

# INSTRUCTIVO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LA UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

Código: INT.08 Versión: 1.0

## Procesos descritos

- Gestión de la Planificación Institucional.
- Gestión del Desarrollo Institucional.
- Gestión de la Evaluación Institucional.
- Gestión de la Autorregulación por medio de la Autoevaluación Multipropósito.



Ciudadela Universitaria Km. 1 ½ vía Km 26  
Teléfonos: (04) 2715081 (04) 2715079  
Milagro – Guayas – Ecuador



## Contenido

|   |    |
|---|----|
| CONSIDERANDO .....  | 6  |
| INSTRUCTIVO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LA UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO ..... | 15 |
| TITULO I .....  | 15 |
| PRINCIPIOS GENERALES .....  | 15 |
| CAPITULO I .....  | 15 |
| OBJETIVO, ÁMBITO Y NATURALEZA .....   | 15 |
| TITULO II .....   | 15 |
| SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD DE LA UNEMI.....  | 15 |
| CAPITULO I .....  | 15 |
| GENERALIDADES.....  | 15 |
| CAPITULO II .....   | 16 |
| IDENTIDAD DE LA UNEMI .....   | 16 |
| CAPITULO III .....  | 17 |
| LIDERAZGO .....   | 17 |
| Sección 1era. Liderazgo en la Gestión.....  | 17 |
| Sección 2da. Política de Calidad .....  | 18 |
| Sección 3era. Atribuciones y responsabilidades de los actores de la gestión .....           | 18 |
| Sección 4ta. Mapa de Procesos.....  | 19 |
| CAPITULO IV .....   | 20 |
| PLANIFICACIÓN .....   | 20 |
| TITULO III .....  | 21 |
| GESTIÓN DE LA PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL.....  | 21 |



INSTRUCTIVO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD DE LA UNEMI  
Código: INT.08 Versión: 1.0

|  |    |
|--|----|
| CAPITULO I.....  | 21 |
| DEFINICIONES.....  | 21 |
| CAPÍTULO II.....   | 21 |
| POLÍTICAS DE LA GESTIÓN DE LA PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL .....  | 21 |
| CAPITULO III.....  | 24 |
| PERTINENCIA INSTITUCIONAL Y DE SU OFERTA ACADÉMICA .....         | 24 |
| CAPITULO IV .....  | 25 |
| PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL .....                    | 25 |
| CAPITULO V .....   | 25 |
| PLANIFICACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN .....                      | 25 |
| TITULO IV.....   | 26 |
| GESTIÓN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL .....                        | 26 |
| CAPITULO I.....  | 26 |
| DEFINICIONES.....  | 26 |
| CAPITULO II.....   | 27 |
| POLÍTICAS DE LA GESTIÓN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL.....         | 27 |
| CAPITULO III.....  | 29 |
| ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL.....                                   | 29 |
| CAPITULO IV .....  | 30 |
| OPTIMIZACIÓN DE LOS PROCESOS INSTITUCIONALES.....                | 30 |
| CAPITULO V .....   | 32 |
| IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL POR PROCESOS..... | 32 |
| CAPITULO VI .....  | 33 |
| NORMATIVAS INSTITUCIONALES .....                                 | 33 |
| TITULO V.....  | 34 |
| GESTIÓN DE LA EVALUACIÓN INSTITUCIONAL.....                      | 34 |



INSTRUCTIVO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD DE LA UNEMI  
Código: INT.08 Versión: 1.0

|  |    |
|--|----|
| CAPÍTULO I.....  | 34 |
| DEFINICIONES.....  | 34 |
| CAPÍTULO II.....   | 34 |
| POLÍTICAS DE LA GESTIÓN DE LA EVALUACIÓN INSTITUCIONAL .....       | 34 |
| CAPÍTULO III.....  | 36 |
| MEDICIÓN DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO .....                         | 36 |
| CAPÍTULO IV .....  | 37 |
| SEGUIMIENTO A LAS PQRS-F DE USUARIOS FINALES DE LOS PROCESOS ..... | 37 |
| CAPÍTULO V .....   | 37 |
| EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO DE PROCESOS .....                          | 37 |
| TITULO VI.....   | 39 |
| AUTORREGULACIÓN POR MEDIO DE AUTOEVALUACIÓN .....                  | 39 |
| CAPÍTULO I.....  | 39 |
| POLÍTICAS DE LA AUTORREGULACIÓN POR MEDIO DE AUTOEVALUACIÓN .....  | 39 |
| CAPITULO II.....   | 39 |
| AUTOEVALUACIÓN MULTIPROPÓSITO .....                                | 39 |
| CAPITULO III.....  | 43 |
| PLANIFICACIÓN DE LAS ACCIONES DE MEJORAS .....                     | 43 |
| CAPITULO IV .....  | 44 |
| USO Y SEGUIMIENTO DE LAS ACCIONES DE MEJORAS PLANTEADAS .....      | 44 |
| DISPOSICIONES GENERALES .....                                      | 44 |
| DISPOSICIÓN TRANSITORIA.....                                       | 45 |
| DISPOSICIÓN DEROGATORIA.....                                       | 45 |



## UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

### CONSIDERANDO

- Que,** la Constitución de la República del Ecuador, artículo 278, determina que, “Para la consecución del buen vivir, a las personas y a las colectividades, y sus diversas formas organizativas, les corresponde: 1. Participar en todas las fases y espacios de la gestión pública y de la planificación del desarrollo nacional y local, y en la ejecución y control del cumplimiento de los planes de desarrollo en todos sus niveles”;
- Que,** la Constitución de la República del Ecuador, artículo 280, determina que, “El Plan Nacional de Desarrollo es el instrumento al que se sujetarán las políticas, programas y proyectos públicos; la programación y ejecución del presupuesto del Estado; y la inversión y la asignación de los recursos públicos; y coordinar las competencias exclusivas entre el Estado central y los gobiernos autónomos descentralizados. Su observancia será de carácter obligatorio para el sector público e indicativo para los demás sectores”;
- Que,** la Constitución de la República del Ecuador, artículo 346, determina que, “Existirá una institución pública, con autonomía, de evaluación integral interna y externa, que promueva la calidad de la educación”;
- Que,** la Constitución de la República del Ecuador en su artículo 351, indica que, “El sistema de educación superior estará articulado al sistema nacional de educación y al Plan Nacional de Desarrollo; la ley establecerá los mecanismos de coordinación del sistema de educación superior con la Función Ejecutiva. Este sistema se regirá por los principios de autonomía responsable, cogobierno, igualdad de oportunidades, calidad, pertinencia, integralidad, autodeterminación para la producción del pensamiento y conocimiento, en el marco del diálogo de saberes, pensamiento universal y producción científica tecnológica global”;
- Que,** la Constitución de la República del Ecuador, artículo 353, establece que, “El sistema de educación superior se regirá por: 1. Un organismo público de planificación, regulación y coordinación interna del sistema y de la relación entre sus distintos actores con la Función Ejecutiva. 2. Un organismo público técnico de acreditación y aseguramiento de la calidad de instituciones, carreras y programas, que no podrá conformarse por representantes de las instituciones objeto de regulación”;



INSTRUCTIVO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LA UNEMI  
Código: INT.01 Versión: 1.0

- Que,** la Constitución de la República del Ecuador, artículo 354, establece que, “(...) El organismo encargado de la planificación, regulación y coordinación del sistema y el organismo encargado para la acreditación y aseguramiento de la calidad podrán suspender, de acuerdo con la ley, a las universidades, escuelas politécnicas, institutos superiores, tecnológicos y pedagógicos, y conservatorios, así como solicitar la derogatoria de aquellas que se creen por ley”;
- Que,** la Constitución de la República del Ecuador, artículo 355, determina que, “El Estado reconocerá a las universidades y escuelas politécnicas autonomía académica, administrativa, financiera y orgánica, acorde con los objetivos del régimen de desarrollo y los principios establecidos en la Constitución. Se reconoce a las universidades y escuelas politécnicas el derecho a la autonomía, ejercida y comprendida de manera solidaria y responsable. Dicha autonomía garantiza el ejercicio de la libertad académica y el derecho a la búsqueda de la verdad, sin restricciones; el gobierno y gestión de sí mismas, en consonancia con los principios de alternancia, transparencia y los derechos políticos; y la producción de ciencia, tecnología, cultura y arte. Sus recintos son inviolables, no podrán ser allanados sino en los casos y términos en que pueda serlo el domicilio de una persona. La garantía del orden interno será competencia y responsabilidad de sus autoridades. Cuando se necesite el resguardo de la fuerza pública, la máxima autoridad de la entidad solicitará la asistencia pertinente (...)”;
- Que,** la Ley Orgánica de Educación Superior, artículo 5 establece que, “Son derechos de las y los estudiantes los siguientes: (...) c) Contar y acceder a los medios y recursos adecuados para su formación superior; garantizados por la Constitución (...)”;
- Que,** la Ley Orgánica de Educación Superior, artículo 12 determina que, “El Sistema de Educación Superior se regirá por los principios de autonomía responsable, cogobierno, igualdad de oportunidades, calidad, pertinencia, integralidad y autodeterminación para la producción del pensamiento y conocimiento en el marco del diálogo de saberes, pensamiento universal y producción científica tecnológica global. Estos principios rigen de manera integral a las instituciones, actores, procesos, normas, recursos, y demás componentes del sistema, en los términos que establece esta Ley”;
- Que,** la Ley Orgánica de Educación Superior, artículo 13, establece que, “Son funciones del Sistema de Educación Superior: a) Garantizar el derecho a la educación superior mediante la docencia, la investigación y su vinculación con la sociedad, y asegurar crecientes niveles de calidad, excelencia académica y pertinencia”;



