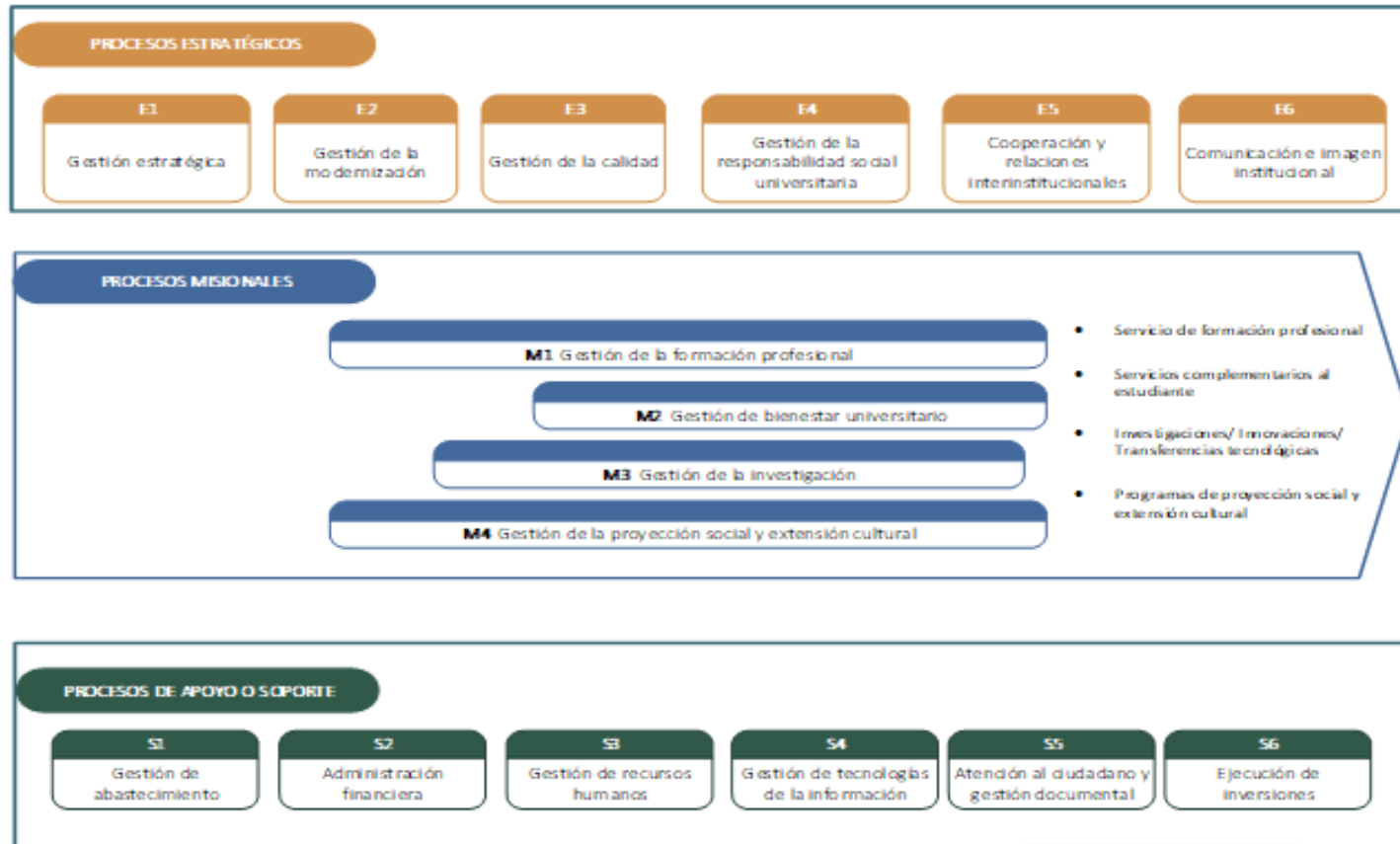
Plan de Gestión de Calidad Institucional

Documentos que contiene

- Fines y justificación del Plan de Gestión de la Calidad.
- Documentos normativos considerados en la Política de Calidad Institucional.
- Política de Calidad Institucional y los Objetivos de Política de Calidad.
- Mapa de Procesos
- Operacionalización del Plan de Gestión de Calidad- PEI.
- Control de riesgos.
- Acciones de evaluación (Monitoreo y control)
 - Informes de Autoevaluación/ Sostenibilidad de la Acreditación- Licenciamiento
 - Auditorías internas
 - Plan de mejora
- Recursos.
- Cronograma de actividades
- Presupuesto para la implementación del SGC.

PROCESOS- MAPA DE PROCESOS

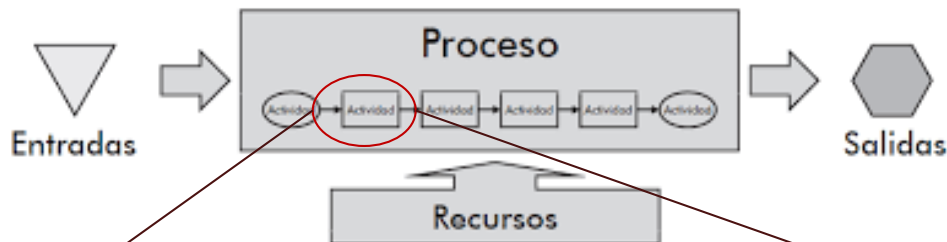
Necesidades y expectativas de los productos de la comunidad educativa y partes interesadas de las Universidades Públicas



Satisfacción de la comunidad educativa y partes interesadas respecto a los productos de las Universidades Públicas

Aprobado por
RCU N° 0103-2026

PROCEDIMIENTOS



¿Qué es un procedimiento?

