



MINISTERIO DE AGRICULTURA

Ministerio de Agricultura
SENASA
Servicio Nacional de Sanidad Agraria
PERU

Manual
Sistema de Gestión de la Calidad
ISO 9001-2008

Página 1 de 38

Revisión: 01

MANUAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD ISO 9001:2008

SENASA
Servicio Nacional de Sanidad Agraria



Sede Central: Av. La Molina N° 1915 - Lima 12 - La Molina, Lima-Perú
Central Telefónica: (051)-(1)-313 3300



Manual
Sistema de Gestión de la Calidad
ISO 9001-2008

	Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
	Ing. Walter Díaz Mego Director UGCA	Ing. Percy Barrón López Director General OPDI	Dr. Oscar Domínguez Falcón Jefe Nacional
Firma			
Fecha	01/03/2010	15/03/2010	29-3-10
	Ing. Marcos Olaguibel Especialista UGCA		
Firma			
Fecha	01/03/2010		

TABLA DE CONTENIDO

Capítulo	Título
	Carátula /Tabla de Contenido
	Tabla de Contenido
1.0	Presentación
1.1	Presentación de la institución
1.2	Visión y Misión del SENASA
2.0	Objetivo, Alcance y Exclusiones
2.1	Objetivo
2.2	Alcance y exclusiones
3.0	Términos y Definiciones
3.1	Normas de Referencia
3.2	Definiciones
4.0	Sistema de Gestión de la Calidad
4.1	Requisitos generales
4.2	Requisitos de la Documentación
5.0	Responsabilidad de la Dirección
5.1	Compromiso de la dirección
5.2	Enfoque al Cliente



Capítulo	Título
5.3	Política de la Calidad del SENASA
5.4	Planificación
5.5	Responsabilidad, autoridad y comunicación
5.6	Revisión por la Dirección
6.0	Gestión de los recursos
6.1	Provisión de recursos
6.2	Recursos humanos
6.3	Infraestructura
6.4	Ambiente de trabajo
7.0	Realización del Producto
7.1	Planificación de la realización del producto
7.2	Procesos relacionados con el cliente
7.3	Diseño y Desarrollo
7.4	Compras
7.5	Producción y prestación del servicio
7.5.1	Control de la producción y prestación del servicio
7.5.2	Validación de los procesos de la producción y prestación del servicio
7.5.3	Identificación y trazabilidad
7.5.4	Propiedad del cliente
7.5.5	Preservación del producto
7.6	Control de los equipos de seguimiento y medición
8.0	Medición, análisis y mejora
8.1	Generalidades
8.2	Seguimiento y medición
8.3	Control del producto no conforme
8.4	Análisis de datos
8.5	Mejora
Anexo 01	Estructura Orgánica del SENASA
Anexo 02	Diagrama de Interacción de Procesos
Anexo 03	Despliegue de Interacción de Procesos



1. PRESENTACIÓN

1.1 PRESENTACION DE LA INSTITUCIÓN

El Servicio Nacional de Sanidad Agraria - SENASA, Organismo Público Ejecutor Adscrito al Ministerio de Agricultura del Perú, tiene personería jurídica de Derecho Público y constituye pliego presupuestal, con autonomía técnica, administrativa, económica y financiera. Es la Autoridad Nacional y Oficial del Perú en materia de sanidad agraria, producción orgánica e inocuidad de los alimentos de producción y procesamiento primario.

Sus objetivos estratégicos son:

- Proteger y mejorar el patrimonio fitosanitario
- Proteger y mejorar el patrimonio zoonosanitario
- Garantizar la calidad de los insumos de uso agropecuario
- Garantizar la producción orgánica y contribuir con la inocuidad agroalimentaria
- Garantizar la satisfacción de los usuarios y la sostenibilidad institucional

El marco normativo para el accionar del SENASA, se sustenta en normas y recomendaciones de organismos internacionales, suscribe protocolos y convenios con organismos de sanidad agraria de otros países, conquistando mercados para la exportación de productos agropecuarios.

El SENASA, interactúa con organismos públicos y privados, nacionales y extranjeros, establece alianzas estratégicas con Universidades, Gobiernos Regionales, Gobiernos Locales y organizaciones de productores, vinculándolos en los procesos de protección y mejora de la sanidad agropecuaria del país.

Capacita a profesionales y técnicos elevando su nivel para ofrecer un mejor servicio. También capacita a productores, autoridades y población rural y urbana; logrando cambios de actitud y mayor conciencia de la sanidad agraria del país.

Su organización está constituida por una sede central de carácter normativo y órganos desconcentrados para la operación de las competencias institucionales.

Con el objetivo de continuar mejorando los servicios en bien del usuario y para demostrar su compromiso con la calidad, el SENASA ha implementado un Sistema de Gestión de la Calidad ISO 9001:2008 con la finalidad de:



Manual
Sistema de Gestión de la Calidad
ISO 9001-2008

-
- Asegurar la calidad de sus servicios y sus procesos.
 - Brindar confianza a los clientes de la capacidad del Sistema de Gestión de la Calidad.
 - Controlar todas aquellas actividades que afectan las características de calidad exigidas por los clientes.
 - Lograr la satisfacción de los clientes.
 - Detectar oportunamente las no conformidades del sistema y establecer las acciones correctivas / preventivas, así como prevenir las potenciales fallas que puedan afectar al Sistema.
 - Asegurar la competencia del personal que realiza trabajos que afectan a la conformidad con los requisitos de los servicios brindados.
 - Establecer un mayor orden que permita sentar las bases para un crecimiento sostenido de la Institución.
 - Reducir los costos, gracias a un control sistemático de los procesos.



1.2 VISION Y MISION DEL SENASA

VISIÓN

Productos agrarios sanos, competitivos y de calidad para el Perú y el mundo.

MISIÓN:

Servimos como autoridad nacional, protegiendo y mejorando la sanidad agraria, promoviendo y controlando la producción orgánica y la inocuidad de los alimentos de producción y procesamiento primario, para el desarrollo sostenible y competitivo del sector.



2. OBJETIVO, ALCANCE Y EXCLUSIONES

2.1. OBJETIVO

El presente Manual, tiene por objetivo asegurar que el Sistema de Gestión de la Calidad del SENASA, responda a los requisitos de la norma ISO 9001:2008.

2.2. ALCANCE Y EXCLUSIONES

2.2.1 Alcance

El Sistema de Gestión de la Calidad de SENASA, se aplica a los **procesos** de:

- Elaboración de Normas de Cuarentena Vegetal y Animal
- Diagnóstico de Sanidad Animal
- Diagnóstico de Sanidad Vegetal
- Autorización de Ingreso y Certificación Fito y Zoonosanitaria
- Control de Insumos y Residuos Tóxicos

2.2.2 Procesos Externos

No aplica

2.2.3 Exclusiones

El Sistema de Gestión de la Calidad del SENASA excluye la aplicación del requisito 7.3 Diseño y Desarrollo; debido a que el alcance del sistema aplica a procedimientos y métodos de ensayos elaborados en diferentes entidades internacionales y en algunos casos de científicos reconocidos.

3. TERMINOS Y DEFINICIONES

3.1 NORMAS DE REFERENCIA

El Sistema de Gestión de la Calidad de SENASA se ha diseñado de acuerdo a la norma internacional ISO 9001:2008 Sistemas de Gestión de la Calidad – Requisitos.



3.2 DEFINICIONES

3.2.1 Sistema de Gestión de la Calidad

Es un conjunto de elementos mutuamente relacionados o que interactúan, para dirigir y controlar una organización con respecto a la calidad así como cumplir la política y lograr los objetivos.

3.2.2 Proceso

Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entradas en resultados.