- Que,** la Ley Orgánica de Educación Superior, en el artículo 93, determina que, “El principio de calidad consiste en la búsqueda constante y sistemática de la excelencia, la pertinencia, producción óptima, transmisión del conocimiento y desarrollo del pensamiento mediante la autocrítica, la crítica externa y el mejoramiento permanente”;
- Que,** la Ley Orgánica de Educación Superior, artículo 94 determina que, “La Evaluación de la Calidad es el proceso para determinar las condiciones de la institución, carrera o programa académico, mediante la recopilación sistemática de datos cuantitativos y cualitativos que permitan emitir un juicio o diagnóstico, analizando sus componentes, funciones, procesos, a fin de que sus resultados sirvan para reformar y mejorar el programa de estudios, carrera o institución. La Evaluación de la Calidad es un proceso permanente y supone un seguimiento continuo”;
- Que,** la Ley Orgánica de Educación Superior, artículo 95 determina que, “La Acreditación es una validación realizada por el Consejo de Evaluación, Acreditación y Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior, para certificar la calidad de las instituciones de educación superior, de una carrera o programa educativo, sobre la base de una evaluación previa. La Acreditación es el producto de una evaluación rigurosa sobre el cumplimiento de lineamientos, estándares y criterios de calidad de nivel internacional, a las carreras, programas, postgrados e instituciones, obligatoria e independiente, que definirá el Consejo de Evaluación, Acreditación y Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior. El procedimiento incluye una autoevaluación de la propia institución, así como una evaluación externa realizada por un equipo de pares expertos, quienes a su vez deben ser acreditados periódicamente. El Consejo de Evaluación, Acreditación y Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior es el organismo responsable del aseguramiento de la calidad de la Educación Superior, sus decisiones en esta materia obligan a todos los Organismos e instituciones que integran el Sistema de Educación Superior del Ecuador. La vigencia de la acreditación será al menos de tres años”;
- Que,** la Ley Orgánica de Educación Superior, artículo 96 determina que, “El Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior, está constituido por el conjunto de acciones que llevan a cabo las instituciones vinculadas con este sector, con el fin de garantizar la eficiente y eficaz gestión, aplicables a las carreras, programas académicos, a las instituciones de educación superior y también a los consejos u organismos evaluadores y acreditadores”;
- Que,** la Ley Orgánica de Educación Superior, artículo 99 determina que, “La Autoevaluación es el riguroso proceso de análisis que una institución realiza sobre la totalidad de sus



actividades institucionales o de una carrera, programa o posgrado específico, con amplia participación de sus integrantes, a través de un análisis crítico y un diálogo reflexivo, a fin de superar los obstáculos existentes y considerar los logros alcanzados, para mejorar la eficiencia institucional y mejorar la calidad académica”;

- Que,** la Ley Orgánica de Educación Superior, artículo 107, determina que, “El principio de pertinencia consiste en que la educación superior responda a las expectativas y necesidades de la sociedad, a la planificación nacional, y al régimen de desarrollo, a la perspectiva de desarrollo científico, humanístico y tecnológico mundial, y a la diversidad cultural. Para ello, las instituciones de educación superior articulará su oferta docente, de investigación y actividades de vinculación con la sociedad, a la demanda académica, a las necesidades de desarrollo local, regional y nacional, a la innovación y diversificación de profesiones y grados académicos, a las tendencias del mercado ocupacional local, regional y nacional, a las tendencias demográficas locales, provinciales y regionales; a la vinculación con la estructura productiva actual y potencial de la provincia y la región, y a las políticas nacionales de ciencia y tecnología”;
- Que,** la Ley Orgánica de Educación Superior, artículo 173 determina que, “El Consejo de Evaluación, Acreditación y Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior normará la autoevaluación institucional, y ejecutará los procesos de evaluación externa, acreditación, clasificación académica y el aseguramiento de la calidad. Las universidades, escuelas politécnicas, institutos superiores técnicos, tecnológicos, pedagógicos, de artes y conservatorios superiores del país, tanto públicos como particulares, sus carreras y programas, deberán someterse en forma obligatoria a la evaluación interna y externa, a la acreditación, a la clasificación académica y al aseguramiento de la calidad”;
- Que,** la Ley Orgánica de Educación Superior, en sus Disposiciones Generales Quinta, determina que, “Las universidades y escuelas politécnicas elaborarán planes operativos y planes estratégicos de desarrollo institucional concebidos a mediano y largo plazo, según sus propias orientaciones. Estos planes deberán contemplar las acciones en el campo de la investigación científica y establecer la articulación con el Plan Nacional de Ciencia y Tecnología, Innovación y Saberes Ancestrales, y con el Plan Nacional de Desarrollo”;
- Que,** el Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas, artículo 18, determina que, “Sistema Nacional Descentralizado de Planificación Participativa.- Constituye el conjunto de procesos, entidades e instrumentos que permiten la interacción de los



diferentes actores, sociales e institucionales, para organizar y coordinar la planificación del desarrollo en todos los niveles de gobierno”;

**Que,** el Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas, artículo 20 determina que, “Son objetivos del Sistema Nacional Descentralizado de Planificación Participativa:

1. Contribuir, a través de las políticas públicas, al cumplimiento progresivo de los derechos constitucionales, los objetivos del régimen de desarrollo y disposiciones del régimen del buen vivir, de conformidad con lo establecido en la Constitución de la República;
2. Generar los mecanismos e instancias de coordinación de la planificación y de la política pública en todos los niveles de gobierno; y,
3. Orientar la gestión pública hacia el logro de resultados, que contemple los impactos tangibles e intangibles”;

**Que,** el Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas, artículo 54, determina que, “Planes institucionales.- Las instituciones sujetas al ámbito de este código, excluyendo los Gobiernos Autónomos Descentralizados, reportará a la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo sus instrumentos de planificación institucionales, para verificar que las propuestas de acciones, programas y proyectos correspondan a las competencias institucionales y los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo”;

**Que,** el Código Orgánico Administrativo en su art. 49, establece “El órgano administrativo es la unidad básica de organización de las administraciones públicas. Sus competencias nacen de la ley y las ejercen los servidores públicos, de conformidad con las normas e instrumentos que regulan su organización y funcionamiento”;

**Que,** el Código Orgánico Administrativo en su art. 50, establece que, “Entidad administrativa. Es el conjunto de órganos administrativos con una única misión institucional”;

**Que,** el Código Orgánico Administrativo en su art. 51, establece que, “Requisitos mínimos para la creación de órganos y entidades administrativos. Para la creación de un órgano o una entidad administrativa se cumplirán los siguientes requisitos:

1. Determinación de su forma de integración y su dependencia o adscripción.
2. Delimitación de sus competencias.
3. Especificación de los recursos necesarios para su funcionamiento.
4. Presentación de informes de los órganos competentes en materia de planificación y finanzas, cuando se requiera”;



INSTRUCTIVO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LA UNEMI  
Código: INT.01 Versión: 1.0

- Que,** el Código Orgánico Administrativo en su art. 52, establece determina, la “Duplicación de competencias. Se prohíbe crear nuevos órganos o entidades administrativas que supongan duplicación de otros ya existentes, salvo que en el mismo acto se suprima o restrinja la competencia de estos”;
- Que,** la Norma de Control Interno, establece, en el numeral 100-01, determina que, “El control interno será responsabilidad de cada institución del Estado y de las personas jurídicas de derecho privado que dispongan de recursos públicos y tendrá como finalidad crear las condiciones para el ejercicio del control. El control interno es un proceso integral aplicado por la máxima autoridad, la dirección y el personal de cada entidad, que proporciona seguridad razonable para el logro de los objetivos institucionales y la protección de los recursos públicos (...)”;
- Que,** la Norma de Control Interno, establece, en el numeral 100-03, determina que, “Responsables del control interno.- El diseño, establecimiento mantenimiento, funcionamiento, perfeccionamiento, y evaluación del control interno es responsabilidad de la máxima autoridad, de los directivos y demás servidoras y servidores de la entidad, de acuerdo con sus competencias (...)”;
- Que,** las Normas de Control interno de la Contraloría General del Estado, 200-02, determina que, “Las entidades del sector público y las personas jurídicas de derecho privado que dispongan de recursos públicos, implementarán, pondrán en funcionamiento y actualizarán el sistema de planificación, así como el establecimiento de indicadores de gestión que permitan evaluar el cumplimiento de los fines, objetivos y la eficiencia de la gestión institucional. Las entidades del sector público y las personas jurídicas de derecho privado que dispongan de recursos públicos requieren para su gestión, la implantación de un sistema de planificación que incluya la formulación, ejecución, control, seguimiento y evaluación de un plan plurianual institucional y planes operativos anuales, que considerarán como base la función, misión y visión institucionales y que tendrán consistencia con los planes de gobierno y los lineamientos del organismo técnico de planificación (...)”;
- Que,** la Norma de Control Interno, establece, en el numeral 400, determina que, “ACTIVIDADES DE CONTROL.- La máxima autoridad de la entidad y las servidoras y servidores responsables del control interno de acuerdo a sus competencias, establecerán políticas y procedimientos para manejar los riesgos en la consecución de los objetivos institucionales, proteger y conservar los activos y establecer los controles de acceso a los sistemas de información”;



- Que,** la Norma de Control Interno, establece, en el numeral 401-01, determina que, “Separación de funciones y rotación de labores.- La máxima autoridad y los directivos de cada entidad tendrán cuidado al definir las funciones de sus servidoras y servidores (...);”;
- Que,** la Norma de Control Interno, establece, en el numeral 401-02 determina que, “Autorización y aprobación de transacciones y operaciones.- La máxima autoridad, establecerá por escrito o por medio de sistemas electrónicos, procedimientos de autorización que aseguren la ejecución de los procesos y el control de las operaciones administrativas y financieras, a fin de garantizar que sólo se efectúen operaciones y actos administrativos válidos. La conformidad con los términos y condiciones de una autorización implica que las tareas que desarrollarán las servidoras y servidores, que han sido asignadas dentro de sus respectivas competencias, se adecuarán a las disposiciones emanadas por la dirección, en concordancia con el marco legal. Las servidoras y servidores que reciban las autorizaciones, serán conscientes de la responsabilidad que asumen en su tarea y no efectuarán actividades que no les corresponda”;
- Que,** la Norma de Control Interno, establece, en el numeral 401-03, determina que, “Supervisión.- Los directivos de la entidad, establecerán procedimientos de supervisión de los procesos y operaciones, para asegurar que cumplan con las normas y regulaciones y medir la eficacia y eficiencia de los objetivos institucionales, sin perjuicio del seguimiento posterior del control interno. La supervisión de los procesos y operaciones se los realizará constantemente para asegurar que se desarrollen de acuerdo con lo establecido en las políticas, regulaciones y procedimientos en concordancia con el ordenamiento jurídico; comprobar la calidad de sus productos y servicios y el cumplimiento de los objetivos de la institución. Permitirá, además, determinar oportunamente si las acciones existentes son apropiadas o no y proponer cambios con la finalidad de obtener mayor eficiencia y eficacia en las operaciones y contribuir a la mejora continua de los procesos de la entidad”;
- Que,** la Norma de Control Interno, establece, en el numeral 500-02, determina que, “Se establecerán canales de comunicación abiertos, que permitan trasladar la información de manera segura, correcta y oportuna a los destinatarios dentro y fuera de la institución. Una política de comunicación interna debe permitir las diferentes interacciones entre las servidoras y servidores, cualquiera sea el rol que desempeñen, así como entre las distintas unidades administrativas de la institución. La entidad dispondrá de canales abiertos de comunicación que permita a los usuarios aportar información de gran valor sobre el diseño y la calidad de los productos y servicios



brindados, para que responda a los cambios en las exigencias y preferencias de los usuarios, proyectando una imagen positiva”;

**Que,** la Norma ISO 9000, establece un marco de referencia en las secciones: 8. Operaciones, 8.1 Planificación y control operacional, 8.2 Requisitos para los productos y servicios, 8.3 Diseño y desarrollo de los productos, 8.4 Control de los productos y servicios, 8.5. Producción y prestación de servicio, 8.6 liberación de los productos y servicios y 8.7 Control de los elementos de salida no conformes;

**Que,** la Norma Técnica de la Calidad, determina en su artículo 14 cuáles son las fases del proceso de autoevaluación de la calidad del servicio: Autoevaluación institucional, Evaluación externa; y, Planes para la mejora de la gestión.