Es el documento que contiene la descripción detallada de las tareas que conforman un proceso.

Muestra el flujo de información de las tareas y los roles de las unidades de organización que participan en la ejecución.



UNSA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA

UNSA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA

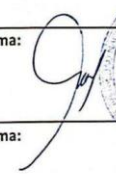
GESTIÓN DE PLANES DE ESTUDIO ✓

CÓDIGO: PR-PM01.01.02-01

VERSIÓN: 2.0

ESCUELA PROFESIONAL

N° Copia	Copia asignada a:

Elaborado por: Oficina de Gestión de la Calidad	Firma: 
Cargo: Jefe	
Fecha:	
Validado por: Unidad de Modernización	
Cargo: Jefe	Firma:
Fecha:	
Aprobado por: Rectorado	Firma:
Cargo: Rector	
Fecha:	



	PROCEDIMIENTO	Código	PR-PM01.01.02-01
	GESTIÓN DE PLANES DE ESTUDIO	Versión	2.0
		Página	Página 2 de 8

HOJA DE CONTROL DE CAMBIOS

Sección	Descripción del cambio	Versión	Fecha	Responsable
Todo el documento	Optimización y mejora del procedimiento.	2.0	25.08.2023	Vicerrectorado Académico/Oficina de Gestión de Calidad

Formato: Digital	La impresión de este documento desde el Sistema constituye una "COPIA NO CONTROLADA" a excepción de que se indique lo contrario.	Clasificación: Interno
------------------	--	------------------------

	PROCEDIMIENTO	Código	PR-PM01.01.02-01
	GESTIÓN DE PLANES DE ESTUDIO	Versión	2.0
		Página	Página 3 de 8

1. Proceso relacionado	PG-PM01.01.02 Gestión de Planes de Estudio
2. Objetivo	Establecer los lineamientos necesarios para la revisión, actualización, aprobación y registro de los Planes de Estudios de las Escuelas Profesionales de pregrado de la UNSA.
3. Alcance	Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.
4. Base normativa	1) Ley N° 28044, Ley General de Educación. 2) Ley N° 30220, Ley Universitaria y modificatorias (Ley N° 31803, Decreto Legislativo N°1496). 3) Modelo Educativo UNSA. 4) Estatuto de la Universidad actualizado. 5) RCU N°276-2016 Reglamento de Estudios Generales de la UNSA. 6) RCU N° 0408 - 2023 Reglamento actualización Plan de Estudios de la UNSA. 7) RCU N° 406-2022 Modelo para la evaluación curricular en la UNSA 2022 Vicerrectorado Académico.
5. Siglas y definiciones	1) Plan de Estudios: También denominado Plan Curricular o Currículo, es el documento académico que recoge la secuencia formativa, medios, y objetivos académicos de un programa de estudio para que los estudiantes puedan lograr el perfil de egreso considerando las necesidades nacionales y regionales que contribuyan al desarrollo del país. Documento académico, producto del análisis filosófico, económico y social, que contiene criterios, métodos, procesos e instrumentos estructurados para el desarrollo de un programa de estudios. Propuesta educativa en constante proceso de construcción y contextualización, que mediante la interacción práctica-teoría- praxis se enlace a la sociedad y la educación potenciando el involucramiento de sus actores en la problemática socioeducativa, como generadora del aprendizaje, en la formación del ciudadano crítico-reflexivo en una cultura democrática. 2) Parte Interesada / Grupo de interés: Persona u organización interna o externa que recibe los beneficios directos o indirectos del servicio educativo, que puede afectar, verse o percibirse afectada por cualquier decisión o actividad realizada por la universidad. 3) Comisión Académica: Comisión integrada por 02 docentes, 01 estudiante de la Escuela del tercio superior y un representante de los graduados encargados de los aspectos académicos inherentes a la Escuela entre ellos el currículo. (Art. 45 del Estatuto UNSA). 4) Perfil del ingresante: Conjunto de conocimientos, habilidades, actitudes y valores deseables que deben reunir y demostrar quienes se incorporen a la Facultad, Escuela Profesional y/o Programa de Estudios. 5) Perfil del <u>egresante</u> : Conjunto de características, competencias y valores que se espera que los estudiantes alcancen al término de su formación

Formato: Digital	La impresión de este documento desde el Sistema constituye una "COPIA NO CONTROLADA" a excepción de que se indique lo contrario.	Clasificación: Interno
------------------	--	------------------------

	PROCEDIMIENTO	Código	PR-PM01.01.02-01
	GESTIÓN DE PLANES DE ESTUDIO	Versión	2.0
		Página	Página 4 de 8

académica.
6) SISACAD: Sistema Académico
7) DSA: Dirección de Servicios Académicos

6. Requisitos para iniciar el procedimiento:

Descripción del requisito	Fuente
- Plan de estudios del periodo anterior - Convocatoria de reuniones de los grupos de interés	PG-PM01.01.02