3.2.3 Producto / Servicios

Resultado de un proceso

NOTA 1 Existen categorías genéricas de productos:

- servicios (por ejemplo, certificación, ensayos, elaboración de Normas del SENASA etc.);
- software (por ejemplo, sistemas informáticos);
- materiales procesados (por ejemplo, preparación de medios de cultivo).

NOTA 2 Un servicio es el resultado de llevar a cabo necesariamente al menos una actividad en la interfaz entre el proveedor y el cliente y generalmente es intangible.

3.2.3 Parte interesada

Persona o grupo que tenga un interés en el desempeño o éxito de una organización.

4. SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD

4.1 Requisitos Generales

4.1.1 SENASA ha establecido, documentado, implementado, mantiene y mejora continuamente la eficacia de su Sistema de Gestión de la Calidad de acuerdo con los requisitos de la Norma Internacional ISO 9001:2008- Sistemas de Gestión de la Calidad.

A fin de obtener una eficaz implementación del SGC, el SENASA ha logrado:

- a) Determinar los procesos necesarios para el SGC y su aplicación a través de la organización.



- b) Determinar la secuencia e interacción de estos procesos (Ver Diagrama de Interacción de Procesos – Anexo 2)
- c) Determinar los criterios y métodos necesarios para asegurarse que tanto la operación como el control de estos procesos son eficaces, a través de la documentación del SGC: Planes de Calidad, Procedimientos, Métodos de ensayo e Instructivos de trabajo.
- d) Asegurar la disponibilidad de recursos e información necesarios para apoyar la operación y el seguimiento de los procesos.
- e) Realizar el seguimiento, medición y análisis de estos procesos; e
- f) Implantar las acciones necesarias para alcanzar los resultados planificados y la mejora continua de estos procesos.

4.2 Requisitos de la documentación

4.2.1 Generalidades

La documentación del SGC de SENASA incluye:

- a) Declaraciones documentadas de la Política y Objetivos de Calidad.
- b) El Manual de la Calidad.
- c) Los procedimientos documentados y los registros requeridos por la Norma ISO 9001:2008.
- d) Los documentos incluidos los registros, necesarios para el SENASA para asegurar la eficaz planificación, operación y control de los procesos.

En el siguiente gráfico se detalla la Jerarquía de la documentación del sistema de Gestión de la Calidad.





4.2.2 Manual de la Calidad

El SENASA ha establecido y mantiene actualizado el Manual de la Calidad que incluye:

- a) El alcance del SGC, incluyendo los detalles y la justificación de las exclusiones (Ver 2.2.3 del presente Manual);
- b) Procedimientos documentados establecidos para el SGC, o referencia a los mismos (Ver REG-JN-01 Listado Maestro de Documentos del Sistema de Gestión de la Calidad).
- c) El Diagrama de la interacción de los procesos del SGC (Ver Anexo 2).

Adicionalmente, se ha elaborado como un anexo a este documento, el Manual de la Calidad para la implementación de la Norma "ISO/IEC 17025:2006 Requisitos generales para la competencia de los laboratorios de ensayo y calibración" en la Unidad del Centro de Control de Insumos y Residuos Tóxicos.

4.2.3 Control de los Documentos

El SENASA controla los documentos requeridos por el Sistema de Gestión de la Calidad, para lo cual ha establecido y documentado el PRO-JN-02 "Estructura y Control de Documentos", donde se definen los controles necesarios para:

- a) Aprobar los documentos en cuanto a su adecuación antes de su emisión.
- b) Revisar y actualizar los documentos cuando sea necesario, y aprobarlos nuevamente.
- c) Asegurar de que se identifiquen los cambios y el estado de revisión actual de los documentos.
- d) Asegurar que las versiones pertinentes de los documentos aplicables se encuentren disponibles en los puntos de uso.
- e) Asegurar que los documentos permanecen legibles y sean fácilmente identificables.
- f) Asegurar que los documentos de origen externo, que la organización ha determinado que son necesarios para la planificación y la operación del sistema de gestión del calidad, se identifican y se controla su distribución, y
- g) Prevenir el uso no intencionado de documentos obsoletos, y aplicarles una identificación adecuada en el caso de que se mantengan por cualquier razón.



La Documentación del Sistema de Gestión de la Calidad se distribuye en forma controlada a las diferentes áreas de la institución a través de la INTRANET del SENASA y tal como se establece en el Ítem 4.2.3 del Manual.

4.2.4 Control de los Registros

Los registros del Sistema de Gestión de la Calidad se han establecido y se mantienen con el fin de proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos; así como, de la operación eficaz del SGC. Estos registros permanecen legibles, fácilmente identificables y recuperables.

Para el control de los registros se ha establecido y documentado el “PRO-UGCA-02 Control de los Registros”, el cual define: La identificación, el almacenamiento, la protección, la recuperación, la retención y disposición de los registros del sistema.

Para el control de los registros que se encuentran en medios informáticos se han establecido los procedimientos documentados:

PRO-UIE-01 Uso de recursos informáticos
PRO-UIE-02 Respaldo de información en el SENASA

5. RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN

5.1 Compromiso de la Dirección

La Alta Dirección del SENASA, evidencia su compromiso con el desarrollo e implementación del Sistema de Gestión de la Calidad, así como con la mejora continua de su eficacia; realizando las siguientes actividades:

- a. Comunicando en forma efectiva a la organización la importancia de satisfacer tanto los requisitos del cliente como las disposiciones legales y reglamentarias.
- b. Estableciendo la Política de la Calidad (Ver 5.3).
- c. Asegurando que se establecen los objetivos de la calidad.
- d. Llevando a cabo las revisiones por la Dirección (Ver 5.6). y,
- e. Asegurando la disponibilidad de recursos.

5.2 Enfoque al Cliente

La Alta Dirección del SENASA, asegura que los requisitos del cliente se determinan y se cumplen con el propósito de aumentar la satisfacción de los clientes. Para ello identifica, revisa, aprueba y difunde a los clientes los requisitos de los servicios indicados en el párrafo 2.2.1, a través de los siguientes documentos:

- Normatividad Institucional
- Normatividad Nacional, Subregional e Internacional



- Métodos de Ensayos aplicados en los diagnósticos

5.3 Política de la Calidad

El Servicio Nacional de Sanidad Agraria-SENASA, es un Organismo Público Ejecutor Adscrito al Ministerio de Agricultura con Autoridad Oficial en materia de Sanidad Agraria, Producción Orgánica e Inocuidad de los alimentos de producción y procesamiento primario.

Con la finalidad de alcanzar la satisfacción de sus usuarios, el SENASA ha implementado un Sistema de Gestión de la Calidad ISO 9001:2008 en los procesos de:

- Autorización de Ingreso y Certificación Fito y Zoonosanitaria,
- Elaboración de Normas de Cuarentena Vegetal y Animal,
- Diagnóstico de Sanidad Animal,
- Diagnóstico de Sanidad Vegetal,
- Control de Insumos y Residuos Tóxicos

La Jefatura Nacional del SENASA, con el objetivo de mostrar su compromiso con el Sistema de Gestión de la Calidad, ha establecido los siguientes lineamientos de gestión:

- 1. Emitir disposiciones oportunas para proteger y mejorar la sanidad agraria, fiscalizar la producción orgánica y la inocuidad de los alimentos de producción y procesamiento primario, para el desarrollo y competitividad del sector.**
- 2. Brindar servicios de manera oportuna, eficaz y confiable, cumpliendo con los dispositivos legales a fin de garantizar la satisfacción de los usuarios y la sostenibilidad institucional.**
- 3. Fortalecer las competencias profesionales del personal y la calidad del entorno laboral a fin de contar con personal competente y comprometido con la calidad.**
- 4. Gestionar los recursos necesarios para apoyar la ejecución, seguimiento y mejora continua del Sistema de Gestión de la Calidad.**

Jefatura Nacional del SENASA

Revisión 02

5.3.1 La Alta Dirección se asegura que la Política de la calidad:



- a) Es adecuada al propósito de la Institución.
- b) Incluya un compromiso de cumplir con los requisitos y de mejorar continuamente la eficacia del Sistema de Gestión de la Calidad.
- c) Proporcione un marco de referencia para establecer y revisar los objetivos de la calidad.
- d) Se comunica y entienda dentro de toda la institución.
- e) Es revisada para su continua adecuación.