**Que,** el Reglamento de la Estructura Organizacional por Procesos de la Universidad Estatal de Milagro, en su art. 17, establece su Sistema de Gestión de la Calidad “La UNEMI para asegurar su gestión establece un sistema de gestión de calidad, conformado por un conjunto de procesos claves y que agregan valor, agrupados en: La planificación institucional pertinente, el desarrollo de la gestión académica y administrativa, la evaluación interna y externa y la autorregulación institucional; dentro de una cultura del cambio, permitiendo mejorar continuamente para asegurar la calidad institucional, de las carreras y los programas de la institución para alcanzar su misión y metas institucionales”;

**Que,** el Reglamento de la Estructura Organizacional por Procesos de la Universidad Estatal de Milagro, en su art. 20, determina que, “La UNEMI establece mecanismos internos de evaluación: de la gestión; del personal académico y administrativo; y, de la autoevaluación institucional, carreras y programas de posgrado para contribuir al aseguramiento de la calidad; además de los procesos de evaluación y auditoría que realiza organismos gubernamentales de control”;

**Que,** el Reglamento de la Estructura Organizacional por Procesos de la Universidad Estatal de Milagro, determina a la Dirección de Aseguramiento de la Calidad como responsable de Gestión de Desarrollo Institucional como lo indica el art 37, “Misión.- Proporcionar asesoramiento y apoyo técnico a todos los órganos académicos y administrativos, en el desarrollo, evaluación y normativas institucionales que contribuya en la implementación del Sistema de Gestión de Calidad y el fomento a la cultura de calidad que facilite el desarrollo y logro de los objetivos de la UNEMI” y en art. 40 numeral 1 “Gestión de Desarrollo Institucional (...)”;

**Que,** el Reglamento de la Estructura Organizacional por Procesos de la Universidad Estatal de Milagro, establece en su Disposición General Primera “El Órgano Colegiado



INSTRUCTIVO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LA UNEMI  
Código: INT.01 Versión: 1.0

Académico tendrá la potestad de crear las unidades académicas, administrativas u operativas, las comisiones, los consejos y los comités que considere necesarios, de acuerdo a los requerimientos institucionales”;

**Que,** el Reglamento de la Estructura Organizacional por Procesos de la Universidad Estatal de Milagro, establece en su Disposición General Segunda “Los diseños, rediseños o ajustes a la estructura organizacional por procesos de la institución, serán solicitados por la Autoridad Ejecutiva, para lo cual requerirá informe de diseño y/o rediseño de la estructura organizacional de la institución emitido por el área de Desarrollo Institucional de la Dirección de Aseguramiento de la Calidad e informe de afectación presupuestaria y de personal emitido conjuntamente por las Direcciones de Planificación, Administrativo y Financiero, y Talento Humano; la autoridad lo pondrá a consideración del OCAS para su aprobación”;

**Que,** La UNEMI estableció en su Plan Estratégico de Desarrollo Institucional su misión la que es de “Formar profesionales y académicos competentes con actitud proactiva frente al cambio, desarrolla investigación relevante y oferta servicios que demanda el sector externo contribuyendo al bienestar de la sociedad”;

**Que,** la UNEMI determinó la siguiente política de calidad para alcanzar su misión “La Universidad Estatal de Milagro, para cumplir con su misión y las disposiciones legales vigentes, asume con ética y responsabilidad social el compromiso de transformar e innovar la oferta académica de formación de grado y posgrado, la producción científica y los programas o proyectos de investigación y vinculación, a través del aseguramiento de la calidad, en aras de satisfacer las necesidades y expectativas de nuestro entorno. Para su consecución, la pertinencia, la planificación, la gestión, el bienestar universitario y el desarrollo de su talento humano, se constituyen en los fundamentos para alcanzar la evolución académica”;

**Que,** la UNEMI para guiar su actuar estableció en su Plan Estratégico de Desarrollo Institucional los siguientes valores institucionales: respeto, solidaridad, transparencia, equidad, responsabilidad, sencillez y honestidad para la producción del pensamiento y conocimiento en el marco del diálogo de saberes, pensamiento universal y producción científica tecnológica global;

**Que,** la Universidad Estatal de Milagro con la finalidad de desarrollar su Subsistema de Desarrollo Institucional de la institución, ha resuelto emitir el presente instructivo.

**RESUELVE:**



Expedir la siguiente:

## INSTRUCTIVO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LA UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

### TITULO I PRINCIPIOS GENERALES

#### CAPITULO I OBJETIVO, ÁMBITO Y NATURALEZA

**Art. 1.- Objeto.-** La Universidad Estatal de Milagro (UNEMI), determina su gestión de calidad, en un conjunto de acciones y herramientas que tienen como objeto evitar posibles errores o desviaciones en los procesos académicos y administrativos y en los productos o servicios obtenidos mediante los mismos.

**Art. 2.- Ámbito.-** Las disposiciones contenidas en este instructivo serán de aplicación obligatoria por parte de toda la comunidad de la Universidad Estatal de Milagro.

**Art. 3.- Naturaleza.-** La aplicación del presente reglamento se regula de conformidad con las disposiciones de la Ley Orgánica de Educación Superior y su Reglamento, el Código Orgánico Administrativo, el Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas, Normas de Control Interno de la Contraloría, el Estatuto Orgánico y Reglamento de la Estructura Organizacional por Proceso de la Universidad Estatal de Milagro.

### TITULO II SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD DE LA UNEMI

#### CAPITULO I GENERALIDADES

**Art. 4.- Sistema de Gestión de Calidad.-** La UNEMI para asegurar su gestión establece un sistema de gestión de calidad, conformado por un conjunto de procesos claves y que agregan valor, agrupados en: La planificación institucional pertinente, el desarrollo de la gestión académica y administrativa, la evaluación interna y externa y la autorregulación institucional; dentro de una cultura del cambio, permitiendo mejorar continuamente para asegurar la calidad institucional, de las carreras y los programas de la institución para alcanzar su misión y metas institucionales.



INSTRUCTIVO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LA UNEMI  
Código: INT.01 Versión: 1.0

En el siguiente gráfico se representa el Sistema de Gestión de Calidad de la Universidad Estatal de Milagro (SGC-UNEMI):



## CAPITULO II IDENTIDAD DE LA UNEMI

**Art. 5.- Pertinencia.-** La Universidad Estatal de Milagro, es una Institución de Educación Superior con personería jurídica, de derecho público, sin fines de lucro, que goza de autonomía académica, administrativa, financiera y orgánica, facultada para ejercer actividades de autogestión económica, con domicilio en la ciudad de Milagro, provincia del Guayas, país Ecuador.

Esta institución de educación superior fue creada mediante Ley No. 2001 - 37, publicada en el Registro Oficial No. 261, el 07 de febrero del 2001; se rige por la Constitución de la República; la Ley Orgánica de Educación Superior y su Reglamento General; normas conexas; y, por su Estatuto Orgánico, su representante legal y jurisdiccional será quien ostente el cargo de Rector de la institución.

La institución, consciente de la relación directa que existe entre el nivel local, regional y nacional, procurará conformar un contexto de unidad, integrando las particularidades propias de su zona de influencia con las demás del país, para alcanzar el equilibrio en el desarrollo, aplicando, a la vez, el criterio de calidad en la educación universitaria, y apuntando a estructurar un proyecto a mediano y largo alcance que logre satisfacer su existencia misma, elevando el nivel socio - económico y cultural, desde el ámbito local.



**Art. 6.- Misión.-** La Universidad Estatal de Milagro forma profesionales y académicos competentes con actitud proactiva y valores éticos, desarrolla investigación relevante y oferta servicios que demanda el sector externo, contribuyendo al desarrollo de la sociedad.

**Art. 7.- Visión.-** La Universidad Estatal de Milagro tiene como visión ser una universidad de docencia e investigación.

**Art. 8.- Valores.-** Los valores reconocidos por la Universidad Estatal de Milagro son: respeto, solidaridad, transparencia, equidad, responsabilidad, sencillez y honestidad para la producción del pensamiento y conocimiento en el marco del diálogo de saberes, pensamiento universal y producción científica tecnológica global.

### **CAPITULO III LIDERAZGO**

#### ***Sección 1era. Liderazgo en la Gestión***

**Art. 9.- Liderazgo en Gestión.-** La Universidad Estatal de Milagro, para ejercer su liderazgo en cada uno de sus niveles de responsabilidad y en el pleno ejercicio de sus derechos y para el cumplimiento de su misión y objetivos, determina la siguiente estructura orgánica:

1. Órgano Colegiado Académico Superior;
2. Rector, primera autoridad ejecutiva de la Institución;
3. Vicerrector Académico y de investigación;
4. Vicerrector Administrativos;
5. Autoridades Académicas: Decanos;
6. Órganos Colegiados Consultivos Académicos;
7. Órganos Consultivos Administrativos;
8. Comité Consultivo Institucional;
9. Órganos Académicos;
10. Órganos de Asesoría; y,
11. Órganos Adjetivos de Apoyo.

La gestión institucional se realiza a través de estos órganos y autoridades sus misiones, atribuciones y productos o servicios constan en el Estatuto Orgánico y Reglamento de la Estructura Organizacional por Procesos de la institución.



### *Sección 2da. Política de Calidad*

**Art. 10.- Política de la Calidad.-** La Universidad Estatal de Milagro, para cumplir con su misión y las disposiciones legales vigentes, asume con ética y responsabilidad social el compromiso de transformar e innovar la oferta académica de formación de grado y posgrado, la producción científica y los programas o proyectos de investigación y vinculación, a través del aseguramiento de la calidad, en aras de satisfacer las necesidades y expectativas de nuestro entorno. Para su consecución, la pertinencia, la planificación, la gestión, el bienestar universitario y el desarrollo de su talento humano, se constituyen en los fundamentos para alcanzar la evolución académica.

### *Sección 3era. Atribuciones y responsabilidades de los actores de la gestión*

**Art. 11.- Atribuciones y responsabilidades de los titulares de las Unidades Académicas y Administrativas.-** Las atribuciones y responsabilidades son:

- a. Dirigir los procesos bajo su atribuciones y responsabilidades;
- b. Participar en la formulación de los lineamientos estratégicos de la institución;
- c. Participar en la formulación de la planificación operativa de su unidad organizacional;
- d. Participar en la identificación de los ajustes a la estructura organizacional que dirige;
- e. Certificar las acciones de mejora de los procesos que dirige;
- f. Certificar los lineamientos del tipo de información y de reportes necesarios para la toma de decisiones dentro del ámbito de sus competencias y responsabilidades;
- g. Certificar las reformas de las políticas, normativas internas y procedimientos relacionadas al proceso que dirige;
- h. Certificar las competencias y las actividades del personal a su cargo para evaluar el cumplimiento de las atribuciones y responsabilidades establecidas en cada proceso a su cargo;
- i. Certificar las especificaciones funcionales del diseño de la transformación digital de los procesos bajo su responsabilidad; y,
- j. Otras que determina las normativas y procedimientos institucionales.