7. Actividades

Nº	Descripción de la actividad	Unidad	Responsable
1.	Elaborar el Plan de Trabajo para la Revisión y/o Actualización del Plan de Estudios Precisar actividades, cronograma y responsables. La comisión académica podrá convocar a docentes y/o estudiantes para diversas actividades del proceso de manera individual o grupal o comisiones de trabajo, lo que será oficializado por el Director de Escuela Profesional o Decano de Facultad. Previo a la Revisión/Actualización del Plan de Estudios, identificar lineamientos, reglamentos y otros instrumentos de Instituciones Nacionales e internacionales.	Escuela Profesional	Comisión académica/ Director
2.	Participar en el proceso de formulación de documentos normativos del Plan de Estudios con el VRAC. (Fundamentos axiológicos y conceptuales referidos al Modelo Educativo, definición, estructura general, etc.). <i>Nota: En la formulación del Plan de Estudios, incorporar componentes que se puedan homologar con planes de estudio de Instituciones Nacionales e internacionales.</i>	Escuela Profesional	Comisión académica/ Director
3.	Realizar evaluación y balance de por lo menos, los tres últimos Planes de Estudios.	Escuela Profesional	Comisión académica/ Director
4.	Realizar la adecuación de los elementos del contexto: Realizar el Diagnóstico Situacional de la escuela Profesional y Estudio de Demanda Social de Mercado Realizar la formulación de los grandes retos en el desarrollo de la carrera profesional, aporte al desarrollo, empleabilidad de egresados, aporte al conocimiento	Escuela Profesional	Comisión académica/ Director

Formato: Digital	La impresión de este documento desde el Sistema constituye una "COPIA NO CONTROLADA" a excepción de que se indique lo contrario.	Clasificación: Interno
------------------	--	------------------------

Actividades de la Gestión de Planes de Estudio

7. Actividades

Nº	Descripción de la actividad	Unidad	Responsable
1.	Elaborar el Plan de Trabajo para la Revisión y/o Actualización del Plan de Estudios Precisar actividades, cronograma y responsables. La comisión académica podrá convocar a docentes y/o estudiantes para diversas actividades del proceso de manera individual o grupal o comisiones de trabajo, lo que será oficializado por el Director de Escuela Profesional o Decano de Facultad. Previo a la Revisión/Actualización del Plan de Estudios, identificar lineamientos, reglamentos y otros instrumentos de Instituciones Nacionales e internacionales.	Escuela Profesional	Comisión académica/ Director
2.	Participar en el proceso de formulación de documentos normativos del Plan de Estudios con el VRAC. (Fundamentos axiológicos y conceptuales referidos al Modelo Educativo, definición, estructura general, etc.). <i>Nota: En la formulación del Plan de Estudios, incorporar componentes que se puedan homologar con planes de estudio de Instituciones Nacionales e internacionales.</i>	Escuela Profesional	Comisión académica/ Director
3.	Realizar evaluación y balance de por lo menos, los tres últimos Planes de Estudios.	Escuela Profesional	Comisión académica/ Director
4.	Realizar la adecuación de los elementos del contexto: Realizar el Diagnóstico Situacional de la escuela Profesional y Estudio de Demanda Social de Mercado Realizar la formulación de los grandes retos en el desarrollo de la carrera profesional, aporte al desarrollo, empleabilidad de egresados, aporte al conocimiento	Escuela Profesional	Comisión académica/ Director

	PROCEDIMIENTO	Código	PR-PM01.01.02-01
	GESTIÓN DE PLANES DE ESTUDIO	Versión	2.0
		Página	Página 7 de 8



7) ANEXO 5 Cuadro de Equivalencias
8) ANEXO 6 Formato Plan de Estudios
9) ANEXO 7 Formato Acta de Reunión
9. Anexos
Anexo N° 01: Diagrama de proceso relacionado
Anexo N° 02: Diagrama del procedimiento

Documentos que genera el procedimiento:

8. Documentos que se generan:

- 1) Plan de Trabajo Revisión y/o Actualización del Plan de Estudios
- 2) *Informe de Diagnóstico.*
- 3) ANEXO 1 Codificación asignaturas Plan de Estudios
- 4) ANEXO 2 Objetivos Educativos/competencias del perfil del egresante, Matriz de alineación de competencias, Mapeo de Competencias, Listado de asignaturas.
- 5) ANEXO 3 Malla Curricular
- 6) ANEXO 4 Especificaciones de la Asignatura
- 7) ANEXO 5 Cuadro de Equivalencias
- 8) ANEXO 6 Formato Plan de Estudios
- 9) ANEXO 7 Formato Acta de Reunión

Formato: Digital	La impresión de este documento desde el Sistema constituye una "COPIA NO CONTROLADA" a excepción de que se indique lo contrario.	Clasificación: Interno
------------------	--	------------------------

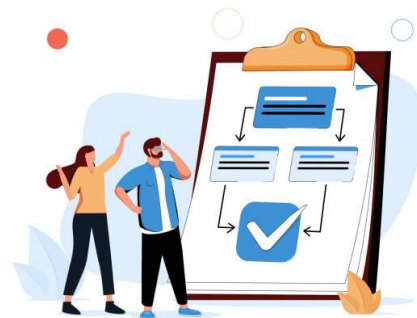
PROCEDIMIENTOS- POR DEPENDENCIAS

Facultad

Proceso		Procedimientos de Facultad	
PM01.08.01	Sustentación y aprobación	PR-PM01.08.01-01	Obtención del Grado Académico de Bachiller por la modalidad Automática
		PR-PM01.08.01-02	Obtención del título profesional

Departamento Académico

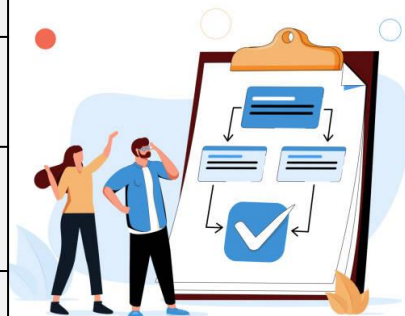
Proceso		Procedimientos de Departamento Académico	
PM01.04.01	Gestión de la labor lectiva y no lectiva	PR-PM01.04.01-02	Determinación de la labor lectiva y no lectiva