5.3.2 La Jefatura Nacional, se asegura de la correcta difusión, entendimiento e implementación de la Política de Calidad en toda la organización, a través de:

- La publicación en lugares visibles y en medios electrónicos (Portal e Intranet).
- La presentación de la Política de Calidad en reuniones con personal inmerso en el Sistema de de gestión de la calidad.

5.4 Planificación

5.4.1 Objetivos de la Calidad

La Alta Dirección con el fin de cumplir con la Política de la Calidad, ha establecido los Objetivos del SENASA en el Plan Estratégico, los cuales se reflejan en el Plan Operativo Anual y son desplegados a las diferentes funciones y niveles mediante el **Sistema Integrado de Planificación**.

Los Objetivos de la calidad, son medibles y coherentes con la Política de la Calidad; son monitoreados trimestralmente por la Oficina de Planificación y Desarrollo Institucional, verificando la eficacia del cumplimiento de sus metas por parte de las diferentes unidades orgánicas. Los resultados de estos monitoreos son informados a la Jefatura Nacional.

5.4.2 Planificación del Sistema de Gestión de la Calidad

La Alta Dirección del SENASA asegura que:

- a) La planificación del SGC se lleva a cabo con el fin de cumplir con los requisitos del capítulo 4.1 del presente manual y los Objetivos de la Calidad, para tal fin se cuenta con:
 - Plan Estratégico
 - Plan Programático
 - Plan Operativo Anual -POA
 - Planes de calidad y demás documentos del sistema. (Ver **REG-JN-01** Listado maestro de documentos del SGC).
- b) Se mantiene la integridad del SGC, cuando se planifique e implemente cambios en éste.



5.5 Responsabilidad, Autoridad y Comunicación

5.5.1 Responsabilidad y Autoridad

La Alta Dirección asegura que las responsabilidades y autoridades del personal están definidas y son comunicadas dentro de la Institución, a través del Reglamento de Organización y Funciones – ROF y del Manual de Organización y Funciones - MOF, los documentos del SGC (procedimientos e instructivos). Estos documentos están disponibles en todos los niveles de la Institución en la Intranet y Portal institucional.

A continuación se describen las responsabilidades de los principales involucrados en el Sistema de Gestión de la Calidad:

Jefe Nacional (JN)

Es responsable de la implementación y desarrollo del Sistema de Gestión de la Calidad, de la aprobación e implementación de la Política y Objetivos de la Calidad de la institución, de proporcionar los recursos necesarios para el funcionamiento del Sistema y revisar periódicamente el SGC.

A continuación se describen las responsabilidades de los principales involucrados en el Sistema de Gestión de la Calidad:

Comité de la Calidad (CC)

Integrado por:

- Jefe Nacional quien lo preside
- El Representante de la Dirección en el Sistema de Gestión de la Calidad.
- Director General de la Oficina de Planificación y Desarrollo Institucional
- Director General de la Oficina de Administración
- Director General de Sanidad Vegetal
- Director General de Sanidad Animal
- Director General de la Oficina de los Centros de Diagnóstico y Producción
- Director General de Asesoría jurídica
- Director Ejecutivo de Lima-Callao

Cuando el Comité lo requiera, solicitará la participación de otros miembros de la institución.

Las responsabilidades del CC son:

- Gestionar la Implementación, desarrollo y mantenimiento del SGC.



Manual
Sistema de Gestión de la Calidad
ISO 9001-2008

- Identificar la necesidad de recursos para mejorar continuamente la eficacia del SGC.
- Elaborar, actualizar y mantener el Manual de la calidad del SGC.
- Monitorear la ejecución del Plan Estratégico y del Plan Operativo Anual
- Evaluar periódicamente el estado de las No conformidades, la implantación de Acciones Correctivas y Preventivas y el desarrollo de las actividades para la mejora continua.
- Evaluar la data sobre las quejas, sugerencias y la satisfacción de los clientes.
- Apoyar a la Jefatura Nacional en la ejecución de la Revisión del SGC.
- Promover la toma de conciencia de los requisitos del usuario.
- Las demás que sean identificadas por el Comité de la Calidad, siempre que sean necesarias para el cumplimiento de la Política de la Calidad.

Director de la Unidad de Gestión de la Calidad y Autorizaciones

Tiene como función básica apoyar la gestión del Representante de la Dirección a través de las siguientes actividades:

- a) Realizar el seguimiento del SGC
- b) Controlar la distribución, el acceso y la vigencia de la documentación.
- c) Gestionar el proceso de Auditorías Internas de la Calidad
- d) Apoyo en la revisión del SGC
- e) Actualizar el Sistema de Gestión de la Calidad cada vez que hay cambios.

5.5.2 Representante de la Dirección

La Alta Dirección ha designado un Representante del SENASA para que administre el Sistema de Gestión de la Calidad, quién con independencia de otras responsabilidades, tiene autoridad definida para:

- a) Asegurar de que se establezca, implemente y mantengan los procesos necesarios para el SGC,
- b) Informar a la Alta Dirección sobre el desempeño del SGC y de las necesidades de mejora.
- c) Asegurar que se promueva la toma de conciencia de los requisitos del cliente en todos los niveles de la organización.
- d) Supervisar la ejecución de las auditorias internas y evaluar el estado de las Acciones Correctivas y Preventivas.



- e) Apoyar a la Jefatura Nacional en la Revisión del Sistema conjuntamente con el Comité de la Calidad.

5.5.3 Comunicación interna

La Alta Dirección se asegura de que se establecen los procesos de comunicación interna entre los diferentes niveles de la organización, con la finalidad de asegurar la eficacia del SGC, incidiendo principalmente en los siguientes temas:

- a) Cumplimiento de la Política y Objetivos de la calidad;
- b) Estado del desempeño de los procesos (Verificación del Despliegue de Diagrama de Interacción de los Procesos),
- c) Satisfacción de los usuarios;
- d) Resultados de auditorias, acciones correctivas y preventivas;
- e) Resultados de la revisión por la Dirección;
- f) Cambios y mejoras del SGC.
- g) Hechos relevantes de la organización y su entorno

5.6 Revisión por la Dirección

5.6.1 Generalidades

La Alta Dirección revisa el SGC, por lo menos 1 vez al año con la finalidad de asegurarse de su conveniencia, adecuación y eficacia continua. La revisión incluye la evaluación de las oportunidades de mejora y la necesidad de realizar cambios en el Sistema de Gestión de la Calidad, incluyendo la Política y los Objetivos de la Calidad. La revisión es organizada por el Representante de la Dirección, en coordinación con la Jefatura Nacional, de acuerdo a lo establecido en el numeral 5.5.2 del presente manual.

Las revisiones del SGC se registran en REG-JN-04 "Acta de Reunión por la Dirección" y es archivada en la oficina del representante por la dirección.