**Art. 12.- Atribuciones y responsabilidades del personal con el perfil de ejecución y coordinación de procesos, y ejecución y supervisión de procesos.-** Las atribuciones y responsabilidades son:

- a. Coordinar y/o supervisar la ejecución de los procesos bajo su responsabilidad;



- b. Establecer los requerimientos de los procesos para el desarrollo de sus productos y servicios bajo su responsabilidad;
- c. Consensuar las acciones de mejora con los actores de los procesos bajo su responsabilidad;
- d. Establecer los lineamientos del tipo de información y de reportes necesarios para la toma de decisiones dentro del ámbito de sus competencias y responsabilidades;
- e. Participar en la formulación y funcionamiento del sistema de información gerencial.
- f. Establecer las especificaciones funcionales del diseño de la transformación digital de los procesos bajo su responsabilidad;
- g. Capacitar los actores de los procesos bajo su responsabilidad; y,
- h. Otras que determina las normativas y procedimientos institucionales.

**Art. 13.- Atribuciones y responsabilidades de las direcciones de los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad.-** Las atribuciones y responsabilidades son:

1. Atribuciones y responsabilidades de la Dirección del Aseguramiento de la Calidad  
Coordinar y/o supervisar la ejecución de los procesos bajo su responsabilidad;
  - a. *Dirigir y coordinar el seguimiento a la estructura organizacional para identificar sus ajustes de mejora;*
  - b. *Participar en el diseño y/o rediseño de la estructura organizacional de la institución;*
  - c. *Suscribir el acta de seguimiento a las estructuras;*
  - d. *Certificar la optimización de los procesos institucionales; y,*
  - e. *Dirige la documentación de los procesos institucionales de acuerdo a lo establecido por los líderes de las unidades académicas y administrativas, y sus ejecutores y coordinadores de procesos.*
2. Atribuciones y responsabilidades de la Dirección de Talento Humano son:
  - a. *Participar en el seguimiento a la estructura organizacional para identificar sus ajustes de mejora;*
  - b. *Participar en el diseño y/o rediseño de la estructura organizacional de la institución;*
  - c. *Participar en el análisis de la afectación presupuestaria y de personal; y*
  - d. *Suscribir el acta de seguimiento a las estructuras.*

***Sección 4ta. Mapa de Procesos***



**Art. 14.- Mapa de Procesos.-** El mapa de proceso de la UNEMI está conformado por procesos estratégicos, misionales, asesoría y apoyo dentro de un círculo de mejora continua, la representación gráfica es la siguiente:



## CAPITULO IV PLANIFICACIÓN

**Art. 15.- Objetivos de Calidad.-** La UNEMI determina como sus objetivos de calidad a sus objetivos estratégicos que están distribuidos por eje estratégico o función en el periodo 2018 – 2021, siendo los siguientes:

1. Docencia:
  - a. Consolidar la oferta académica de grado en función del desarrollo regional y los desafíos de la Universidad Estatal de Milagro; e,
  - b. Integrar la oferta de posgrado con las carreras de grado, el ecosistema de investigación, desarrollo e innovación y la vinculación con la sociedad.
2. Investigación:
  - a. Consolidar en la Universidad Estatal de Milagro el ecosistema de investigación, desarrollo e innovación en función del desarrollo nacional, entorno social y los desafíos institucionales; e,
  - b. Incrementar de manera sostenida la producción científica pertinente, de calidad y gran impacto en el desarrollo regional y nacional.



3. Vinculación: a. Mejorar la pertinencia, calidad e impacto de los programas y proyectos de Vinculación con la Sociedad en función del desarrollo regional y los desafíos de la Universidad Estatal de Milagro.
4. Gestión: a. Implementar un modelo sistémico de gestión que sirva de soporte a las funciones sustantivas, mediante políticas, asignación de diversos recursos y la aplicación de los procesos necesarios para garantizar eficiencia y eficacia en la ejecución, monitoreo y evaluación de los objetivos del Plan Estratégico de Desarrollo Institucional y de las carreras; y,
- b. Incrementar de manera sostenida la autogeneración de recursos mediante prestaciones de servicios, consultorías, asesorías, captación de fondos no reembolsables y otras acciones que satisfagan con calidad la demanda del sector interno y externo, bajo el principio “ganar - ganar”.

## **TITULO III GESTIÓN DE LA PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL**

### **CAPITULO I DEFINICIONES**

**Art. 16.- Gestión de la Planificación Institucional.-** El presente título tiene como objeto el de garantizar una planificación sólida y coherente con la pertinencia de la institución y su oferta académica, la que incluye el análisis de los entornos externos e internos, estado actual y prospectivo, los requisitos y necesidades de las partes interesadas pertinentes, riesgos, las oportunidades identificados y la disposición de los diferentes recursos necesario para conseguir los resultados esperados; siendo elemento base para el desarrollo académico transformando e innovando su oferta académica y en lo administrativo optimizando sus procesos y estructura organizacional.

### **CAPÍTULO II POLÍTICAS DE LA GESTIÓN DE LA PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL**

**Art. 17.- Políticas para los estudios y/o análisis de pertinencias.-** Para cumplir con el principio de pertinencia establecido en el estatuto para la articulación de la docencia, investigación,



vinculación con la sociedad, la universidad considera en sus estudios y/o analices de pertinencia lo siguiente:

- a) La identificación de las partes interesadas con impacto real o potencial sobre la capacidad de la institución para responder a las necesidades de la sociedad desde la docencia, la investigación y la vinculación. Esta identificación se realizará desde distintos ámbitos gubernamental, empresarial, industrial, social, agrícola y comunidad universitaria.
- b) Normativa legal afín a la institución y su actividad de Educación Superior y la interculturalidad.
- c) Los documentos y estadísticas:
  1. La planificación nacional, el régimen de desarrollo, la perspectiva de desarrollo científico, humanístico y tecnológico mundial, y a la diversidad cultural;
  2. La demanda académica, las necesidades de desarrollo local, regional y nacional, la innovación y diversificación de profesiones y grados académicos;
  3. Tendencias del mercado ocupacional local, regional y nacional, tendencias demográficas locales, provinciales y regionales;
  4. La vinculación con la estructura productiva actual y potencial de la provincia y la región, y a las políticas nacionales de ciencia y tecnología; y,
  5. Modelos de evaluación con fines de acreditación Institucional y de carreras emitidos por el CACES.
- d) Información Interna de la UNEMI:
  1. La identidad, cultura, valores, dominio académico, conocimiento, desempeño de la UNEMI.
  2. Resultados del análisis del estado actual y prospectivo de la institución. (referencia modelo de evaluación institucional)
  3. Los riesgos identificados en las evaluaciones institucionales.
- e) Otros que sean identificados como importantes en el estudio o análisis.

**Art. 18.- Políticas para la formulación de la planificación estratégica.-** La planificación estratégica institucional de la UNEMI establece directrices, estrategias y objetivos para el desarrollo y el mejoramiento continuo de los procesos de las funciones sustantivas: Docencia, Investigación y Vinculación; y, de los procesos administrativos de asesoría y apoyo, para alcanzar las metas institucionales, para su formulación la UNEMI considera lo siguiente:



- a) Las estrategias se formulan sustentadas en el informe del análisis y/o estudio de pertinencia el cual considera el análisis del estado actual de la institución y la prospectiva que se desea alcanzar; alineadas al modelo educativo, misión y visión institucional, de forma participativa y reflexiva por la comunidad universitaria, autoevaluaciones, y plasmadas en el Plan Estratégico de Desarrollo Institucional.
- b) Los ajustes a la planificación estratégico se realizan de acuerdo a los resultados obtenidos en la evaluación de la planificación, riesgos institucionales, los hallazgos de los procesos de autoevaluación, evaluaciones externas y/o resultados de estudios actuales y prospectivos de la institución, con la participación de la comunidad universitaria.
- c) La planificación estratégica se socializa periódicamente con la comunidad universitaria con el propósito de generar el compromiso institucional para su implementación y el cumplimiento de las metas y objetivos planteados.

**Art. 19 Política para la planificación operativa anual.-** La UNEMI establece anualmente sus metas y objetivos operativos o realiza ajustes sobre ellos, con la participación de los líderes de las unidades y los responsables de los procesos académicos y administrativos de la institución, para su formulación considera lo siguiente:

- a) los resultados de la evaluación de la planificación, el riesgo y los hallazgos de los procesos de autoevaluación y/o evaluaciones externas.
- b) Las actividades y responsables determinados en el plan deben estar en concordancia a las atribuciones y responsabilidades; y, los productos y servicios de cada Unidad Organizacional establecidos en el Ro. de la Estructura Organizacional por Procesos de la UNEMI.
- c) Los objetivos que sean afectados por reformas presupuestarias debería ser reformulado en relación al tiempo y la meta anual sin que esto afecte a la meta general de la institución.

La planificación anual es socializada a la comunidad universitaria, con el propósito de generar el compromiso institucional para su implementación y cumplimiento de las metas y objetivos planteados.

**Art. 20.- Evaluación de la planificación institucional.-** La universidad determina las siguientes políticas:

- a) El control y seguimiento al Plan Operativo Anual se realiza con periodicidad mensual y se evalúa semestralmente, con el fin de identificar aspectos críticos que podrían afectar al cumplimiento de las metas y objetivos anuales.



### CAPITULO III PERTINENCIA INSTITUCIONAL Y DE SU OFERTA ACADÉMICA

**Art. 21.- Partes Interesadas Pertinentes.-** La UNEMI identifica sus partes interesadas que sean pertinentes para los estudios y/o analices que va a realizar, para poder determinar eficientemente las cuestiones y requerimientos externos e internas que luego son consideradas para alinear, construir y actualizar la planificación institucional y la mejora de su oferta académica.

**Art. 22.- Estudios de pertinencia.-** Dado el ambiente cambiante de los escenarios, la UNEMI revisa y evalúa de forma participativa y periódica la información de las cuestiones externas (tendencias y entorno), sus cuestiones del entorno interno, y los requisitos y necesidades de las partes interesadas pertinentes, para mantener la idoneidad de su pertinencia institucional y para la transformación e innovación de su oferta académica.





## CAPITULO IV PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL

**Art. 23.- Formulación y aprobación de la planificación estratégica de la UNEMI.-** La planificación estratégica se formulada con la información obtenida de los estudios de pertinencia y de los requisitos y necesidades obtenidas de la partición de las partes pertinentes identificadas y plasmado en el documento denominado “*Plan Estratégico de Desarrollo Institucional*”.