PROCEDIMIENTOS- POR DEPENDENCIAS

Escuela Profesional

PROCESO		CÓDIGO	PROCEDIMIENTOS
PM01.01.02	GESTIÓN DE PLANES DE ESTUDIO	PR-PM01.01.02-01	Gestión de Planes de Estudio
PM01.01.03	GESTIÓN DE PLANES DE FUNCIONAMIENTO	PR-PM01.01.03-01	Gestión de Planes de Funcionamiento
PM01.05.02	ENSEÑANZA - APRENDIZAJE	PR-PM01.05.02-01	Desarrollo de La Enseñanza Aprendizaje
PM01.06.03	GESTIÓN PSICOPEDAGÓGICA	PR-PM01.06.03-01	Tutoría Académica



APROBACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL SGC



Sensibilización a Comisiones de Calidad y
Mejora Continua año 2025

Sensibilización a Comisiones de Calidad y
Mejora Continua el 16 de abril del 2025



APROBACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL SGC



Capacitaciones a dueños de procesos e involucrados en el SGC

28, 29 y 30 de abril, capacitación sobre el Sistema de Gestión de Calidad y monitoreos

UNSA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA

OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

AREQUIPA, 24 de abril del 2025.

OFICIO CIRCULAR N° 005-2025-OGC-UNSA

SEÑORES:
DECANOS DE FACULTAD,
DIRECTORES DE DEPARTAMENTO ACADÉMICO,
DIRECTORES DE ESCUELAS PROFESIONALES,
COORDINADORES DE CALIDAD Y MEJORA CONTINUA,
COMISIONES DE CALIDAD Y MEJORA CONTINUA,
UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA.
PRESENTE.

ASUNTO: INVITACIÓN A CAPACITACIÓN DEL SGC Y PROCESO DE MONITOREO.

De mi especial consideración:

Tengo el agrado de invitarlos a la capacitación denominada "SGC y Proceso de Monitoreo", la cual se realiza como preparación para la próxima Auditoría Interna. Esta actividad se desarrollará de forma virtual bajo el siguiente cronograma:

CAPACITACIÓN DEL SGC Y PROCESO DE MONITOREO			
Fecha	Hora	Dependencias	Enlace Google Meet
28/04/2025	10:00 h.	Área de Biomédicas.	
29/04/2025	10:00 h.	Área de Ingenierías.	https://meet.google.com/hj-cmne-mnz
30/04/2025	14:30 h.	Área de Sociales.	

En caso de que algún participante no pueda asistir en el día programado para su área, de manera excepcional podrá incorporarse en cualquiera de las fechas señaladas.

Asimismo, solicitamos se haga extensiva esta invitación al personal administrativo que brinda apoyo a las Comisiones de Calidad y Mejora Continua.

Virgen del Pilar s/n (paredón) a la Av. Venezuela - Área de Ciencias Sociales UNSA - Arequipa

UNSA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA

OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

PROGRAMA DE CAPACITACIÓN DEL SGC Y PROCESO DE MONITOREO

1. Objetivos

- Difundir y fortalecer el conocimiento del Sistema de Gestión de Calidad Institucional y Directiva de Conformación de Comisiones de Calidad y Mejora Continua de Facultades o Escuelas Profesionales.
- Fortalecer las competencias de los participantes en la implementación del Sistema de Gestión de Calidad.
- Asegurar que los integrantes de las Comisiones de Calidad y Mejora Continua y Coordinador participen plenamente en el cumplimiento de las funciones establecidas en la Directiva N° 006-2023-UM-OGC (31-07-2023), alineado con el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) vigente en la Universidad.

2. Datos generales

Datos Generales de la Capacitación del SGC y Proceso de Monitoreo			
Organizador	Oficina de Gestión de la Calidad		
Alcance	Decanos de Facultad, Directores de Departamento Académico, Directores de Escuelas Profesionales, Coordinadores de Calidad y Mejora Continua, Comisiones de Calidad y Mejora Continua.		
Fecha	Hora	Dependencias	Enlace meet
28/04/2025	10:00 h.	Área de Biomédicas.	
29/04/2025	10:00 h.	Área de Ingenierías.	https://meet.google.com/hj-cmne-mnz
30/04/2025	14:30 h.	Área de Sociales.	

3. Duración de la capacitación
La capacitación tendrá una duración de 2 horas contenida en 1 sesión.

4. Desarrollo de la capacitación

Actividades de sensibilización			
N°	Tema	Contenido	Capacitador
1.	Palabras de inicio de la capacitación.		Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad
2.	Organización de la Oficina de Gestión de Calidad	Organigrama Normativo de la Oficina de Gestión de Calidad "DIRECTIVA N° 006-2023-UM-OGC"	Oficina de Gestión de la Calidad

Virgen del Pilar s/n (paredón) a la Av. Venezuela - Área de Ciencias Sociales UNSA - Arequipa

CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL SGC



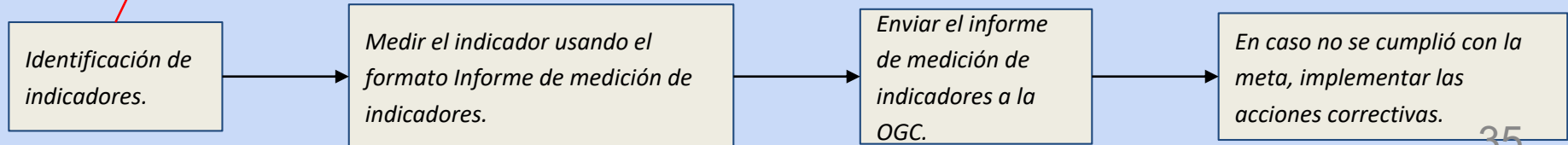
- **Medición de indicadores.**
- **Gestión de riesgos.**
- **Monitoreos.**
- **Auditorías Internas.**
- **Plan de mejora.**
- **Informe Anual de Gestión de la Calidad.**