5.6.2 Información de entrada para la revisión

La información de entrada para la Revisión por la Dirección incluye:

- a) Resultados de auditorias
- b) Retroalimentación de los clientes
- c) Desempeño de los procesos y conformidad del producto
- d) Estado de las acciones correctivas y preventivas
- e) Acciones de seguimiento de revisiones previas realizadas por la Dirección



- f) Cambios que podrían afectar al SGC
- g) Recomendaciones para la mejora

5.6.3 Resultados de la revisión

Los resultados de la revisión por la Dirección incluyen todas las decisiones y acciones relacionadas con:

- a) La mejora de la eficacia del Sistema de Gestión de la Calidad y sus procesos
- b) La mejora del producto en relación con los requisitos del cliente y
- c) Las necesidades de recursos
 - Durante la reunión, los participantes expondrán los puntos indicados en la agenda.
 - El Representante de la Dirección, se encargará de conducir la reunión y redactará las recomendaciones, conclusiones, acuerdos y demás temas según corresponda.

Para ejecutar la revisión por la Dirección, aplica el procedimiento:

“**PRO-JN-03** Revisión por la Dirección” en dicho procedimiento se detalla la metodología y responsabilidades respecto a la Revisión por la Dirección.

6. GESTION DE LOS RECURSOS

6.1 Provisión de recursos

El SENASA determina y proporciona los recursos necesarios determinados en el Plan Operativo Anual – POA, con la finalidad de:

- a) Implementar y mantener el Sistema de Gestión de la Calidad y mejorar continuamente su eficacia.
- c) Aumentar la satisfacción de los clientes mediante el cumplimiento de los requisitos.

La información de entrada para el Presupuesto Anual es remitida por las diferentes dependencias del SENASA, a través del Sistema Integrado de Planificación SIP, según lo establecido en el procedimiento:

“**PRO-JN-09:** Sistema Integrado de Planificación del SENASA”

6.2 Recursos humanos

6.2.1 Generalidades



El personal cuyo trabajo afecta la conformidad con los requisitos del producto es competente con base en la educación, formación, habilidades y experiencia apropiadas. Para ello, se ha definido los requisitos y competencias de cada puesto de trabajo en el Manual de Organización y Funciones (MOF).

6.2.2 Competencia, formación y toma de conciencia

El SENASA:

- a) Determina la competencia necesaria para el personal que realiza trabajos que afectan a la conformidad con los requisitos del producto.
- b) Cuando es aplicable, proporciona formación para lograr la competencia necesaria.
- c) Evalúa la eficacia de las acciones tomadas.
- d) Se asegura de que el personal es consciente de la pertinencia e importancia de sus actividades y de cómo contribuye al logro de los objetivos de la calidad.
- e) Mantiene los registros actualizados sobre la educación, formación, habilidades y experiencia en el Legajo Personal de cada trabajador.

Para lo cual aplica los siguientes procedimientos:

“PRO-JN-04 Capacitación de personal”

“PRO-URH-07 Evaluación del desempeño”

“PRO-JN-10 Proceso de selección de personal”

6.3 Infraestructura

El SENASA ha determinado y mantiene la infraestructura necesaria para lograr la conformidad con los requisitos de los servicios indicados en el alcance del SGC, para tal fin en cada uno de sus locales cuenta con:

- a) Espacio de trabajo e instalaciones asociadas (instalaciones productivas, edificios, almacenes, talleres y oficinas);
- b) Equipamiento, herramientas y datos (maquinaria, hardware y software);
- c) Servicios de apoyo (mantenimiento, sistemas de transporte, soporte Informático y de comunicación)

El mantenimiento del equipo y la maquinaria del SENASA se ejecutan tomando en consideración la importancia y el nivel de utilización de los mismos. En la eventualidad de presentarse problemas en la operación de algún equipo o maquinaria, se tienen definidas las actividades a ejecutar para realizar el mantenimiento correctivo. Se mantienen registros de las actividades de

Cualquier copia impresa de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA**



mantenimiento. Para el desarrollo de estas actividades se ha establecido los siguientes procedimientos:

PRO-ULO-08: Mantenimiento de Equipos de laboratorio

PRO-ULO-09 Solicitud de mantenimiento de equipos de laboratorio

Para el Mantenimiento de los Equipos de Computo, SENASA ha establecido el procedimiento:

“**PRO- UIE-01** Uso de recursos informáticos”

6.4 Ambiente de trabajo

El SENASA ha determinado las condiciones ambientales y sanitarias de las instalaciones de trabajo para lograr la conformidad con los requisitos de los servicios.

En los Centros de diagnóstico ha implementado buenas prácticas sanitarias, para tal fin aplica los siguientes procedimientos:

PRO-UCDSA-01 “Bioseguridad para la manipulación de agentes infecciosos”

PRO-UCDSV-05 “Bioseguridad para el diagnóstico de plagas y análisis de semillas”

Asimismo, se mantienen las condiciones controladas de humedad, luz y ventilación.

7. REALIZACION DEL PRODUCTO

7.1 Planificación de la Realización de los Servicios

El SENASA planifica y desarrolla los procesos necesarios para brindar los servicios, siendo esta planificación coherente con los requisitos de los otros procesos del sistema de gestión de la calidad (Ver 4.1). Los siguientes planes de Calidad definen algunos de los procesos planificados:

PLC-UCDSA-01	Plan de Calidad de la Unidad del Centro de Diagnóstico de Sanidad Animal
PLC-UCDSV-01	Plan de Calidad de la Unidad del Centro de Diagnóstico de Sanidad Vegetal
PLC-SCA/PCC-01	Plan de Calidad para los servicios de certificación zoonosanitario
PLC-SCA/PCC-02	Plan de Calidad para los servicios de autorización de ingreso zoonosanitario
PLC-SCV/PCC-01	Plan de Calidad de ingreso y certificación fitosanitaria



Los Planes de Calidad describen las etapas del proceso, las actividades de control y seguimiento, los parámetros de control, los responsables, frecuencia, documentación requerida y los registros generados.

Durante la Planificación de los servicios, se considera lo siguiente:

- a) Los objetivos de la calidad y los requisitos para el servicio.
- b) La necesidad de establecer procesos y documentos, y de proporcionar recursos específicos para el servicio a través de los procedimientos de planificación y programación establecidos y el presupuesto de la empresa.
- c) Las actividades requeridas de verificación, validación, seguimiento, medición, inspección y/o ensayos prueba específicos para el servicio, así como los criterios para la aceptación del mismo.
- d) Los registros que son necesarios para proporcionar evidencia de que los procesos de realización y el servicio resultante cumplen Con los requisitos.

7.2 Procesos Relacionados con el cliente

7.2.1 Determinación de los requisitos relacionados con los servicios

El SENASA determina:

- a) Los requisitos especificados por el cliente en la Normativa Institucional, incluyendo las actividades de entrega y post-venta. Para ello, se ha establecido normas y reglamentos que definen el alcance de cada servicio.
- b) Los requisitos no especificados por el usuario pero necesarios para ejecutar el servicio. Para ello se cumple lo definido en los métodos de ensayos, el muestreo, etc.
- c) Los requisitos legales y reglamentarios relacionados con el servicio y otros organismos reguladores.
- d) Cualquier requisito adicional (para el proceso / servicio) determinado por el SENASA.

7.2.2 Revisión de los requisitos relacionados con los servicios

Antes de que se adquiera un compromiso con el usuario, el SENASA realiza una revisión de los requerimientos de cada servicio, incluyendo cualquier cambio que sea solicitado. Para ello ha establecido los siguientes documentos:

- Normativa Institucional
- Normatividad Nacional, Subregional e Internacional
- Otros dispositivos legales aplicables

A fin de asegurar que:

- a) Los requisitos del servicio, están definidos.



- b) Las diferencias existentes entre los requisitos acordados y los expresados previamente sean resueltos.
- c) Se tiene la capacidad para cumplir con los requisitos definidos.

Los resultados de la revisión de los servicios requeridos y las acciones originadas por la misma son registrados.

Cuando los requisitos son cambiados por el cliente o por SENASA, las diferentes Oficinas se aseguran que la documentación relativa a los servicios sean modificados y que el personal involucrado sea consciente de los cambios realizados.