## CAPITULO V PLANIFICACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN

**Art 24.- Formulación de la Planificación operativa.-** La planificación operativa se lo realiza anualmente e integra los objetivos operativos, indicadores, metas, actividades, responsable de su ejecución y la asignación de los recursos financieros dentro de un instrumento denominado “*Plan Operativo Anual (POA)*”, su elaboración es de forma participativa con los líderes de las Unidades Académicas y/o Administrativas junto a los responsables de los procesos, considerando el avance de la planificación estratégica y de los resultados de evaluaciones, autoevaluaciones y auditorias.

La aprobación y actualización de los objetivos operativos es realizado por OCAS.

**Art. 25.- Control, seguimiento y evaluación a la planificación operativa.-** El control y seguimiento a la planificación operativo se realiza con periodicidad mensual y se evalúa semestralmente, con el fin de identificar aspectos críticos que podrían afectar al cumplimiento de las metas y objetivos anuales, los resultados son presentados en reportes del control y seguimiento y un informe al término de la evaluación.

**Art. 26.- Evaluación de la planificación estratégica.-** La evaluación de la planificación estratégica se lo realiza anualmente de acuerdo a los informes semestrales de la evaluación de la planificación operativa con el fin de medir el cumplimiento de los objetivos planteados, los resultados son presentados en el primer trimestre de cada año por medio de un informe anual generados al comienzo de cada año.

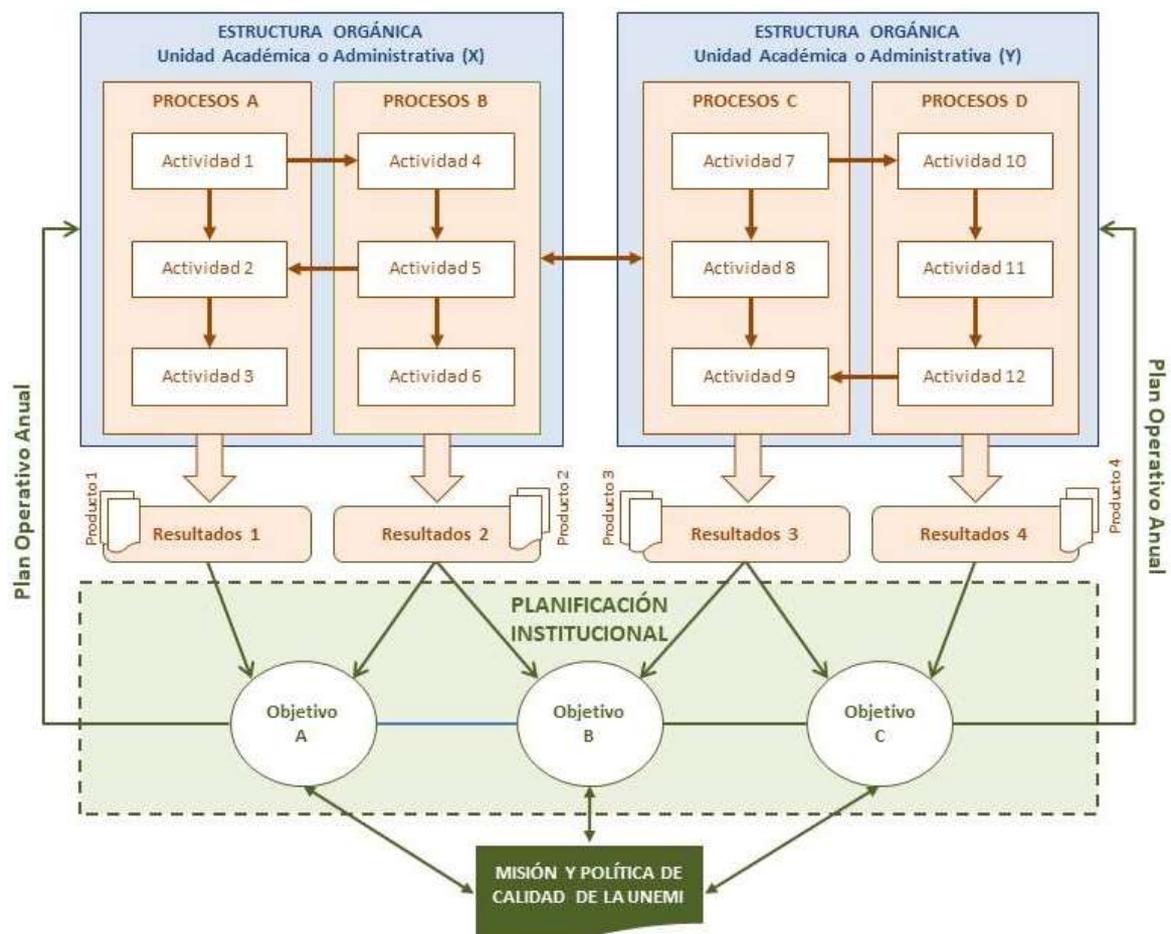


## TITULO IV GESTIÓN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

### CAPITULO I DEFINICIONES

**Art. 27.- Gestión de desarrollo Institucional.-** La UNEMI establece el Desarrollo Institucional con la finalidad de mantener a la su gestión por procesos optimizada y alineada a la misión y lineamientos estratégicos establecidos en su planificación.

**Art. 28.- Relación de la planificación, los procesos y la estructura organizacional en la UNEMI.-** La relaciona de la planificación, los procesos y la estructura orgánica son claves en la gestión por procesos de la UNEMI, la cual se la representa por el siguiente gráfico:





## **CAPITULO II**

### **POLÍTICAS DE LA GESTIÓN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL**

#### **Art. 29.- Políticas para el seguimiento, diseño y/o rediseño, de la estructura organizacional.-**

La UNEMI establece las siguientes políticas para el seguimiento, diseño y/o rediseño, a su estructura organizacional:

1. La programación del seguimiento a la estructura organizacional se lo realizará en el último trimestre de cada año y será considerada la actividad “Identificación de las mejoras a la estructura organizacional” en la planificación operativa anual de las unidades orgánicas académicas y/o administrativas que se realiza el seguimiento.
2. La estructura organizacional de la UNEMI está alineada a su misión, considerando para su diseño y/o rediseño las normativas y modelos de evaluación vigentes.
3. Los productos estratégicos primarios se establecen de acuerdo al cumplimiento a las normativas afines a la educación superior y de la Misión Institucional con la finalidad de satisfacer a nuestras partes interesadas pertinentes. Pudiendo considerarse productos estratégicos con relación a las funciones sustantivas de la institución.
4. Los productos secundarios se establecen de acuerdo a los que se generan en el nivel de apoyo y asesoría, pues su naturaleza no cambia y siempre se encargan de facilitar la entrega de recursos y prestación de servicios para el normal desarrollo de las funciones sustantivas; por lo tanto, es necesario estandarizarlos, considerando los productos básicos que se deben elaborar en dichos niveles por norma de control, normativas, modelos de evaluación externa, lineamientos estratégicos, entre otros por necesidad institucional. De esta manera se define el portafolio de productos de los procesos habilitantes denominados también adjetivos.
5. En el caso que exista productos secundarios que no se realizan anualmente no es necesario registrarlos en el catálogo de productos pero si se debe establecer una atribución y responsabilidad relacionada a este producto dentro de la unidad responsable.
6. En el diseño y/o rediseño de las unidades académicas, administrativas y operativas se debe considerar que no exista duplicidad de competencias y/o productos entre unidades académicas, administrativas u operativas, salvo que en el mismo informe se suprima o restrinja la competencia o productos de estas; y tomando en cuenta lo determinado por normativas, modelos de evaluación externa vigentes.
7. Los elementos que conforman la estructura organizacional por procesos son los siguientes:



- a) Productos institucionales;
- b) Cadena de valor;
- c) Mapa de procesos;
- d) Unidades académicas, administrativas y operativas, representadas gráficamente en un organigrama general; y,
- e) Procesos.

Los componentes de las unidades académicas, administrativas y operativas son: misión; nivel jerárquico; atribución y responsabilidades, y catálogo de productos.

**Art. 30.- Políticas de la optimización de procesos institucionales.-** La UNEMI establece las siguientes políticas para la optimización de procesos institucionales:

1. Los proceso de la UNEMI se los optimiza considerando las reformas de normativas, modelos de acreditación, informes de evaluación de desempeño de procesos, informe de auditorías, planificación estratégica de la UNEMI, con el fin de que sus resultados logre alcanzar los objetivos institucionales.
2. La UNEMI establece como información documentada del proceso las siguientes:
  - a) Caracterización del proceso (Código del proceso);
  - b) Instructivo (IN.00);
  - c) Política (PL.00)
  - d) Procedimientos (MP.000);
  - e) Protocolos (PR.000); y,
  - f) Formatos prediseñados (FR.0000)
3. La documentación de los procesos debe estar registrada en el catálogo de procesos, las matrices de control y subida al repositorio de la institución.
4. El versionamiento pasa a su siguiente número entero cuando cambian de actores del proceso y/o el proceso pasa ser responsable de otra Dirección de proceso (unidad administrativa y/o académica), ejemplo 1.0 a 2.0, mientras no suceda lo indicado anteriormente la codificación va aumentando en decimales ej. 1.0 a 1.01
5. Los espacios digitales dispuestos para difundir y distribuir la documentación del proceso son:
  - a) El catálogo de procesos el cual enlista todos los procesos institucionales relacionando con la unidad orgánica responsable de cada actividad del proceso, identificando a que objetivo institucional tributa.
  - b) El repositorio de la documentación de los procesos es un espacio digital que está distribuido por unidad orgánica y en él se registran toda la documentación del proceso que corresponda a esa unidad.
6. La diagramación de los procesos debe ser con el estándar bpm;



La información documentada debe estar redactada de forma sencilla, concisa y comprensiva para los distintos usuarios. Se recomienda describir cada actividad tal y como se realiza en realidad; debe contener el nombre que referencie claramente el documento y el logo de la UNEMI; todas las páginas deben ser enumeradas; y, tener un formato uniforme.

### **CAPITULO III ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL**

**Art. 31.- Estructura Organizacional.-** La UNEMI para la gestión de sus actividades y recursos, ha diseñado su estructura alineada a su misión. Desarrollándola desde el cambio planificado, sistemático y coordinado, en la búsqueda del incremento en los niveles de calidad, equidad y pertinencia de sus servicios ofrecidos desde un enfoque de gestión por procesos.

