

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

RESOLUCIÓN DE GERENCIA MUNICIPAL Nº 065-2021-0200-GM/MSI

San Isidro, 12 de Mayo de 2021

LA GERENTE MUNICIPAL

VISTOS:

El Informe Vía Remota Nº 098-2021-0500-GPPDC/MSI de la Gerencia de Planeamiento, Presupuesto y Desarrollo Corporativo, y el Informe Vía Remota Nº 129-2021-0520-SDC-GPPDC/MSI de la Subgerencia de Desarrollo Corporativo; y,

CONSIDERANDO:

Que, los gobiernos locales gozan de autonomía política, económica y administrativa en los asuntos de su competencia, conforme lo establece el artículo 194° de la Constitución Política del Perú, modificado por la Ley N° 30305, en concordancia con el artículo II del Título Preliminar de la Ley Orgánica de Municipalidades, Ley N° 27972 y modificatorias;

Que, el artículo 4° de la Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado, Ley 27658 y modificatorias, establece que el proceso de modernización de la gestión del Estado tiene como finalidad fundamental la obtención de mayores niveles de eficiencia del aparato estatal, de manera que se logre una mejor atención a la ciudadanía, priorizando y optimizando el uso de los recursos públicos;

Que, mediante Resolución Directoral N° 001-2015-INACAL/DN se aprobó la Norma Técnica Peruana NTP-ISO 9001:2015 Sistemas de gestión de la calidad. Requisitos. 6ª Edición; cuya adopción es una decisión estratégica de la organización que le puede ayudar a la mejora de su desempeño global;

MIDIO OF SLAVE

Que, por su parte, el literal f) del artículo 36° del Reglamento de Organización y Funciones – ROF de la Municipalidad de San Isidro, aprobado por Ordenanza N° 505-MSI, establece que corresponde a la Subgerencia de Desarrollo Corporativo, la función de mantener y actualizar el sistema de gestión la calidad de la Municipalidad y demás sistemas de gestión de su competencia;

Que, a su vez, el literal e) del artículo 19° del mencionado ROF señala que corresponde a la Gerencia Municipal, aprobar los procedimientos propuestos por las áreas de la Municipalidad, formuladas con el asesoramiento de la Gerencia de Planeamiento, Presupuesto y Desarrollo Corporativo.



Que, en este contexto, con los informes del visto, la Subgerencia de Desarrollo Corporativo propone la aprobación de cuatro (4) nuevos procedimientos relacionados con el cumplimiento de las funciones asignadas a su área: Procedimiento de acciones correctivas en el sistema de gestión de calidad; Procedimiento para realización de proyectos de mejora; Procedimiento de control de salidas no conformes; y, Procedimiento de auditoría interna; los que señala se encuentran acordes a la Directiva N° 005-2020/MSI "Disposiciones para la Elaboración y Actualización de Documentos Normativos Internos de la Municipalidad de San Isidro", aprobada con Resolución de Gerencia Municipal N° 039-2020-0200-GM/MSI y modificatoria, y a los lineamientos técnicos y legales vigentes en la materia, así como cuenta con la conformidad de la Gerencia de Planeamiento, Presupuesto y Desarrollo Corporativo;





"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

RESOLUCIÓN DE GERENCIA MUNICIPAL Nº 065-2021-0200-GM/MSI

Que, por tales consideraciones, estando a lo opinado por la Gerencia de Asesoría Jurídica mediante Informe Vía Remota N° 0193-2021-0400-GAJ/MSI; y, con la opinión favorable de la Subgerencia de Desarrollo Corporativo y la Gerencia de Planeamiento, Presupuesto y Desarrollo Corporativo, a través de los documentos del visto, corresponde aprobar los referidos procedimientos; y,

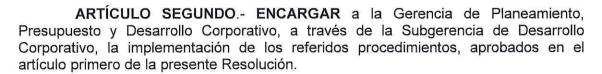
En uso de las facultades conferidas por el literal e) del artículo 19° del Reglamento de Organización y Funciones de la Municipalidad de San Isidro;

MALIANO DE CAMBO

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR los siguientes Procedimientos de la Subgerencia de Desarrollo Corporativo, que como Anexos forman parte integrante de la presente Resolución:

- Procedimiento N° 010-2021/MSI: Procedimiento de acciones correctivas en el sistema de gestión de calidad.
- Procedimiento N° 011-2021/MSI: Procedimiento para realización de proyectos de mejora.
- Procedimiento N° 012-2021/MSI: Procedimiento de control de salidas no conformes.
- Procedimiento N° 013-2021/MSI: Procedimiento de auditoría interna.