7.2.3 Comunicación con el Cliente

El SENASA ha implementado disposiciones eficaces para establecer un sistema de comunicación con el cliente relativas a:

- a) Información sobre los servicios
- b) Consultas, contratos o atención de solicitudes y expedientes, incluyendo las modificaciones;
- c) Retroalimentación de los usuarios, incluyendo quejas de los mismos;

A fin de poder atender las consultas de los usuarios, SENASA cuenta con Mesa de Partes, una central telefónica, correo electrónico y equipos de fax que se encuentran a disposición de los usuarios en la página Web de SENASA.

Las comunicaciones de los Usuarios son tratadas de acuerdo a lo establecido en los Procedimientos:

PRO-ULO-11: Atención al usuario

Si como resultado de la comunicación con los usuarios se presenta una queja se procede tal como se indica en el procedimiento:

PRO-ST-01: Atención de quejas, consultas y sugerencias de los usuarios

7.3 Diseño y Desarrollo

El Sistema de Gestión de la Calidad del SENASA excluye la aplicación de este requisito; debido a que el alcance del sistema de gestión de la calidad implementado aplica a procedimientos y métodos de ensayos diseñados y elaborados en diferentes entidades internacionales y en algunos casos de científicos reconocidos.

7.4 Compras

7.4.1 Proceso de Compras

Cualquier copia impresa de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA**



Manual

**Sistema de Gestión de la Calidad
ISO 9001-2008**

La Oficina de Administración del SENASA, controla el proceso de compras para asegurar que el producto adquirido o el servicio contratado, cumpla con los requisitos establecidos en las bases de contratación y/o especificaciones de compra. El tipo y grado de control aplicado a los subcontratistas, o proveedores y al producto adquirido, depende del impacto del producto adquirido en la posterior realización del producto o sobre el producto final.

Para este fin aplica los siguientes procedimientos:

PRO-ULO-04: Elaboración del Plan anual de adquisiciones y contrataciones - PAC

PRO-ULO-02: Adquisición de bienes y contratación de servicios - obras

PRO-ULO-07: Recepción, muestreo, custodia y distribución de bienes

El SENASA evalúa y selecciona a los proveedores en función de su capacidad para suministrar productos o servicios de acuerdo con los requisitos establecidos, para ello ha desarrollado el procedimiento:

PRO-ULO-02: Adquisición de bienes y contratación de servicios-obras

En dicho procedimiento, se definen los criterios para la selección y evaluación periódica de los proveedores. Los encargados del abastecimiento mantienen registros de los resultados de la evaluación y las acciones tomadas en caso de incumplimientos.

7.4.2 Información de compras

El SENASA ha establecido Especificaciones Técnicas para describir el producto a comprar cuando afecte la calidad de los procesos y servicios, las mismas que incluyen, cuando es apropiado:

- a) Requisitos para la aprobación del producto, procedimientos, procesos y equipos.
- b) Requisitos para la calificación del personal
- c) Requisitos del Sistema de Gestión de la Calidad

El SENASA se asegura de la adecuación de las especificaciones técnicas, antes de su comunicación al proveedor.

7.4.3 Verificación de los productos comprados

El SENASA establece e implementa la verificación y disposiciones necesarias para asegurarse que el producto comprado cumple con los requisitos de compra especificados. Para tal fin ha elaborado el siguiente procedimiento:

PRO-ULO-07: Recepción, muestreo, custodia y distribución de bienes

Cuando el SENASA o sus usuarios internos, propongan llevar a cabo actividades de verificación en las instalaciones del proveedor, se especificará tal requerimiento en las especificaciones técnicas o documentos de compra, a fin de informar al



proveedor sobre las actividades a ejecutar. En todos los casos dichas verificaciones se realizarán en coordinación con las áreas técnicas involucradas.

7.5 Producción y Prestación del servicio

7.5.1 Control de la Producción y la Prestación del servicio

El SENASA planifica y lleva a cabo la Producción y la Prestación del servicio bajo condiciones controladas, a través de:

- a) La disponibilidad de información que describe las características de los servicios de:
 - Elaboración de Normas de Cuarentena Vegetal
 - Elaboración de Normas de Cuarentena Animal
 - Diagnóstico de Sanidad Animal
 - Diagnóstico de Sanidad Vegetal.
 - Autorización de Ingreso y Certificación Fito y Zoonosanitaria.
- b) La disponibilidad de procedimientos e instrucciones de trabajo necesarios.
- c) Uso del equipo apropiado
- d) La disponibilidad y uso de equipos de seguimiento y medición.
- e) La implementación de actividades de seguimiento y medición.
- f) La implementación de actividades de liberación, entrega y post-entrega del servicio.

Para el cumplimiento del 7.5.1 se aplican los diferentes documentos incluidos en el **REG-JN-01** Listado maestro de documentos del Sistema de Gestión de la Calidad.

7.5.2 Validación de los procesos de la producción y de la prestación del servicio

El SENASA valida los procesos de producción y de prestación del servicio, cuando los productos resultantes no pueden verificarse mediante seguimiento o medición posteriores y, como consecuencia, las diferencias aparecen únicamente después de que se haya entregado el servicio.

En especial se valida los métodos no normalizados, los métodos que diseña o desarrolla el SENASA, los métodos normalizados empleados fuera del alcance previsto, así como las ampliaciones y modificaciones de los métodos normalizados, para confirmar que los métodos son aptos para el uso previsto. Para este fin aplican los siguientes procedimientos:

PRO-UCDSA-03 Validación de métodos de ensayo



PRO-UCDSV-06 Validación de Métodos de Ensayo

7.5.3 Identificación y trazabilidad

El SENASA identifica el estado del servicio con respecto a los requisitos de seguimiento y medición a través de la generación de un expediente en recepción de acuerdo a lo establecido en el Sistema Informático SIGSA, SIGSV, SAU, SIGCED, SISDOC.

Las actividades ejecutadas en los diferentes servicios son identificadas y controladas a través de los registros señalados en los procedimientos e instrucciones. Por medio de dichos documentos se verifica el estado del servicio.

Para este fin aplican los siguientes procedimientos:

PRO-UCDSA-05 Recepción, derivación para la determinación y análisis, registro de ensayo y entrega de informe de ensayo.

PRO-UCDSV-03 Recepción, codificación, ensayo y emisión de resultados del diagnóstico de plagas.

PRO-UCDSV-04 Recepción de muestras de semillas, ejecución de análisis de calidad y emisión de resultados.

7.5.4 Propiedad del cliente

Los únicos bienes que recibe el SENASA para brindar los servicios son las muestras y contra muestras para ejecutar los diagnósticos. Para su protección aplica los siguientes documentos:

PRO-UCDSA-06 Recolección y envío de especímenes muestras, y exámenes solicitados al laboratorio.

PRO-UCDSV-01 Toma y envío de muestras para diagnóstico de plagas.

PRO-UCDSV-02 Toma y envío de muestras de semillas para análisis de calidad.

Cabe resaltar que si en el diagnóstico de las muestras se detectase alguna plaga que atente contra la sanidad agraria del país, esto debe declararse a los organismos correspondientes. Siendo esto conocido por el usuario. (Ver 7.2.2).

7.5.5 Preservación del Producto

El SENASA preserva el producto durante el proceso interno y la entrega al destino previsto para mantener la conformidad con los requisitos. Cuando es aplicable la preservación incluye la identificación, manipulación, embalaje, almacenamiento y protección. La preservación aplica también a las partes constitutivas del servicio. Para este fin aplican los siguientes procedimientos:



PRO-UCDSV-07: Almacenamiento de muestras

ITR-UCDSA-01 Manejo, transporte y almacenaje de reactivos químicos

Los file de los expedientes generados durante la “Elaboración de Normas de Cuarentena Vegetal” y “Elaboración de Normas de Cuarentena Animal” y “Autorización de ingreso y Certificación Fito y Zoonosanitaria” son archivados por las áreas correspondientes y luego de un periodo de 2 años en el Archivo General.