Los elementos que conforman la estructura organizacional por procesos son los siguientes:

- a) *Productos institucionales;*
- b) *Cadena de valor;*
- c) *Mapa de procesos; y,*
- d) *Órganos Académicos y administrativos, representadas gráficamente en un organigrama general y sus componentes son: misión; nivel jerárquico; atribución y responsabilidades; y, catálogo de productos / servicios.*
- e) *Los procesos, sus elementos son: entrada, salida, actividades, resultados, partes interesadas.*

La estructura determinada por la UNEMI se encuentra descrita en el reglamento de la Estructura Organizacional por Procesos.

**Art. 32.- Seguimiento a la estructura organizacional.-** El seguimiento continuo de la estructura organizacional permite identificar mejoras que derivan en diseños y rediseños de la estructura organizacional.

Los requisitos a considerar para su ejecución son: la estructura organizacional actual, resultados de optimizaciones de procesos.

Los que intervienen en el seguimiento son: La Dirección de la Unidad Académica o administrativa que se va a realizar el seguimiento, Dirección de Aseguramiento de la Calidad, Área de Desarrollo Institucional y la Dirección de Talento Humano.

**Art. 33.- Diseño y rediseño a la estructura organizacional.-** El diseño y/o rediseño de la estructura organizacional provienen del seguimiento continuo a su estructura, de necesidades



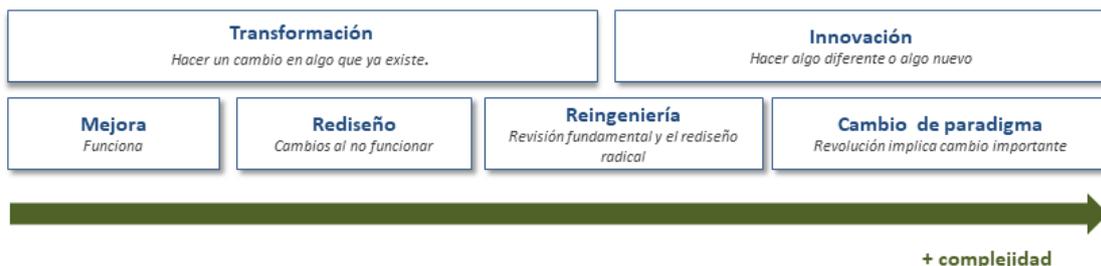
institucionales para cumplir sus lineamientos estratégicos y de requisitos como: normativas y modelos de evaluación externa que cambian, permitiendo mantener a la estructura alineada a la misión institucional.

Los cambios que afectan a la estructura organizacional son los siguientes casos:

- a) Creación de nuevas unidades académicas, administrativas y operativas.- Para la creación de nuevas unidades se requiere el diseño de la estructura y su análisis de afectación presupuestaria y de personal, este acto reestructura la estructura organizacional de la institución.
- b) Rediseño de la estructura organizacional.- Para el rediseño de la estructura se requiere el resultado de un seguimiento a la estructura, afectando solo a los componentes de la unidad a rediseñar y no la afectación a los elementos de la estructura organizacional.

#### CAPITULO IV OPTIMIZACIÓN DE LOS PROCESOS INSTITUCIONALES

**Art. 34.- Optimización de procesos.**- La UNEMI para cumplir con su misión optimiza sus procesos continuamente de acuerdo a cambios de normativas, modelos de evaluación externa, resultados de evaluaciones y autoevaluaciones para alcanzar sus metas establece la siguiente clasificación representada en el siguiente gráfico:



**Art. 35.- Mejora de procesos.**- El proceso funciona, pero queremos hacer que un proceso existente sea más eficiente y efectivo, pudiendo considerar la reducción de costes de un proceso; reorganización de los recursos asignados en un proceso.

**Art. 36.- Rediseño de procesos.**- Hacer cambios en un proceso que no está funcionando como debiese. Para ello, cabe la posibilidad de cambiar el flujo de actividades, eliminar porciones de proceso o automatizar otras partes.

**Art. 37.- Reingeniería de procesos.**- Es la revisión fundamental y el rediseño radical de procesos para alcanzar mejoras espectaculares en medidas críticas y contemporáneas de



rendimiento, tales como costes, calidad, servicio y rapidez, como: cambio de la cadena de valor de la UNEMI por la creación de un nuevo producto; eliminación del papel de un proceso institucional.

**Art. 38.- Cambio de paradigma de procesos.-** Un cambio en los supuestos básicos (revolución) que implica un cambio importante de la cultura de la organización. Como, por ejemplo: implantación de orientación por procesos o por resultados, entre otros.

**Art. 39.- Modelado de Procesos Institucionales.-** Con el modelado se determina la relación y punto de conexión entre otros procesos, dependencias, actividades principales, productos secundarios.

El modelado además de comparar con procesos de otras instituciones se analiza los requisitos establecidos para la optimización:

- a) *Reglamento de la estructura organizacional por procesos de la UNEMI actual;*
- b) *Normativas vigentes;*
- c) *Propósito del proceso;*
- d) *Limitación del proceso;*
- e) *Modelo de acreditación vigente;*
- f) *Informe de evaluación de procesos;*
- g) *Reporte de medición de satisfacción de clientes de los procesos;*
- h) *Informe de auditorias;*
- i) *Informe de evaluaciones externas; y,*
- j) *Informe de autoevaluación.*

La modelación del proceso se lo realiza mediante una representación gráfica con el estándar BPMN; que ayuda a poner en manifiesto claramente los problemas existentes dando la oportunidad para iniciar acciones de mejora, rediseño, reingeniería o cambio de paradigma.

**Art. 40.- Documentación de los procesos.-** Una vez modelado el proceso se elabora la información documentada necesarias, considerando que los procesos para desarrollar los productos secundarios se documenta en procedimientos los cuales pueden tener formatos predeterminados.

También se puede documentar en una caracterización de procesos o según la complejidad del caso en un instructivo.

La documentación del proceso es firmada por: el analista responsable de la documentación, por los responsables del proceso quien verifica y por el líder de la unidad orgánica quien



aprueba; si fuera el caso que sea un procedimiento complejo firman todos los que intervienen en el proceso.

## CAPITULO V IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL POR PROCESOS

**Art. 41.- Implementación de la estructura organizacional por procesos.-** El propósito de la implementación es la de brindar un mecanismo adecuado para que los diseños y/o rediseños de estructuras y procesos optimizados sean difundido por los líderes y actores de los procesos por todos los medios de comunicación de la institución y registrar la documentación.

Los requisitos a considerar para la implementación son:

- a) Resolución de OCAS de la aprobación del *“Informe del rediseñado a la estructura organizacional”*; y/o
- b) Resolución de OCAS de la aprobación del *“Informe del diseñado a la estructura organizacional junto con el “Informe de afectación presupuestaria por reestructuración a la estructura organizacional de la UNEMI”*.

Con el informe de rediseño y/o diseño aprobado se realiza la implantación de los cambios a la estructura organizacional por medio de la actualización del *“Reglamento de la Estructura Organizacional por Procesos de la UNEMI”*.

La aprobación de la reforma al reglamento se lo realiza por medio del OCAS; una vez aprobado se registra la reforma en la hoja de control de las normativas y la difusión del reglamento por comunicación interna y publicación en la web institucional.

Una vez aprobado y difundido el reglamento realiza lo siguiente para su implementación:

- a) Dirección de Aseguramiento de la Calidad.- Explica en el caso de rediseño al Director con sus ejecutores y coordinadores de procesos y en el caso de diseño al líder encargado, al final se suscribe un *“Acta Implementación del diseño / rediseño a estructura organizacional”*; y,
- b) Se realiza la actualización y aplicando los siguientes documentos según corresponda por parte de las siguientes unidades administrativas:
  - a. Índice Ocupacional;
  - b. Perfiles de Puesto;



- c. Sistema informático de gestión académica y administrativas;
- d. sistema informático de memos digitales;
- e. correos institucionales;
- f. agenda telefónica;
- g. Actas de los responsables de los inventarios;
- h. Sistema informático de gestión documental;
- i. Acta de entrega y recepción de la documentación física entre las estructuras afectadas cuando lo amerite; y,
- j. Normativas institucionales.

**Art. 42.- Aprobación de la documentación del proceso.-** La aprobación se lo realiza de acuerdo a lo siguiente:

- a) Cuando son cambios procedimentales al necesitar menos controles de gestión, la aprobación se lo realiza por medio de la firma de la documentación por parte de los Directores y responsables de los procesos que intervienen en el proceso general o de los procedimientos.
- b) Los cambios transformacionales requieren mayor control además de la documentación normal del proceso y su aprobación se lo realiza por medio de emitir un instructivo del proceso donde su aprobación se lo realiza desde el Rectorado u OCAS.

Una vez aprobado la documentación de los procesos se procede a realizar lo siguiente:

- a) Regístralos en el catálogo de procesos;
- b) Subir al repositorio de procesos la documentación;
- c) Convocará a reunión al líder o responsable del proceso diseñado o mejorado para explicar el proceso, suscribiendo al final de la reunión un acta de implementación del proceso diseñado o mejorado.
- d) Si existe una afectación o se requiere elaborar una normativa interna se notifica al área correspondiente.

## **CAPITULO VI**

### **NORMATIVAS INSTITUCIONALES**

**Art. 43.- Normativas Institucionales.-** El proyecto de normativa nueva o por reforma son elaborados o reformados de acuerdo a la necesidad de normar un proceso de la institución con la participación de los gestores de cada uno de los procesos, considerando:

1. Normativas externas;
2. Estatuto Orgánico;
3. Reglamento de la Estructura Organizacional por Procesos; y,



4. Documentación de procesos.

## **TITULO V**

### **GESTIÓN DE LA EVALUACIÓN INSTITUCIONAL**

#### **CAPÍTULO I**

#### **DEFINICIONES**

**Art. 44.- Gestión de la Evaluación Institucional.-** La Unemi a determinado para su evaluación y autorregulación institucional mecanismos sistemáticos de seguimiento, medición, evaluación, autoevaluación y mejora a su gestión, siendo esto base fundamental para la aplicación de un enfoque denominado “Toma de decisiones basada en evidencias y resultados”.

Al ser un enfoque complejo implica cierto grado de incertidumbre, por ello se establece un conjunto mínimo de componentes, requisitos que proporcionan una visión general de la evaluación con respecto a:

1. Medición de satisfacción de las Y los usuarios/os con respecto a los servicios que ofrece la institución;
2. Seguimiento a las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones de los usuarios o ciudadanos con respecto al productos o servicios generados por los procesos;
3. Evaluación del desempeño de proceso institucionales; y,
4. Autoevaluación multipropósito de la UNEMI.