Medición de indicadores por procesos-Plan de Calidad para procesos

Nº	Proceso Nivel 2	Indicador	Metodología para la toma de datos	Criterio de aceptación	Frecuencia de medición	Responsable de medición	Registro de donde se toman los datos	Acciones a Realizar por el Responsable	Registro generado
43	Gestión de Planes de Estudios	% de estudiantes que culminan dentro de los años establecidos por la carrera profesional	Nº de estudiantes que culminan dentro de los años establecidos por la carrera profesional / N° total de estudiantes	70%	Anual	Escuela Profesional	Base de datos	Tabulación de información	Informe de Medición
45	Gestión de Sílabos, Sumillas, Bibliografía y Pesos Ponderados	% de asignaturas que incorporan la investigación formativa	Nº de asignaturas que incorporan la investigación formativa/ N° de asignaturas totales	80%	Semestral	Escuela Profesional	Sílabos de los cursos.	Análisis y Evaluación de Registros	Informe de Medición
53	Gestión de la Labor Lectiva y No Lectiva	Nivel de cumplimiento de la labor lectiva y no lectiva	Nº de actividades de labor lectiva y no lectiva cumplidas / N° de actividades totales	80%	Semestral	Departamento Académico	Registro de cumplimiento de la labor lectiva y no lectiva	Análisis y Evaluación de Registros	Informe de Medición

Actividades para la medición de indicadores por procesos:



Formato de Informe de Medición de indicadores



UNSA		FORMATO		Código	F-PE01.04-10
		INFORME DE MEDICIÓN DE INDICADORES		Versión	2.0
				Página	Página 1 de 2
DEPENDENCIA: _____					
Fecha de emisión de informe:					
Objetivo / Proceso:					
Indicador de desempeño:					
Periodo de Medición:					
Meta (Criterio de aceptación):					
Resultado obtenido:					
Encargado de medición:					
Fecha de emisión:					
MEDICIÓN					
Resultado Obtenido- Data (de ser necesario adjuntar cuadro):					
Gráficos que muestre las tendencias (de ser necesario adjuntar cuadro):					
GRÁFICO:					
Análisis de causas de los resultados obtenidos y Conclusiones (de acuerdo a la data y gráficos):					
ANÁLISIS DE CAUSAS:					
Conclusiones:					
RECOMENDACIÓN DE CORRECCIÓN / MEJORA (en caso no se cumpla con la meta)					
Recomendación:					
Acciones para la implementación de la Recomendación		Plazo	Responsable		
Seguimiento de las acciones para la implementación de la Recomendación:					
Acción 1:					
Acción 2:					
Acción 3:					
Formato: Digital		La Impresión de este documento desde el sistema constituye una "COPIA NO CONTROLADA" a excepción de que se indique lo contrario.			Clasificación: Interno

Gestión de Riesgos- Matriz de evaluación de riesgos

		FORMATO										Código	F-PE01.04-014					
		MATRIZ DE RIESGOS										Versión	2					
												Página	1 de 1					
FRECUENCIA DE IDENTIFICACIÓN Y REVISIÓN:		ANUAL																
FECHA																		
N°	CÓDIGO DEL PROCESO	PROCESO / CONTEXTO / PARTE INTERESADA	QUE SE ESPERA DE ESTE PROCESO / OBJETIVO	RIESGO DEL PROCESO	EFECTO	VALORACIÓN INICIAL				CONTROL DEL RIESGO	RESPONSABLE DE CONTROL DEL RIESGO	VALORACIÓN RESIDUAL				¿EL CONTROL ES EFICAZ?	CONTROLES ADICIONALES	CONTROLES ADICIONALES
						F	I	Punta je	Nivel			F	I	Punta je	Nivel			
31	PM01.01.02	Gestión de Planes de Estudio	Planes de estudios actualizados y aprobados	Planes de estudio desactualizados		3	4	12	ALTO	Plan de revisión y actualización del plan de estudios	Escuela Profesional			0	BAJO	▼		
32	PM01.01.03	Gestión de Planes de Funcionamiento	Planes de Funcionamiento Aprobados y ejecutados	Planes de Funcionamiento desaprobados y no ejecutados		3	4	12	ALTO	Seguimiento a la aprobación ejecución del Plan de Funcionamiento.	Escuela Profesional			0	BAJO	▼		
33	PM01.01.04	Gestión de Sílabos, Sumillas, Bibliografía y Pesos Ponderados	Sílabos, Sumillas, Bibliografía y Pesos Ponderados actualizados	Sílabos, sumillas, Bibliografía y Pesos Ponderados desactualizados		3	3	9	MEDIO	Monitoreo a la entrega actualizada de Sumillas, Bibliografía y Pesos Ponderados	Escuela Profesional			0	BAJO	▼		
39	PM01.03.03	Convalidaciones	Convalidación realizada	Convalidación desestimada		4	3	12	ALTO	Emitir lineamientos de estandarización de créditos y denominación de cursos	Escuela Profesional			0	BAJO	▼		
41	PM01.04.01	Gestión de Labor Lectiva y No Lectiva	Carga lectiva y no lectiva ejecutada	Carga lectiva y no lectiva no ejecutada.		3	4	12	ALTO	Monitoreo a la ejecución de la de la labor lectiva y no lectiva	Departamento Académico			0	BAJO	▼		
47	PM01.05.02	Enseñanza – Aprendizaje	Profesionales competentes y éticos con capacidad para la investigación e innovación.	Estudiantes con nivel académico bajo, limitada producción en investigación y responsabilidad social		3	4	12	ALTO	Elaboración de un Plan de Seguimiento y apoyo a estudiantes con bajo rendimiento académico.	Escuela Profesional			0	BAJO	▼		

Actividades para gestionar los riesgos de los procesos:

Identificación el proceso y el riesgo

Identificar el efecto, hacer su evaluación inicial.
Plantar acciones de control de riesgo e implementar.