7.6 Control de los equipos de seguimiento y de medición

El SENASA determina las actividades y equipos de seguimiento y medición que se necesitan para proporcionar la evidencia de la conformidad del servicio con los requisitos determinados en el sistema de gestión.

La organización establece procesos, para asegurar que las actividades de medición y seguimiento puedan realizarse de una manera coherente con los requisitos de medición y seguimiento, a través de los siguientes procedimientos:

PRO-ULO-12 Control Y Calibración de Equipos de Ensayo

PRO-ULO-09 Solicitud de Mantenimiento de Equipos de Laboratorio

PRO-ULO-08 Mantenimiento de Equipos

PRO-UIE-01 Uso de Recursos Informáticos

PRO-UIE-02 Respaldo de Información en el SENASA

De este modo asegura que sus equipos de medición son:

- a) Calibrados o verificados a intervalos específicos o antes de su utilización, contra patrones de medición, trazables nacionales o internacionales; cuando no existen tales patrones se registra la base utilizada para la calibración o verificación.
- b) Son ajustados o reajustados cuando sea necesario.
- c) Se encuentra identificado su estado de calibración.
- d) Son protegidos contra ajustes que pudieran invalidar el resultado de la medida.
- e) Son protegidos contra daños y el deterioro durante la manipulación, mantenimiento y almacenamiento.

El personal de mantenimiento (ULO) en coordinación con los Directores de los Centros de Diagnóstico de Sanidad Animal y Vegetal, evalúan y registran la validez de los resultados de las mediciones anteriores, cuando se detecte que el equipo no está conforme con los requisitos, toman las acciones apropiadas sobre el equipo y sobre el servicio cuando fuera posible. Se mantienen registros de los resultados de la calibración y la verificación.



Los programas informáticos de los equipos e instrumentos de los Centros de Diagnósticos son utilizados después de un mantenimiento o reparación, previa confirmación de su capacidad para satisfacer la aplicación prevista. Esta capacidad es confirmada cuando sea necesario.

8. MEDICION, ANALISIS Y MEJORA

8.1 Generalidades

El SENASA define sus procesos de medición, análisis y mejora, necesarios para:

- a) Demostrar la conformidad con los requisitos de los servicios.
- b) Asegurar la conformidad del Sistema de Gestión de la Calidad, y
- c) Mejorar continuamente la eficacia del SGC

Para esto se han determinado los métodos de ensayo, planes de validación y aseguramiento de la calidad aplicable, que incluyen técnicas estadísticas, análisis de datos y el alcance.

8.2 Seguimiento y Medición

8.2.1 Satisfacción del cliente

El SENASA establece el seguimiento de la información sobre la percepción del cliente con respecto al cumplimiento de sus requisitos como una medida del desempeño del SGC.

A fin de verificar si se ha cumplido con los requisitos del cliente se aplican los siguientes procedimientos:

PRO-UGCA-01: Medición de la Satisfacción del usuario

PRO-ST-01: Atención de quejas, consultas y sugerencias de los usuarios

8.2.2 Auditoría interna

El SENASA lleva a cabo a intervalos planificados, auditorías internas para determinar si el Sistema de Gestión de la Calidad:

- a) Está conforme con los procesos planificados (véase 7.1), con los requisitos de la Norma ISO 9001:2008 y con los requisitos del sistema de gestión de la calidad establecidos por la Institución.
- b) Se ha implementado y se mantiene de manera eficaz.

Los criterios para la ejecución de las auditorías, su frecuencia y la metodología aplicada, a fin de asegurar la imparcialidad de las mismas, se describe en el procedimiento:

Cualquier copia impresa de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA**



PRO-JN-06 Auditorias Internas

8.2.3 Seguimiento y Medición de los Procesos

El SENASA aplica métodos apropiados para el seguimiento y medición de los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad. Estos métodos permiten demostrar la capacidad de los mismos para alcanzar los resultados planeados tal como se describe en los procedimientos e instructivos pertenecientes a cada proceso.

El seguimiento de los procesos de Elaboración de Normas de Cuarentena vegetal y de Cuarentena animal, son supervisados por los respectivos Directores de las Direcciones de Sanidad Vegetal y Animal en coordinación con las Subdirecciones de Cuarentena vegetal y animal.

El seguimiento de los procesos de Autorización de ingreso y Certificación Fito y Zoonosanitaria lo ejecutan los respectivos Responsables de los Puestos de Control en coordinación con las Subdirecciones de Cuarentena vegetal y de Cuarentena animal; para tal fin aplican los documentos indicados en 7.1.

Cuando no se alcanzan los resultados planificados, se llevan a cabo correcciones y acciones correctivas, según sea conveniente para la conformidad del producto, tal como se establece en los numerales 8.3 y 8.5.2 del presente Manual.

8.2.4 Seguimiento y Medición del Producto

El SENASA mide y realiza el seguimiento de las características de calidad del servicio final para verificar si se cumplen los requisitos del mismo. Este seguimiento se realiza en las etapas establecidas para cada servicio; para lo cual aplican los documentos indicados en 7.1.

Se mantiene la evidencia de la conformidad con los criterios de aceptación a través de los registros de control en proceso. Los registros indican las personas que autorizan la liberación de los servicios al cliente.

No se procede a liberar los servicios hasta que no se hayan completado satisfactoriamente todas las mediciones planificadas, a menos que la autoridad competente indique lo contrario.

8.3 Control del producto no conforme

El SENASA asegura que los servicios que no son conformes con los requisitos especificados, se identifican y controlan para prevenir su utilización o entrega no intencionadas. Los controles y las responsabilidades relacionadas con los mismos,

Cualquier copia impresa de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA**



Manual

**Sistema de Gestión de la Calidad
ISO 9001-2008**

así como las autoridades para tratar los servicios no conformes, se encuentran definidos en los procedimientos:

PRO-UCDSA-07: Control de Ensayos no Conformes

PRO-UCDSV-10: Control de Ensayos no Conformes

PRO-JN-05: Control de Servicios no Conformes

8.4 Análisis de datos

El SENASA determina, recopila y analiza los datos de los procesos, para demostrar la adecuación y eficiencia del SGC, e identifica donde puede realizarse las mejoras continuas de su eficacia. Esto incluye los datos generados por las actividades de seguimiento y medición o por cualquier otra fuente relevante, las cuales son procesadas para su análisis por los diferentes Directores, según corresponda.

El análisis de estos datos proporciona información sobre:

- a) La satisfacción del cliente (véase 8.2.1)
- b) La conformidad con los requisitos del servicio (véase 8.2.4)
- c) Las características y tendencias de los procesos y de los servicios incluyendo las oportunidades para llevar a cabo acciones preventivas (véase 8.2.3 y 8.2.4, y
- d) Los proveedores.

8.5 Mejora

8.5.1 Mejora Continua

El SENASA gestiona los procesos necesarios para mejorar continuamente la eficacia del SGC a través de la utilización de la política de la calidad, los objetivos de la calidad, los resultados de las auditorias, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y la revisión por la Dirección. Para esto aplica el siguiente procedimiento:

PRO-JN-07 Desarrollo y evaluación de proyectos de mejora

8.5.2 Acciones Correctivas

El SENASA con la finalidad de eliminar las causas de las no conformidades, evitar su repetición y asegurar que las acciones correctivas son apropiadas a los efectos de las no conformidades encontradas, ha establecido el procedimiento:

PRO-JN-08 Acciones correctivas y preventivas

En este documento se define los requisitos para la:

Cualquier copia impresa de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA**



- a) Revisión de no conformidades (incluyendo las quejas de los clientes).
- b) Determinación de las causas de las no conformidades.
- c) Evaluación de la necesidad de adoptar acciones para asegurar que las no conformidades no vuelvan a ocurrir.
- d) Determinación e implementación de las acciones necesarias.
- e) Registrar los resultados de las acciones tomadas (véase 4.2.4)
- f) Revisión de la eficacia de las acciones correctivas tomadas.