ARTÍCULO TERCERO.- DISPONER que se remita una copia de la presente Resolución y su Anexo a la Gerencia de Planeamiento, Presupuesto y Desarrollo Corporativo para su cumplimiento obligatorio y archivo.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Ing. NANCY NINAPAITAN DELGADO Gerente Municipal

THE RESERVE OF THE PARTY OF THE



Órgano o unidad orgánica que
formula

Subgerencia de Desarrollo Corporativo Fecha: **07**/0**5**/2021

Pág. 1 de 12



PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE SALIDAS NO CONFORMES

San Isidro - Perú



Órgano o unidad orgánica que
formula

Subgerencia de Desarrollo Corporativo

Fecha: **07**/0**5**/2021

Pág. 2 de 12

PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE SALIDAS NO CONFORMES

I. OBJETIVO

Describir el proceso para la identificación y control de las salidas no conformes, para prevenir su uso o entrega no intencional.

II. ALCANCE

El presente Procedimiento se aplica a las salidas que no cumplan con los requisitos establecidos, que pueden ser detectados durante las actividades de la Municipalidad de San Isidro.

III. BASE LEGAL

- Resolución de Alcaldía N°018-2021 Política del Sistema Integrado de Gestión.
- Resolución de Alcaldía N°064-2021 Conformar el Comité de Calidad.
- Norma técnica peruana ISO 9000:2015: Sistemas de Gestión de Calidad -Fundamentos y Vocabulario
- Norma técnica peruana ISO 9001:2015: Sistemas de Gestión de Calidad Requisitos

IV. SIGLAS Y DEFINICIONES

- 4.1. Acción correctiva (AC): Acción para eliminar la causa de una no conformidad y evitar que vuelva ocurrir.
- 4.2. No Conformidad (NC): Incumplimiento de un Requisito.
- 4.3. Concesión: Autorización para utilizar o liberar un producto o servicio que no es conforme con los requisitos especificados.
- 4.4. Solicitud de Acción Correctiva: Formato donde se registra la No Conformidad, defecto u otra situación no deseada
- 4.5. Salidas no conformes: Resultado de un proceso que no cumple con los requisitos establecidos.
- 4.6. Corrección: acción para eliminar una No conformidad detectada.







Órgano o	unidad	d orgá	nica que
	form	ula	
<u> </u>	-		

Subgerencia de Desarrollo Corporativo Fecha: **07**/0**5**/2021

Pág. 3 de 12

V. REQUISITOS PARA INICIAR EL PROCEDIMIENTO

Descripción del Requisito	Fuente
Incumplimiento de un Requisito	F-SGC-13 Matriz de Salidas No Conformes.
del Servicio	F-SGC-07 Matriz de Identificación, revisión y seguimiento de requisitos del servicio.

VI. ACTIVIDADES

Órgano o

N°	unidad orgánica	Responsable	Actividad	Duración
FA	SE 1: DETERMII	NACIÓN DE LAS	SALIDAS NO CONFORM	ES
1	Subgerencia de Desarrollo Corporativo	Especialista	Desarrollar el F-SGC-13 Matriz de Salidas No Conformes, en donde se identificará los requisitos del servicio, el servicio no conforme y su tratamiento.	1 día



FASE 2: IDENTIFICACIÓN, DETECCIÓN Y REGISTRO DE SALIDAS NO CONFORMES

COI	NFORMES			
2	-	Trabajador de la Municipalidad de San Isidro	Identificar un servicio no conforme en el desarrollo de las actividades que la Municipalidad de San Isidro desempeña y reportar al responsable del Área o Proceso.	10 min
3	-	Responsable del proceso	Registrar la salida No Conforme en el formato F-SGC-09 Planilla de las Salidas No Conformes.	30 min
FAS	SE 3: ANÁLISIS,	EVALUACIÓN Y	TRATAMIENTO	
4	-	Responsable	Analizar lo sucedido y	45 min





Órgano o unidad orgánica que
formula

Subgerencia de Desarrollo Corporativo

Fecha: **07**/0**5**/2021

Pág. 4 de 12

N°	Órgano o unidad orgánica	Responsable	Actividad	Duración
		del proceso	registrar en el formato F-SGC-09 Planilla de Salidas No Conformes, en el campo análisis teniendo en cuenta la naturaleza y el efecto sobre la conformidad del servicio.	
5	-	Responsable del proceso	Ejecutar las acciones establecidas según el registro F-SGC-13 Matriz de Salida No Conforme, con la autorización de los involucrados.	1 día
EAC	E 4. VEDIEICA	CIÓN Y REPORT		