Posterior a la implementación, volver a hacer una valoración residual.

Si es necesario se implementarán controles adicionales

¿Qué es un Monitoreo?

Es una revisión continua o frecuente, con el objetivo de detectar cambios, problemas o mejora de las actividades.

¿Qué necesito para hacer un monitoreo?

Formatos que brinda la OGC:

- Cronograma de monitoreo.
- Lista de Cotejo.
- Informe de monitoreo.



¿Quien es el encargado?

La Comisión de Calidad y Mejora Continua monitorea a Escuelas Profesionales.

El Coordinador de Calidad y Mejora Continua monitorea a la Facultad.

¿Dónde encuentro los formatos?

1. Enlace del Sistema de Gestión de Calidad.
2. *11. Formatos del SGC.*
3. Monitoreo

Paso 1

La OGC elabora el Cronograma de Monitoreo y enviar a las CCMC

Paso 2

Las CCMC ejecuta el monitoreo, utilizando los formatos proporcionados por la OGC.

Paso 3

Las CCMC envia las listas de cotejo y el informe de monitoreo a la OGC.

Paso 4

La OGC elabora un informe consolidando los resultados obtenidos.

Arequipa, 30 de diciembre de 2025.

OFICIO CIRCULAR N° 033-2025-OGC-UNSA.

SEÑORES:
DECANOS DE FACULTAD.
COMISIONES DE CALIDAD Y MEJORA CONTINUA.
UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA.
PRESENTE.

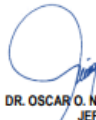
ASUNTO: SOLICITUD DE LLENADO DE CRONOGRAMA DE MONITOREO DEL PERIODO 2025.

De mi especial consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a ustedes para saludarlos y comunicarles que, en cumplimiento al Procedimiento PR-PE 01.04.02-01, *Cronograma de Monitoreo del Sistema de Gestión de Calidad*, es que solicitamos a ustedes se haga una propuesta de fecha para la realización del Monitoreo correspondiente al año 2025; para lo cual, sirvanse llenar el formato adjunto al presente, y hacerlo llegar a la Oficina de Gestión de la Calidad hasta el viernes 09 de enero del 2026, al correo: ogc@unsa.edu.pe

Agradeciéndoles la atención que se sirvan brindar a la presente, hago propicia la ocasión para desearles un 2026 lleno de éxitos y que nuestro trabajo en conjunto nos permita seguir alcanzando nuestros objetivos institucionales.

Atentamente,


DR. OSCAR O. NUÑEZ TEJADA
JEFE
OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD



Cronograma de monitoreo

		FORMATO		Código	F-PE01.04-11
		CRONOGRAMA DE MONITOREO DEL SGC		Versión	2
				Página	Página 1 de 1
AREA					
FACULTAD					
FECHA	HORARIO	RESPONSABLE DE PROCESO	PROCESOS NIVEL 2	CANTIDAD DE PROCEDIMIENTOS	RESPONSABLE DE MONITOREO
		Decano de la Facultad de	Sustentación y aprobación	2	Coordinador de Calidad / Comisión de Calidad y Mejora Continua
ESCUELA PROFESIONAL					
		Director de la Escuela Profesional de	Gestión de planes de estudio	1	Comisión de Calidad y Mejora Continua
			Gestión de planes de funcionamiento	1	
			Enseñanza- aprendizaje	1	
			Gestión psicopedagógica	1	
DEPARTAMENTO ACADEMICO					
		Director del Departamento Académico de	Gestión de la labor lectiva y no lectiva	1	Comisión de Calidad y Mejora Continua

Lista de cotejo

	FORMATO		Código	F-PE01.04-12
	LISTA DE COTEJO DE MONITOREO DEL SGC		Versión	2
			Página	Página 1 de 1
Proceso				
Código		Fecha		
Dueño de proceso	DIRECTOR DE _____			
Evaluador (es)	M1:			
	M2:			
	M3:			
N°	Temas para evaluar a las Generalidades del SGC	Comentario (Indicar aspectos faltantes)	Valor	
1	¿Conoce la Política de calidad? ¿Como difunde la Política de Calidad?		▼	
2	¿Conoce Ud. los objetivos de Calidad institucional? ¿Con cuál de los objetivos institucionales usted se ve identificado desde su cargo?		▼	
3	¿La documentación física y virtual de este proceso y sus procedimientos están protegida adecuadamente contra pérdida o uso inadecuado? cuales son los medios de protección?		▼	
4	¿Conoce las condiciones básicas de calidad (CBC) del proceso de licenciamiento institucional?		▼	
5	¿Su escuela está acreditada? ¿con que modelo de acreditación? ¿Podría describirme algunos estándares inherentes a su modelo?		▼	
6	¿Conoce usted los proceso y procedimientos que tiene a su cargo?, ¿cuántos y cuáles son?		▼	
Escalas (Valor): No conoce (0.00), Medianamente satisfactorio (1.00) Satisfactorio(2.00)		RESULTADO	0	
		MINIMAMENTE IMPLANTADO		