8.5.3 Acción preventiva

El SENASA determina las acciones necesarias para eliminar las causas de las no conformidades potenciales y prevenir su ocurrencia. El SGC ha sido diseñado a fin de que las acciones preventivas tomadas sean apropiadas para los efectos de los problemas potenciales, tal como se indica en el procedimiento:

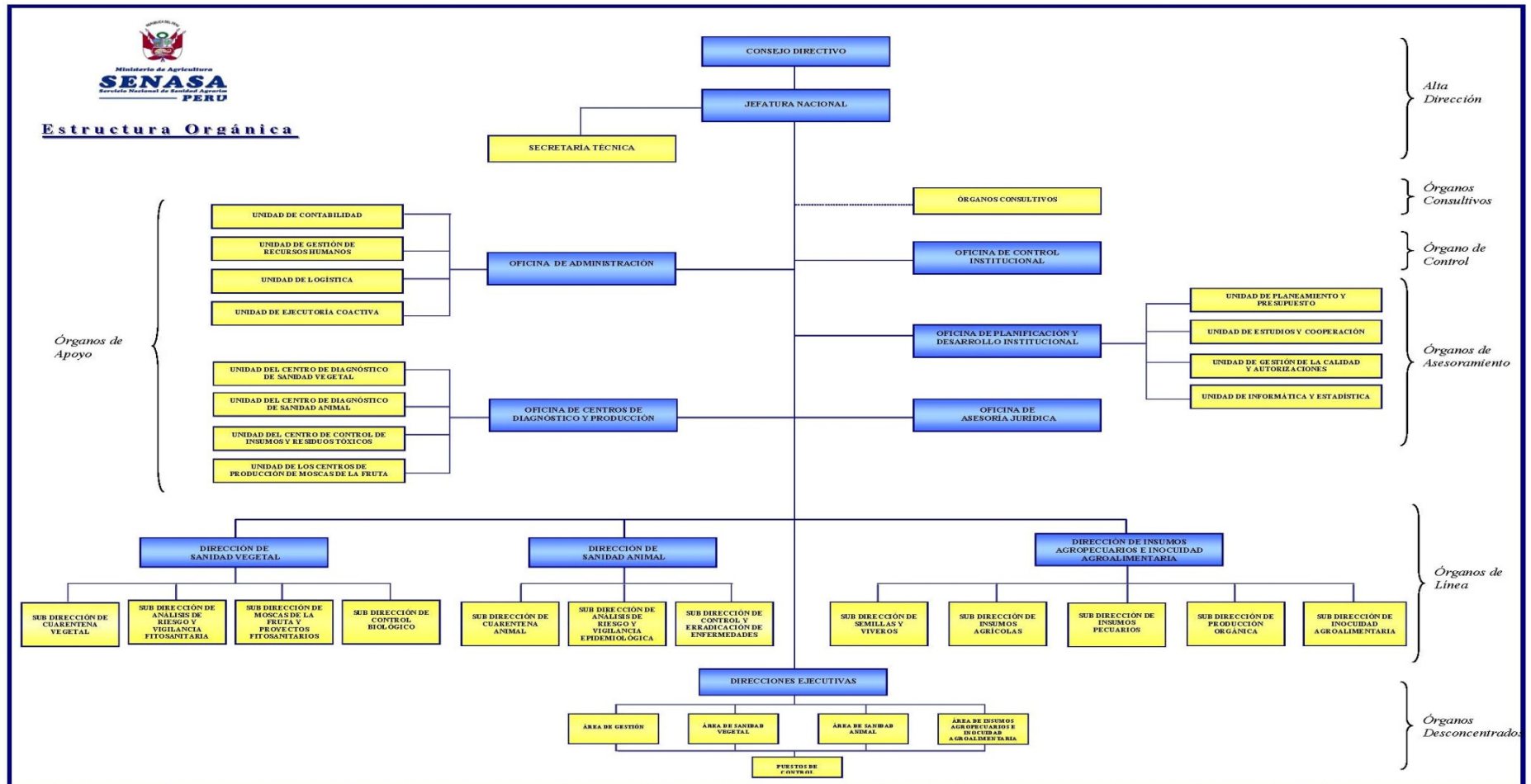
PRO-JN-08 Acciones correctivas y preventivas

Este procedimiento define los requisitos para:

- a) Determinar las no conformidades potenciales y sus causas.
- b) Evaluar la necesidad de actuar para prevenir la ocurrencia de no conformidades.
- c) Determinar e implementar las acciones necesarias.
- d) Registrar los resultados de las acciones tomadas (4.2.4); y
- e) Revisar la eficacia de las acciones preventivas tomadas.