#### **CAPÍTULO II**

### **POLÍTICAS DE LA GESTIÓN DE LA EVALUACIÓN INSTITUCIONAL**

**Art. 45.- Políticas de satisfacción para medir la satisfacción de las y los usuarias(os) finales.-**

La UNEMI establece las siguientes políticas para medir la satisfacción de las y los usuarias(os):

1. La contestación de la encuesta será obligatoria cuando sea solicitada por una autoridad de la Unemi y no deberá interferir con otras encuestas que sean de prioridad.
2. La encuesta deberá ser diseñada, considerando lo siguiente:
  - a) Las preguntas serán cortas, sin explicaciones innecesarias, podrán ser cerradas o abiertas; el cuestionario dispondrá de un encabezado que proporcionará información sobre el tema que se analiza y que contextualiza.



b) Las dimensiones deben ser respecto a:

1. Nivel de atención (Velocidad de respuesta ante las necesidades del usuario);
  2. Accesibilidad a los servicios (Facilidad para establecer contacto);
  3. Trato recibido de la organización y del personal (Educación, respeto, consideración y amabilidad del personal que presta el servicio);
  4. Comunicación (Información dada al usuario en un lenguaje que pueda entender);
  5. Cumplimiento de las expectativas en cuanto a duración y prestaciones (Capacidad de realizar el servicio prometido de manera correcta y en el tiempo establecido); y,
  6. Aspectos físicos tangibles. (Apariencia de las instalaciones físicas, equipo, personal, entre otros).
3. Las preguntas del cuestionario podrán ser actualizados luego de 2 aplicaciones para poder relacionar resultados de 2 periodos.
4. La escala del nivel de satisfacción es la siguiente:

| Muy Insatisfecho/a      | Insatisfecho/a | Aceptable                | Satisfecho/a            | Muy Satisfecho/a |
|-------------------------|----------------|--------------------------|-------------------------|------------------|
| 1                       | 2              | 3                        | 4                       | 5                |
| ↓ Calificación negativa |                | ↔<br>Calificación neutra | Calificación positiva ↑ |                  |

5. La fórmula para obtener el resultado de satisfacción, es la siguiente:

$$\% \text{ de satisfacción} = 100 \times \frac{\text{Usuarios que evalúan con un valor mayor a 4 o superior}}{\text{Total de usuarios que responde la encuesta}}$$

**Art. 46.- Política del seguimiento a las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones.-** La UNEMI establece las siguientes políticas::

1. Las contestaciones a las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones realizadas por el usuario o ciudadano deberán ser contestadas en un término máximo de cuarenta y ocho (48) horas.
2. En consecuencia, de que existieran casos, la información será consolidada en un reporte mensual.

**Art. 47.- Políticas para la evaluación de desempeño de los procesos.-** La UNEMI establece las siguientes políticas para la evaluación de desempeño de procesos Institucionales:



1. Las evaluaciones serán realizadas por los servidores que combinen educación, entrenamiento y experiencia en los procesos pertinentes, para el efecto tendrán acceso a toda la documentación correspondiente del proceso a evaluar.
2. Los requisitos son la necesidad y expectativa establecida para diseñar el producto, generalmente son: normativas, documentos de referencia como modelo de evaluación externa, las políticas de calidad, formatos predeterminados y secuencia de actividades.
3. La no conformidad es el incumplimiento de un requisito en el diseño del producto, tales como: requisitos legales, especificaciones del producto u otras, que puede afectar directamente a la seguridad del producto y que, por tanto, deberá solucionarse inmediatamente.
4. Las acciones frente a las no conformidades identificadas son:
  - a) Acción Correctiva: Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad y evitar que vuelva a ocurrir y es incluida en el plan de mejora del proceso
  - b) Corrección: Acción tomada para eliminar una no conformidad detectada, sin que esta acción elimine su causa. Esta acción puede realizarse con anterioridad, simultánea, o después de una acción correctiva.
5. La escala de valoración del desempeño del proceso es la siguiente:

|          |   |             |
|----------|---|-------------|
| <b>F</b> | <b>Completamente Logrado</b><br>El proceso mejora continuamente, hay evidencia de un enfoque completo y sistemático, y el logro completo; no existen debilidades significativas en relación con los atributos en el proceso valorado. | 85% al 100% |
| <b>L</b> | <b>Altamente Logrado</b><br>Proceso y productos administrados y controlados, evidenciando un enfoque sistemático, y un logro significativo; puede haber algunas debilidades en relación con los atributos en el proceso valorado.     | 50% al 85%  |
| <b>P</b> | <b>Parcialmente Logrado</b><br>Genera los productos de trabajo esperados; el logro pueden ser impredecibles.  | 15% al 50%  |
| <b>N</b> | <b>No logrado</b><br>Falta cumplimiento del proceso   | 0 al 15%    |

### CAPÍTULO III MEDICIÓN DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO



**Art. 48.- Medición de satisfacción del usuario.-** La medición de satisfacción de las o los usuaria/o es un estudio que recoge periódica y sistemáticamente las opiniones, expectativas y valoraciones de los usuarios de la comunidad universitaria, por medio de la aplicación de encuestas de opinión online a través del sistema informático de la institución, que dará una perspectiva de la calidad del servicio y su evolución con el propósito de monitorear el valor entregado en los servicios o productos, asegurando la mejora constante de la experiencia de la comunidad universitaria.

#### **CAPÍTULO IV SEGUIMIENTO A LAS PQRS-F DE USUARIOS FINALES DE LOS PROCESOS**

**Art. 49.- La Gestión de Petición, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones (PQRS-F).-** Las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones realizadas por los usuarios o ciudadanos serán receptadas por medio del sitio web de la Unemi.

Las contestaciones a las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones realizadas por el usuario o ciudadano deberán ser contestadas de manera oportuna.

#### **CAPÍTULO V EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO DE PROCESOS**

**Art. 50.- Evaluación del proceso.-** La evaluación al proceso se lo realizará para verificar el cumplimiento de su propósito, actividades, productos de trabajo y resultados para determinar el desempeño y oportunidades de mejora del proceso.

**Art. 51.- Competencia de los evaluadores.-** Las evaluaciones serán realizadas por los servidores que combinen educación, entrenamiento y experiencia en los procesos pertinentes, para el efecto tendrán acceso a toda la documentada correspondiente al proceso a evaluar.

**Art. 52.- Ejecución de la evaluación de desempeño del proceso.-** La ejecución de la evaluación se realiza de acuerdo al cronograma incluido en el Plan Anual de la Evaluación Institucional de la UNEMI o por solicitud de una autoridad o del responsable del proceso.

El evaluador designado realizará:

- a) Solicitud de evidencias del producto que genera los procesos.
- b) Identificación de deficiencias a través del análisis de:
  - a. La secuencia de las actividades;
  - b. Los requisitos del producto; y,



- c. Los Informes previos de:
  - i. Resultados de auditorías internas o externas;
  - ii. Resultado de autoevaluaciones, incluyendo la retroalimentación de las partes interesadas si fuera el caso;
  - iii. Reporte de satisfacción de las y los usuarios/os;
  - iv. Reportes de PQRS-F;
  - v. Informe de evaluación de la gestión operativa; y,
  - vi. Informe de la eficacia de las medidas adoptadas para abordar los riesgos y oportunidades si fuera el caso.

**Art. 53.- Tratamiento de las deficiencias identificadas.-** El evaluador tratará las deficiencias identificadas de la siguiente forma:

- a) No Conformidad: Incumplimiento de un requisito, tales como: requisitos legales, especificaciones del producto u otras, que puede afectar directamente a la seguridad del producto y que, por tanto, deberá solucionarse inmediatamente.
- b) Desviación: Incumplimiento de un requisito que no afectan directamente a la seguridad del producto. Son fallos aislados, no sistemáticos, que han de ser solucionados, pero que no requieren que se realice de manera inmediata.
- c) Observación: Hallazgo que no incumple requisitos, pero no se tiene evidencia objetiva implicando un alto riesgo futuro. Sería un indicativo de “malas prácticas”.

**Art. 54.- Acciones de mejora para eliminar las deficiencias identificadas.-** Las acciones a considerar para eliminar las deficiencias identificadas son:

- a) Corrección: Acción tomada de manera inmediata para eliminar una deficiencia detectadas, sin que esta acción elimine su causa.
- b) Acción Correctiva: Acción tomada para eliminar la causa de una deficiencia identificada u otra situación indeseable.

**Art. 55.- Valoración del proceso.-** El marco de valoración se basa en los atributos que tienen en común los procesos.

La valoración se realiza de acuerdo a la existencia detallada de los atributos del proceso permitiendo una interpretación del significado de los niveles de capacidad por medio de la medición de:

- 1. Procesos con atributos bien definidos:
  - a. Productos de entrada identificados en el proceso;
  - b. Productos intermedios que se producen en el proceso;



- c. Producto / Servicio principal (salida) que se produce en el proceso que cumple con los requisitos; y,
  - d. Documentos que indiquen las acciones tomadas para transformar los productos de entrada e intermedio en productos de salida, como: Instructivos, Procedimientos, Guías.
2. Procesos implementados, cumpliendo sus requisitos y logra su propósito en el proceso.

## **TITULO VI**

### **AUTORREGULACIÓN POR MEDIO DE AUTOEVALUACIÓN**

#### **CAPÍTULO I**

#### **POLÍTICAS DE LA AUTORREGULACIÓN POR MEDIO DE AUTOEVALUACIÓN**

**Art. 56.- Políticas de la autoevaluación y autorregulación.-** La UNEMI establece las siguientes políticas para los procesos de autoevaluación y el de autorregulación:

1. La información para la autoevaluación es preparada por los Líderes de los procesos a autoevaluar y la consolidación y realiza una evaluación previa lo realiza la Dirección de Aseguramiento de la Calidad.
2. El análisis de las debilidades y oportunidades de mejora se realizan con la participación de los actos claves de la comunidad universitaria según el proceso de autoevaluación.
3. El plan de acciones de mejora se lo elabora de acuerdo al resultado del análisis de las debilidades y oportunidades de mejora, pudiendo tener observaciones de la Dirección de Aseguramiento de la calidad.
4. Las acciones de mejora identificadas son insumo para la elaboración y/o actualización del plan estratégico y/u operativo.

#### **CAPITULO II**

#### **AUTOEVALUACIÓN MULTIPROPÓSITO**

**Art. 57.- Autoevaluación multipropósito.-** La autoevaluación multipropósito es denominada así porque se puede aplicar institucionalmente en la gestión académica y administrativa, carreras y programas de posgrado.



La autoevaluación es un proceso de análisis crítico, reflexivo y participativo, sobre la base de nuestra identidad, la pertinencia, el propósito declarado en la planificación institucional y los criterios de acreditación, que tiene por finalidad identificar sus fortalezas y debilidades, con el objetivo de emprender acciones de mejora la institución, las carreras y programas de posgrado.

Para la evaluación se considera:

- a) Resultados de evaluación de desempeño de procesos;
- b) Congruencia entre desempeños observados y objetivos planteados;
- c) Pares académicos emiten un criterio y/o juicio informado; e,
- d) Integración de resultados con sistema de toma de decisiones.