FASE 4: VERIFICACION Y REPORTE

6	-	Responsable del proceso	Verificar las acciones establecidas en el F-SGC-13 Matriz de Salida No Conforme, colocando la fecha de verificación, para demostrar su conformidad.	30 min
7	-	Responsable del proceso	Reportar los resultados en el formato F-SGC-09 Planilla de las Salidas No Conformes, mensualmente a la Subgerencia de Desarrollo Corporativo.	10 min
8	Subgerencia de Desarrollo Corporativo	Especialista	Revisar y archivar los Registros de Salidas No Conformes.	10 min



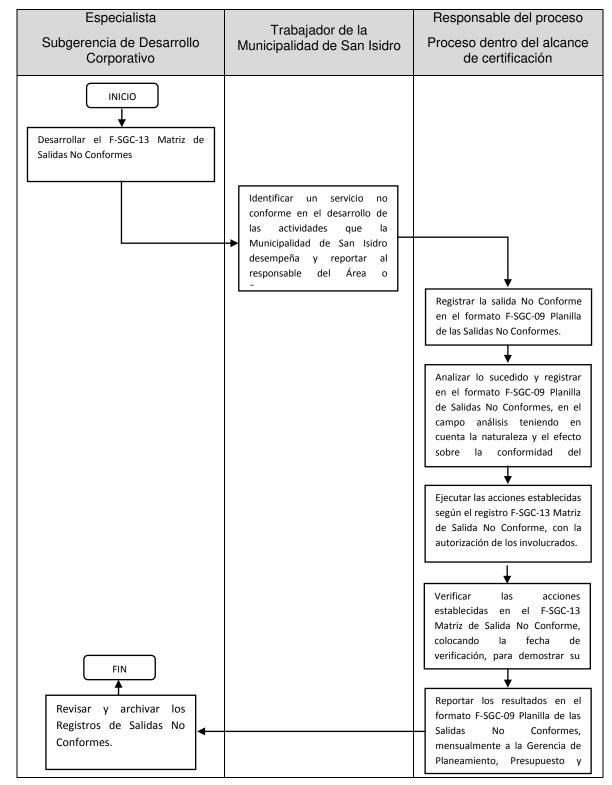
Órgano o unidad orgánica que
formula

Subgerencia de Desarrollo Corporativo

Fecha: **07**/0**5**/2021

Pág. 5 de 12

VII. DIAGRAMA DEL PROCESO









Órgano o unidad orgánica que
formula

Subgerencia de Desarrollo Corporativo

Fecha: **07**/0**5**/2021

Pág. 6 de 12

VIII. DURACIÓN

El Procedimiento de Control de Salidas No Conformes tiene una duración aproximada de 2 días y medio.

IX. DOCUMENTOS QUE SE GENERAN

- F-SGC-09: Planilla de Salida No Conforme
- F-SGC-13: Matriz del Salida No Conforme

X. PROCESO RELACIONADO

P-SGC-04 Acciones Correctivas

XI. INSTRUCCIONES

- Cuando en un proceso se incumpla tan un solo Requisito del Servicio establecido en el Registro F-SGC-13: Matriz de las Salidas no Conformes, se considera una salida no conforme del cual se reportará al personal responsable para el tratamiento respectivo según lo establecido en el presente procedimiento.
- Todo incumplimiento de un requisito en un servicio prestado, genera una salida no conforme; todos los requisitos del servicio para que este sea conforme, el incumplimiento que genera su no conformidad; su tratamiento en este último caso, su registro y responsable; se establecerán en el formato F-SGC-13: Matriz de las Salidas no Conformes. Este formato deberá modificarse en caso de adicionarse nuevos procesos al sistema, identificación de nuevos requisitos que garanticen su conformidad o cuando se requiera actualizar alguno de los ítems establecidos en dicha Matriz por la necesidad del propio Sistema de Gestión de Calidad.
- La Matriz de las Salidas no Conformes (F-SGC-13) se registrará de la siguiente manera:
 - Todo proceso incorporado dentro del Sistema de Gestión de Calidad tendrá un ITEM único.
 - Por cada ITEM en la columna de producto/servicio se colocará el nombre del proceso del servicio prestado, cuya







Órgano o unidad orgánica que
formula

Subgerencia de Desarrollo Corporativo

Fecha: **07**/0**5**/2021

Pág. 7 de 12

denominación será la del proceso reconocido en el Sistema de Gestión de Calidad de la Municipalidad de San Isidro.