Lista de cotejo

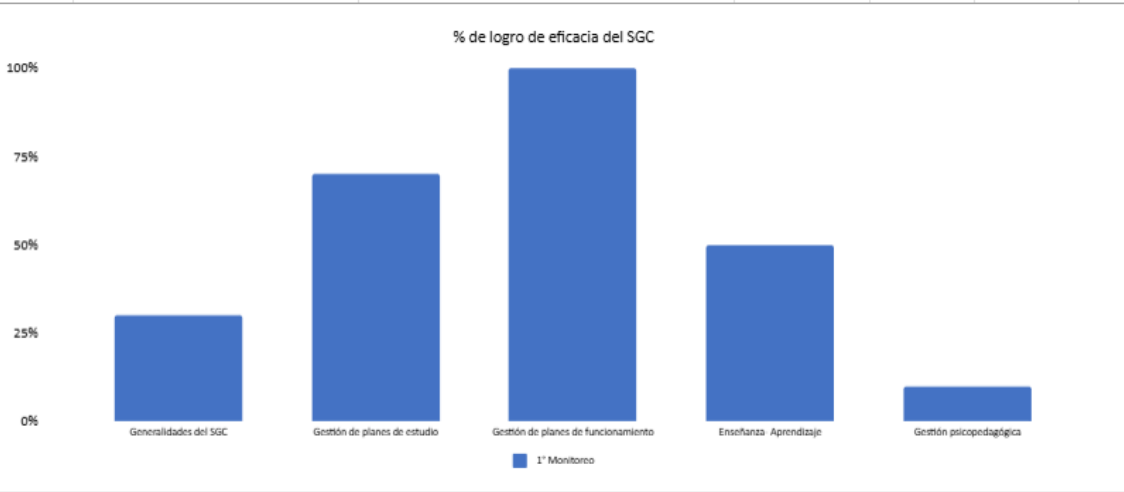
N°	Temas para evaluar al proceso Gestión de Planes de Estudio	Comentario	Valor
		(Indicar aspectos faltantes)	
15	¿Podría explicar el procedimiento PR-PM01.01.02-01 Gestión de planes de estudio ?		
16	¿Cómo dueño del proceso Gestión de planes de estudio realiza la medición de su indicador? ¿Qué resultados se han obtenido en el último periodo académico? (N° de estudiantes que culminan dentro de los años establecidos por la carrera profesional, entre el número total de estudiantes)		
17	¿Indique los riesgos del proceso de Gestión de planes de estudio (Matriz de riesgos)?		
18	¿Ha realizado alguna acción de mejora (formato plan de mejora) en el proceso Gestión de Planes de estudio. Este ha sido implementado?		
Escalas (Valor): No conoce (0.00), Medianamente satisfactorio (1.00) Satisfactorio(2.00)			0
		RESULTADO	0%
		MINIMAMENTE IMPLANTADO	

LEYENDA		
Porcentaje	Calificación	Código
76 - 100	El proceso (s) a su cargo se encuentran implantado completamente	
50- 75	El proceso (s) a su cargo se encuentran implantado parcialmente	
0 - 50	El proceso (s) a su cargo se encuentra minimamente implantado	
Retroalimentación del equipo consultor		
Fecha	Retroalimentación	

Informe de monitoreo

		FORMATO	Código	F-PE01.04-13		
		INFORME DE MONITOREO	Versión	2		
			Página	1 de 1		
Procesos	Temas Monitoreados	Dueño de proceso	1° Monitoreo	2° Monitoreo	3° Monitoreo	4° Monitoreo
Proceso 1	Generalidades del SGC	Director de Escuela Profesional o Decano de Facultad*	30%			
Proceso 2	Gestión de planes de estudio	Director de Escuela Profesional o Decano de Facultad*	70%			
Proceso 3	Gestión de planes de funcionamiento	Director de Escuela Profesional o Decano de Facultad*	100%			
Proceso 6	Enseñanza- Aprendizaje	Director de Escuela Profesional o Decano de Facultad*	50%			
Proceso 8	Gestión psicopedagógica	Director de Escuela Profesional o Decano de Facultad*	10%			
Nota		Adjuntar las fichas de monitoreo (Lista de Cotejo)				

% de logro de eficacia del SGC



Categoría	1° Monitoreo (%)
Generalidades del SGC	30%
Gestión de planes de estudio	70%
Gestión de planes de funcionamiento	100%
Enseñanza- Aprendizaje	50%
Gestión psicopedagógica	10%

Formato: Digital	La impresión de este documento desde la Intranet constituye una "COPIA NO CONTROLADA" a excepción de que se indique lo contrario.	Clasificación: Interno
------------------	---	------------------------

¿Qué es una Auditoría Interna?

Es una evaluación sistemática y formal con el fin de verificar el cumplimiento de documentos normativos institucionales.

¿Quien es el encargado?

La Oficina de Gestión de la Calidad, en coordinación con las Comisiones de Calidad y Mejora Continua.

¿Qué me pueden Auditar?

- Cumplimiento del Sistema de Gestión de Calidad.
- Política y objetivos de Calidad.
- Procesos y procedimientos.
- Normas, reglamentos, políticas internas.
- Entre otros.