**Art. 58.- Principios de la autoevaluación multipropósito.-** Los principios son:

- a) El punto de partida son nuestros valores institucionales;
- b) La autoevaluación muestra su responsabilidad con sus partes interesadas pertinentes por medio de la participación analítica, crítica, reflexiva de todos;
- c) La autoevaluación toma en cuenta temas clave de nuestros estamentos universitarios;
- d) El valor de nuestra autoevaluación es la articulación de los resultados con el proceso de mejora institucional;
- e) La Autoevaluación se trata de un proceso multidimensional e integrado;
- f) Los propósitos institucionales son relevantes y deben ser coherentes; y,
- g) La autoevaluación se trata de un proceso constante y longitudinal que integra el proceso y resultados.

**Art. 59.- Fines de la autoevaluación multipropósito.-** Son fines del proceso de autoevaluación los siguientes:

- a) Posibilitar espacios participativos de análisis crítico y propositivo al interior de esta IES, que contribuyan a la formulación de políticas y la planificación institucional en todos sus niveles, fortaleciendo el sistema de aseguramiento interno de la calidad a nivel institucional, así como de las carreras y programas;
- b) Mejorar las condiciones de funcionamiento de los procesos sustantivos y de Bienestar Institucional y lograr una mayor eficiencia en la gestión y administración universitaria como soporte a las funciones sustantivas para desarrollar acciones permanentes de mejoramiento y aseguramiento de la calidad académica y de la eficiencia institucional;



- c) Mejorar los sistemas de manejo de información y comunicación, que permitan un adecuado desarrollo de los procesos de evaluación externa y el aseguramiento de la calidad, que contribuyan al desarrollo de la cultura de la evaluación en la comunidad universitaria;
- d) Verificar, promover, desarrollar y fortalecer la existencia de mecanismos de autorregulación de la calidad al interior de la Institución; y,
- e) Favorecer a los procesos de acreditación institucional, de carreras y de los programas.

**Art. 60.- Tipo de procesos de autoevaluación.-** El proceso de Autoevaluación será:

- a) Autoevaluación Institucional.- Proceso que se realiza a toda la institución en su gestión académica y administrativa.
- b) Autoevaluación de carreras.- Proceso que se realiza a determinada carrera de grado vigente de una Facultad académica.
- c) Autoevaluación de programas de posgrado.- Proceso que se realiza a un determinado programa de posgrado vigente de esta institución.

**Art. 61.- Periodicidad de la autoevaluación multipropósito.-** El proceso de autoevaluación, será de manera continua, sistemática o cuando el CACES lo solicite para procesos determinados por ellos.

**Art. 62.- Cualidades y características de los evaluadores.-** Las cualidades y características de los evaluadores emitirán conclusiones y recomendaciones basándose en la imparcialidad objetividad, e información verificable, debiendo considerar lo siguiente para desenvolverse de acuerdo a los principios de la autoevaluación:

- a) Ser éticos, imparciales, honestos y sinceros;
- b) Tener mente abierta para considerar ideas o puntos de vista diferente;
- c) Tener un trato correcto y educado con las personas;
- d) Tener alta capacidad de observación y percepción;
- e) No tener prejuicios que limiten o condicionen su objetividad;
- f) Hacer uso del razonamiento lógico y capacidad de análisis de las distintas evidencias; y,
- g) Llevar a cabo el proceso de autoevaluación conforme al cronograma establecido previamente.

**Art. 63.- Ciclo de la autoevaluación multipropósito.-** La UNEMI determina el ciclo siguiente a lo referente a la autoevaluación:

- a) Preparar la autoevaluación:
  1. Alinear con la misión y los objetivos institucionales;



2. Identificar el marco referencial de normativo, documental, teóricos o conceptuales;
3. Identificar los estándares y fuentes de información para evaluar los resultados;
4. Establecer los pares académicos;
5. Agenda de trabajo;
- b) Ejecutar la autoevaluación:
  6. Medir los resultados;
- c) Resultado de la autoevaluación:
  7. Elaborar informe de autoevaluación.

**Art. 64.- Preparación de la autoevaluación.-** La preparación de la autoevaluación se realiza de acuerdo al cronograma incluido en el Plan de aseguramiento de la calidad o por solicitud de una autoridad o por el CACES.

**Art. 65.- Diseño de los instrumentos de autoevaluación.-** Los instrumentos a utilizar son los siguientes:

- a) Matriz de autoevaluación, la cual contiene la misión institucional, la política de calidad, objetivos institucionales, pares académicos y la agenda de trabajo a ejecutar.
- b) Ficha de autoevaluación, contiene: marco referencial de normativo, documental, teórico o conceptual, estándar, elemento fundamental, fuentes de información.

Cada instrumento se diseña de acuerdo al proceso académico o administrativo, carrera y/o programa de posgrado a autoevaluar.

**Art. 66.- Lineamientos generales para la ejecución del proceso de autoevaluación.-** La ejecución del proceso de autoevaluación será responsabilidad de los Comités de evaluación interna. Durante la ejecución del proceso de autoevaluación, el Comité de evaluación interna, debe al menos, realizar las siguientes acciones:

1. Recabar, clasificar, comprobar y validar las fuentes de información;
2. Evaluar las fuentes de información de acuerdo a las fichas de evaluación, realizando un análisis reflexivo y debate académicos;
3. Llenar las fichas con la calificación obtenida;
4. Elaborar el informe preliminar de la autoevaluación; y,
5. Elaborar el informe final de autoevaluación.

**Art. 67.- Recabar las fuentes de información.** - La Dirección responsable de la gestión de la Evaluación Institucional de acuerdo a las fichas de autoevaluación recaba, clasifica, comprueba



y valida las fuentes de información y las registrará en el repositorio de la autoevaluación según el año que fueron elaboradas.

Además de incluir fuentes de información adicionales como las siguientes:

- a) Reporte del seguimiento a las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones realizadas por las y los usuarias/os y ciudadanas/os;
- b) Reporte de medición de satisfacción de las y los usuarias/os;
- c) Informe de evaluación de desempeño de procesos institucionales;
- d) Informes de evaluación al POA; y,
- e) Reportes estadísticos;

Las fuentes de información adicionales tienen relación con la autoevaluación que se está ejecutando.

**Art. 68.- Análisis de resultados.-** Una vez recopilada la información, los pares académicos realizan el análisis crítico y el debate académico sobre las fuentes de información y/o resultados de procesos, contrastando con información externa o de actividades relacionales, el análisis deberá ser colocado en la ficha de indicador.

Los pares académicos utilizando los resultados obtenidos de los indicadores elabora el informe preliminar que será socializada con los diferentes estamentos de la institución para contribuir a sus observaciones.

**Art. 69.- Generación de resultados.-** Los pares académicos socializan los resultados obtenidos con las autoridades académicas, administrativas, Directivos y Lideres o responsables de los procesos de acuerdo al estándar que fue autoevaluado. Las observaciones realizadas en la socialización actualizan o incorporan debilidades y acciones de mejora del informe preliminar de la autoevaluación pasando este a informe final, el cual es suscrito por todos los participantes.

El informe de autoevaluación final es enviado a las autoridades de la institución y a la Dirección de Planificación Institucional para que sea acogido sus observaciones para la actualización de la planificación institucional.

### CAPITULO III PLANIFICACIÓN DE LAS ACCIONES DE MEJORAS



**Art. 70.- Planificación de las mejoras.-** La planificación de las mejoras es realizada de acuerdo a las acciones de mejora propuestas como resultado de la evaluación de procesos y/o autoevaluación multipropósitos.

La elaboración de la planificación lo realizará el líder o responsable del proceso con los pares académicos, las acciones de mejora incluirán alineación con la planificación institucional, meta, tiempo, responsables, presupuesto; el tiempo de ejecución puede ser de 2 años dependiendo el valor del presupuesto estimado.

#### **CAPITULO IV USO Y SEGUIMIENTO DE LAS ACCIONES DE MEJORAS PLANTEADAS**

**Art. 71.- Uso y seguimiento de las mejoras planteadas.-** Las mejoras son seguidas y controladas por medio del plan de mejoras institucional y de la planificación operativo anual; y al término de la ejecución de la planificación de mejoras se realizará otra autoevaluación con el propósito de mantener y superar la calidad, siendo estas acciones elementos eficaces en la formulación o reformulación de políticas, toma de decisiones, ajustes a la planificación institucional, fortalecimiento curricular y del personal académico y específicamente la búsqueda del cambio organizativo de la UNEMI hacia el aseguramiento de la calidad.

#### **DISPOSICIONES GENERALES**

**PRIMERA.-** El acta a utilizarse en la medición de satisfacción de los usuarios, es una adaptación del acta con código PRO-MDT-PTH 01 FOR 01 EXT, del año 2015-07-27, versión 01, emitida por el Ministerio de Trabajo, y se le agregará los siguientes apartados: la misión, línea de autoridad y las atribuciones y responsabilidades de la unidad orgánica, y la misión del proceso con el código.

**SEGUNDA.-** El catálogo de procesos y las matrices de control de los documentos de los procesos (información documentada) serán establecidas de forma digital, accediendo desde el sistema de gestión académica y administrativo de la UNEMI.

**TERCERA.-** La programación de la planificación del aseguramiento de la calidad institucional, estará contemplada en el Plan de Aseguramiento de la Calidad, el que considerará lo siguiente: seguimiento a la estructura organizacional, medición de satisfacción del usuario final, evaluación de desempeño del proceso, autoevaluación y optimización de procesos institucionales, y el diseño y/o rediseño de procesos que hayan estado observados por evaluaciones, autoevaluaciones, auditorías o por creación de unidades.



INSTRUCTIVO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LA UNEMI  
Código: INT.01 Versión: 1.0

El Plan de Aseguramiento de la Calidad será realizado en el último trimestre del año anterior al que corresponda su ejecución, el mismo contendrá como mínimo: introducción, normativas y documentos de referencia, antecedente, objetivo general y específicos, indicadores de evaluación del plan y cronograma.

### DISPOSICIÓN TRANSITORIA

**PRIMERA.-** La actualización de los procedimientos que tienen relación a este instructivo deben ser actualizados en un plazo de 12 meses desde su vigencia.

### DISPOSICIÓN DEROGATORIA

Se deroga el Instructivo para el Seguimiento, Medición y Evaluación de los Procesos de la Universidad Estatal de Milagro y el Instructivo para el Proceso de Autoevaluación Institucional, de Carreras y de Programas de la Universidad Estatal de Milagro.

## CERTIFICACIÓN

La infrascrita Secretaria General(E) de la Universidad Estatal de Milagro, CERTIFICA: Que el **INSTRUCTIVO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LA UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO**, fue aprobado por el Órgano Colegiado Académico Superior, mediante RESOLUCIÓN OCAS-SO-4-2019-N<sup>o</sup>27, el 28 de febrero de 2019.

Milagro, 15 de marzo de 2019

  
Lic. Dina Pinçay Cantillo  
SECRETARIA GENERAL(E)