- Por cada PRODUCTO/SERVICIO, en la columna de PROCESOS se establecerán las etapas del proceso reconocido en el Sistema de Gestión de Calidad de acuerdo a lo establecido en el MP-SGC-01 MAPA DE PROCESOS.
- Por cada PROCESO o etapa del Proceso, en la columna REQUISITO DEL SERVICIO, se identificará claramente el requisito para el cumplimiento del PROCESO o etapa del Proceso establecido. El requisito del servicio podrá referirse a: requisitos documentarios, cumplimiento de plazos, cumplimiento emisión de normas. v/o entrega documentos, realización del servicio sin deficiencia alguna, entre otros, que garanticen la conformidad del proceso. Se deberán evitar establecer como requisitos del servicio factores cuya denominación conllevan a interpretaciones distintas o ambigüedades.
- Por cada PROCESO o etapa del Proceso, en la columna DESCRIPCIÓN DE LA SALIDA NO CONFORME, se identificará la forma del incumplimiento del requisito del servicio establecido en la etapa del proceso reconocido en el Sistema de Gestión Calidad, el cual debe asegurarse de que la salida que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados.
- Por cada PROCESO o etapa del Proceso, en la columna de TRATAMIENTO/ACCIÓN INMEDIATA, se establecerá la forma Eficaz de cómo se deberá de proceder ante una salida no conforme.
- Por cada PROCESO o etapa del Proceso, en la columna de REGISTRO se considerarán los formatos que registran el caso, así como las evidencias para la atención de la salida no conforme.
- Por cada PROCESO o etapa del Proceso, en la columna RESPONSABLE, se designará al personal responsable de ejecutar las correcciones respectivas, cuando se presente la Salida No Conforme.







formula Subgerencia de Desarrollo	
Órgano o unidad orgánica que	

Subgerencia de Desarrollo Corporativo

Fecha: **07**/0**5**/2021

Pág. 8 de 12

- Por cada PROCESO o etapa del Proceso, en la columna CRITERIO PARA ACCIÓN CORRECTIVA, se establecerá el rango para abrir una solicitud de acción correctiva.
- La Planilla de las Salidas No Conformes (F-SGC-09) se registrará de la siguiente manera:
 - En el campo N.º REGISTRO del formato F-SGC-09: Planilla de las Salidas No Conformes, el responsable del área o proceso correspondiente registrará el N.º del servicio no conforme detectado de acuerdo al siguiente esquema: XXX-YYYY-ZZ-AÑO

XXX: Queja (QJ) o Salida No conforme (SNC)

YYYY: Área o Proceso. En caso de la información documentada que apliquen a todo el SIG, se considerarán estas siglas. En adicional a la codificación anteriormente mencionada se puede utilizar los códigos generales: SIG, SGSST y SGC.)

ZZ: Numero correlativo (El inicio de cada año comenzará con el número 001 y terminará cada año en el número alcanzado, de acuerdo al proceso que se detectó el SNC)

AÑO: Año vigente

- En el campo FECHA DE REGISTRO, registrará la fecha de la detección de la salida no conforme.
- En el campo NÚMERO DE DOCUMENTO, registrará como referencia el código del documento o registro no conforme (expedientes, certificados, constancia, Nº caso, etc.)
- En el campo de FUENTE DE LA SALIDA NO CONFORME, registrará el proceso, área o zona de reclamo (ejemplo: Constancia de no adeudo, plataforma, verificación administrativa, etc.)
- En el campo de DESCRIPCIÓN DE LA SALIDA NO CONFORME, registrará lo suscitado en la salida no conforme, según lo detectado antes o después de brindar el servicio.
- En el campo DETECTADO POR, registrará el cargo y nombre del quien detecto la salida no conforme.