Pasos de una Auditoría Interna



PLAN DE MEJORA

	FORMATO		Código	F-PE01.04-05
	PLAN DE MEJORA		Versión	2.0
			Página	Página 1 de 2

Nombre de la dependencia:

Fecha:

Código o identificador asignado por la dependencia administrativa / académica	Nombre de la acción de mejora	Descripción de la acción de mejora	Fuente de mejora	Fecha/plazo previsto para su ejecución	Recursos necesarios	Metas establecidas	Responsable	Estado de implementación de la mejora	Evaluación del impacto (para las mejoras cuya implementación se haya completado)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)

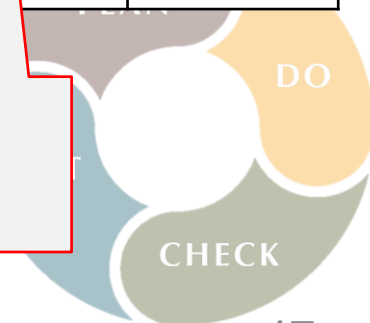
OM – 01:2026

Diseño de encuestas móviles con QR

Implementar Formato Digital de Corrección.
Diseñar Encuestas Móviles
Validación de encuestas.
Lanzamiento y difusión de encuestas.

Tasa de respuesta >70%

Planificado,
En Desarrollo,
Completado,
Postergado,
Anulado.



EVALUACIÓN DEL PLAN DE MEJORA

	FORMATO		Código	F-PE01.04-14
	EVALUACIÓN DE IMPACTO DEL PLAN DE MEJORA		Versión	2.0
			Página	Página 1 de 2

Nombre de la dependencia:

Fecha:

Planes de mejora	Indicador/es de impacto	Fórmula	Meta esperada	Frecuencia de medición	Metodología de evaluación	Impacto (i)		Sostenibilidad (S)		Nivel de impacto (NI)	CONCLUSIONES
						Comentario	Valoración	Comentario	Valoración		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)

OM – 01:2026
Diseño de encuestas móviles con QR

IND.: % de encuestados

Fórmula:
respuestas / estudiantes contactados $\times 100$

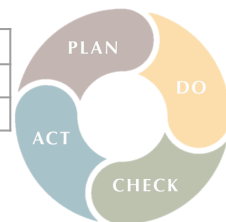
Tasa de respuesta $>70\%$

Mensual
Trimestral
Anual
...

Evaluación del indicador:
encuesta, check list,
diagramas, etc



EVALUACIÓN DEL PLAN DE MEJORA



Nombre de la dependencia:

Fecha:

justificar la
valoración del
impacto

Planes de mejora	Indicador/es de impacto	Fórmula	Meta esperada	Frecuencia de medición	Matriz de evaluación	Impacto (i)		Sostenibilidad (S)		Nivel de impacto (NI)	CONCLUSIONES
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	Comentario	Valoración	Comentario	Valoración	(11)	(12)

Cuadro A. Impacto

Impacto del plan de mejora (I)		
Criterio	Descripción	Nivel
Aprovechable mínimo	Plan de mejora que afecta de forma mínima al proceso, cuya materialización contribuye en forma mínima a la reducción de riesgos y optimización del proceso.	1
Aprovechable medio	Plan de mejora que afecta parcialmente al proceso, cuya materialización contribuye en forma parcial a la reducción de riesgos y optimización del proceso.	2
Aprovechable total	Plan de mejora que afecta completamente al proceso, cuya materialización contribuye en gran medida a la reducción de riesgos y optimización del proceso de la organización.	3

Cuadro B. Sostenibilidad

Sostenibilidad del plan de mejora (S)		
Criterio	Descripción	Nivel
Sostenibilidad mínima	Mínimamente sostenible en el tiempo	1
Sostenibilidad media	Medianamente sostenible en el tiempo	2
Sostenibilidad total	Altamente sostenible en el tiempo	3

Cuadro C. Nivel de impacto

NIVEL DE IMPACTO DEL PLAN DE MEJORA = IMPACTO X SOSTENIBILIDAD
NI = I x S

Aprovechable total 3	MEDIO (3)	ALTO (6)	ALTO (9)
Aprovechable medio 2	BAJO (2)	MEDIO (4)	ALTO (6)
Aprovechable mínimo 1	BAJO (1)	BAJO (2)	MEDIO (3)
Impacto / Sostenibilidad	Sostenibilidad mínima 1	Sostenibilidad media 2	Sostenibilidad total 3

Informe de Gestión de la Calidad

Consiste en realizar una revisión del Sistema de Gestión de Calidad para asegurarse de su conveniencia, adecuación, eficacia y alineación con la dirección estratégica de la Universidad.

Documentos que se generan:

1) F-PE01.04-09 Informe de Gestión de la Calidad

Actividades a realizar:

1. La OGC solicita información del SGC a dependencias.
2. La OGC procesa la información enviada y elabora el Informe de Gestión de la Calidad a nivel institucional.
3. La OGC envía el Informe a Alta Dirección para emisión de opinión y difunde a dependencias.



**Nivel
Institucional**

- 1. Documentos normativos
- 2. Política y Objetivos de Calidad
- 3. Mapa de Procesos
- 4. Plan de Calidad para Procesos (Matriz de Indicadores)
- 5. Matriz de riesgos
- 6. Procesos Estratégicos
- 7. Procesos Misionales
- 8. Procesos de Apoyo o Soporte
- 9. Inventario de Documentos - Dueños de Procesos
- 10. Encuestas de satisfacción a estudiantes, docentes y administrativos respecto a los servicios ofrecidos por la U...
- 11. Formatos del SGC
- 12. Procedimientos Académicos
- 13. Diapositivas de capacitación

Medios de Verificación

https://drive.google.com/drive/folders/1ITG0Kqp0C8ljY7YI_LvIM_Ap0jkFlfG?usp=drive_link





GRACIAS POR SU ATENCIÓN

sgc@unsa.edu.pe

**Arequipa, Perú
2026**