Órgano o unidad orgánica que
formula

Subgerencia de Desarrollo Corporativo

Fecha: **07**/0**5**/2021

Pág. 9 de 12

- En el campo FECHA DE DETECCIÓN, registrará la fecha en que se detectó la salida no conforme.
- El responsable de la Unidad Orgánica del Proceso a Cargo evaluará la necesidad de coordinar con el responsable del Órgano a Cargo de la Unidad Orgánica del Proceso o el Gerente de Planeamiento, Presupuesto y Desarrollo Corporativo en los casos que la salida no conforme muestre recurrencia o severidad de la no conformidad con respecto a los requisitos incumplidos.
- Luego de la evaluación el Responsable del Área o Proceso con la autorización de los involucrados gestionará el tratamiento de la salida no conforme según lo establecido en el registro F-SGC-13 Matriz de Salida No Conforme, el que define las siguientes opciones:
 - · Corrección para eliminar la no conformidad detectada.
 - Autorizando su uso mediante concesión por el Responsable del Área o Proceso.
 - Devolución o suspensión del servicio.
- En caso que el servicio final lo requiera, la no conformidad debe ser informada al administrado o su representante, para su conocimiento y/o aceptación por concesión.
- Todas las acciones tomadas, incluyendo las concesiones que se hayan obtenido, deben ser registradas por los responsables de la detección en el formato F-SGC-09: Planilla de la Salida No Conforme, en el campo tratamiento.
- Cuando se detecte un servicio no conforme después de la entrega, el Responsable del Área o Proceso en coordinación con los involucrados deberán tomar las acciones apropiadas respecto a los efectos sobre la conformidad del servicio.
- Si la no conformidad del servicio fuera severa o recurrente, además de las acciones tomadas como parte del tratamiento, y según lo establecido en el registro F-SGC-13: Matriz de Salidas No Conformes, se generará una F-SGC-11 Solicitud Acción Correctiva, de acuerdo al procedimiento P-SGC-04: Acciones Correctivas, a fin de evitar que el problema se vuelva a presentar.
- El Responsable del Área o Proceso reportará el registro del formato F-SGC-09: Planilla de las Salidas No Conformes, mensualmente al Gerente de Planeamiento, Presupuesto y Desarrollo Corporativo las Salidas No Conformes detectados en su área.







Órgano o	unida	d o	orgánic	a que
	form	ıul	а	

Subgerencia de Desarrollo Corporativo Fecha: **07**/0**5**/2021

Pág. 10 de 12

XII. CUADRO DE CONTROL DE CAMBIOS NO APLICA

XIII. ANEXOS



• Anexo 01: F-SGC-09: Planilla de Salida No Conforme

• Anexo 02: F-SGC-13: Matriz del Salida No Conforme





Órgano o unidad orgánica que formula	Fecha: 07 /0 5 /2021
Subgerencia de Desarrollo Corporativo	Pág. 11 de 12

Anexo 01: F-SGC-09: Planilla de Salida No Conforme

1	Municipalidad de San Isidro				PLANILLA DE LAS SALIDAS NO CONFORMES						F-SGC-09 Versión: 03		
	MES:]						-		
	ÁREA:												
N.º	N.º Registro	Fecha de registro	N.º Doc. (1)	Fuente de la Salida No Conforme (2)	Descripción de la Salida No Conforme	Detectado por	Fecha de detección	Análisis	Tratamiento (3)	Verific. del SNC	Fecha de verificación	Responsable	N.º SAC
1													
2													
3		4											
4													
5													
2	N.º Doc.: Código del documento/registro no conforme (expedientes, certificados, constancia, n.º caso, etc.) Fuente de la Salida No Conforme: indicar el proceso, área o zona de reclamo (ejemplo: Constancia de no adeudo, plataforma, etc.) Tratamiento: en este campo indicar que tratamiento se realizó, asimismo indicar si hubo concesión o corrección.												

^{***} Salidas No Conformes, salidas que no sean conformes con los requisitos identificados y se controlan para prevenir su uso o entrega no intencionada durante o después de la provisión de los servici







Órgano o unidad orgánica que formula	Fecha: 07 /0 5 /2021			
Subgerencia de Desarrollo Corporativo	Pág. 12 de 12			

Anexo 02: F-SGC-13: Matriz del Salida No Conforme

	Municipalities San Isidre		F-SGC-13 Versión 11					
"Importante: "Cualquier incumplimiento del Requisito del Servicio establecido en la Matriz, será materia para dar el tratamiento respectivo a las Salidas No Conformes (SNC)" Actualizado:								
İTEM	PRODUCTO/ SERVICIO	RODUCTO/ PROCESO REQUISITO DEL DESCRIPCIÓN DEL TRATAMIENTO/ PEGISTRO DESPONSABILE					CRITERIO PARA ACCIÓN CORRECTIVA / PREVENTIVA	