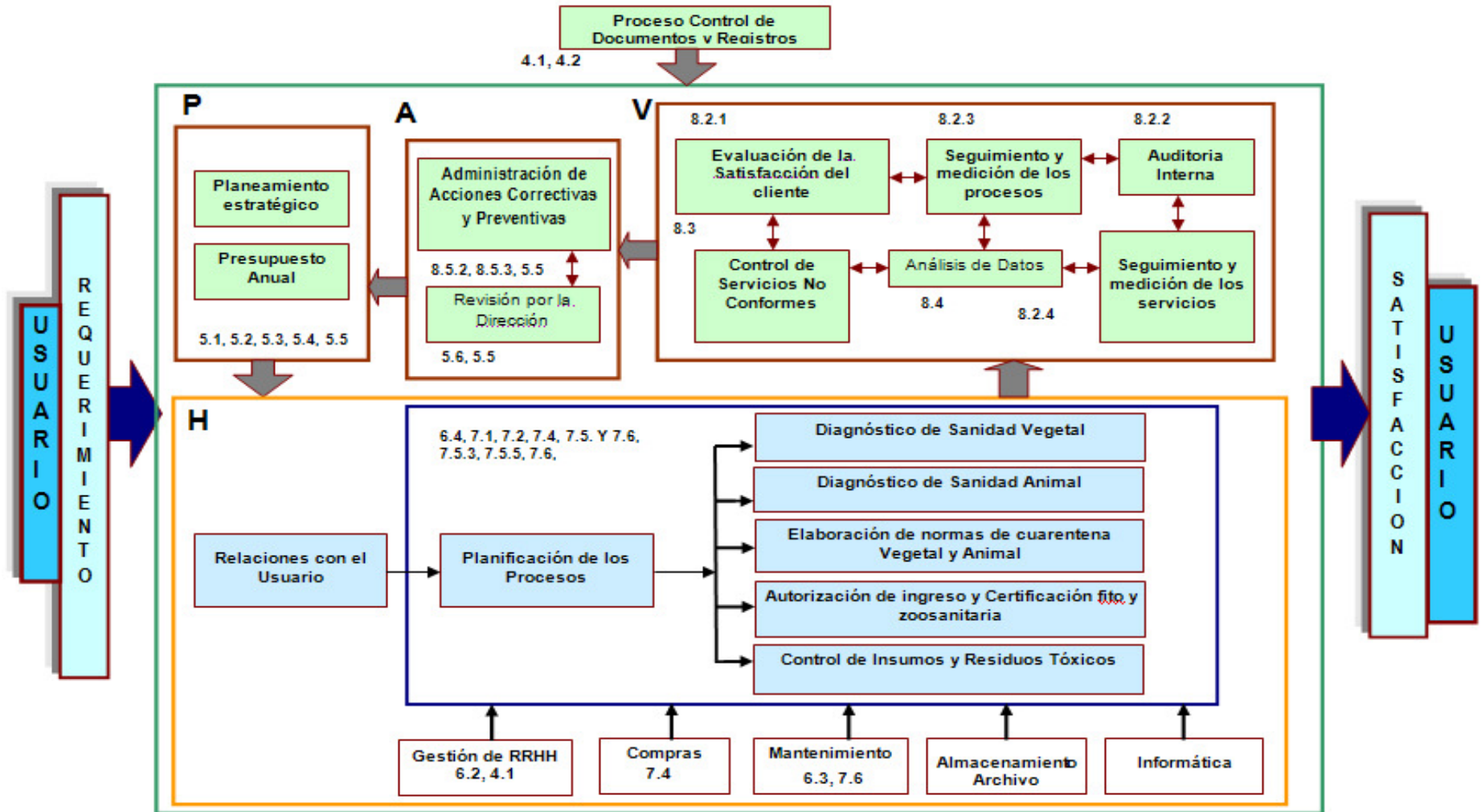


Anexo 01: Estructura Orgánica del SENASA





Anexo 02: Diagrama de Interacción de Procesos





Anexo 03: Despliegue del Diagrama de Procesos

Proceso	Proveedor	Entrada	Control/ Métodos/ Documento	Actividad	Responsable Ejecución	Responsable Seguimiento	Registro	Indicador de Desempeño	Meta	Frecuencia de Medición	Procesos Soporte	Salida	Cliente
Planificación Estratégica	Todas las áreas	Política, lineamientos y objetivos del Sector Resultados del periodo anterior Proyecciones para el siguiente periodo Normas legales presupuestarias	PRO-JN-09 Sistema Integrado de Planificación	Planificar la gestión de los recursos	Director General Planificación Director de la Unidad de Planeamiento y presupuesto Responsables de los componentes	Jefe Nacional Directores Generales	Plan	Informe de seguimiento y evaluación del Plan Estratégico Institucional	100%	Trimestral	Informática Logística Contabilidad	Plan Estratégico Planes Operativo Anual	Todas las áreas
Elaboración de Normas de Cuarentena Vegetal	DGSV, DGSA, SCV, usuarios externos, Organismos internacionales de referencia	Estándares, directrices, recomendaciones internacionales, subregionales y nacionales Demanda de los usuarios y requerimientos de la Institución	Plan de Calidad para elaborar Normas de Cuarentena Vegetal	Elaborar o modificar las Normas en Sanidad Vegetal	Directores Sanidad Vegetal, Planificación y Asesoría Jurídica, Sub-Dirección Cuarentena Vegetal	Jefe Nacional Directores Generales	Registros indicados en el Plan de Calidad y Procedimiento	Normas actualizadas y/o divulgadas	12	Anual	Informática Asesoría Jurídica Planificación	Normas De Cuarentena Vegetal	Usuario Interno y Externo



MINISTERIO DE AGRICULTURA



Manual

Sistema de Gestión de la Calidad ISO 9001-2008

Página 33 de 38

Revisión: 01

Proceso	Proveedor	Entrada	Control/ Métodos/ Documento	Actividad	Responsable Ejecución	Responsable Seguimiento	Registro	Indicador de Desempeño	Meta	Frecuencia de Medición	Procesos Soporte	Salida	Cliente
Elaboración de Normas de Cuarentena Animal	DGSV, DGSA, SCV, SCA, usuarios externos, Organismos internacionales de referencia	Estándares, directrices, recomendaciones internacionales, subregionales y nacionales Demanda de los usuarios y requerimientos de la Institución	Plan de Calidad para elaborar Normas de Cuarentena Vegetal	Elaborar o modificar las Normas en Sanidad Vegetal	Directores Sanidad Vegetal, Planificación y Asesoría Jurídica, Sub-Dirección Cuarentena Vegetal	Jefe Nacional Directores Generales	Registros indicados en el Plan de Calidad y Procedimiento	Elaboración y/o revisión y publicación de normas zoonosanitarias	1	Anual	Informática Asesoría Jurídica Planificación	Normas De Cuarentena Vegetal	Usuario Interno y Externo
Diagnóstico en Sanidad Vegetal	Direcciones Ejecutivas DGSV, DGSA Usuarios externos	Solicitudes de diagnóstico o ensayos	Planes de calidad, Métodos de Ensayos, Procedimientos, e Instructivos	Desarrollo de métodos de ensayos o diagnósticos de Sanidad vegetal	Especialistas y Técnicos de los Laboratorios	Directores de las Unidades de los Centros de Diagnóstico de Sanidad Vegetal	Registros indicados en los Planes, Métodos de ensayo, Procedimientos e Instructivos	Informes de ensayo o Certificados de diagnóstico entregado /Tiempo declarado al usuario	65 %	Mensual	Informática Logística Contabilidad	Informe de ensayo o Certificado de diagnóstico	Usuario Interno y Externo
Diagnóstico en Sanidad Animal	Direcciones Ejecutivas DGSA Usuarios externos	Solicitudes de diagnóstico o ensayos	Planes de calidad, Métodos de Ensayos, Procedimientos, e Instructivos	Desarrollo de métodos de ensayos o diagnósticos de Sanidad animal	Especialistas y Técnicos de los Laboratorios	Directores de las Unidades de los Centros de Diagnóstico de Sanidad Animal	Registros indicados en los Planes, Métodos de ensayo, Procedimientos e Instructivos	Informes de ensayo o Certificados de diagnóstico entregado /Tiempo declarado al usuario	65 %	Mensual	Informática Logística Contabilidad	Informe de ensayo o Certificado de diagnóstico	Usuario Interno y Externo



MINISTERIO DE AGRICULTURA



Manual

**Sistema de Gestión de la Calidad
ISO 9001-2008**

Página 34 de 38

Revisión: 01

Proceso	Proveedor	Entrada	Control/ Métodos/ Documento	Actividad	Responsable Ejecución	Responsable Seguimiento	Registro	Indicador de Desempeño	Meta	Frecuencia de Medición	Procesos Soporte	Salida	Cliente
Autorización de Ingreso y Certificación Fito y Zoonosanitaria	Usuarios externos	Solicitudes de Certificación	PLC-PCC-01 Plan de Calidad para la Autorización de Ingreso y Certificación fito y zoonosanitaria	Autorización de Ingreso y Certificación fito y zoonosanitaria	Inspectores de Cuarentena	Responsables de los Puestos de Control	Registros indicados en el Plan de Calidad, procedimientos e instrucciones	Autorización de ingreso atendidas en 24 horas Certificación fito y zoonosanitaria atendidas máximo en 5 días hábiles	mínimo 90% atendidos en el tiempo establecido	Mensual	Informática Logística Contabilidad Sanidad Animal Sanidad Vegetal	Autorizaciones de ingreso y Certificaciones fito y zoonosanitarias	Usuario externos
Seguimiento y Medición de los Procesos y Servicios	Todas las áreas	*Expedientes Exportación e importación *Proyectos de Reglamentos y Requisitos * Reportes de ensayos e Informe de ensayos	Planes de Calidad Procedimientos	Verificar el cumplimiento del TUPA, otros reglamentos Verificar cumplimiento de reglamentos y acuerdos internos Verificar aplicación de los métodos de ensayos	Encargados de Cuarentena Animal y Vegetal Sud Directores de Sanidad Animal y Vegetal Encargados de Laboratorios	Directores Generales de Sanidad Animal y Vegetal Directores de las Sub-Direcciones de Cuarentena Animal y Vegetal Directores de las Unidades de Diagnóstico de Sanidad Animal y Vegetal	Registros indicados en los Planes o procedimientos	Expedientes de exportación o importación observados Proyectos de reglamentos o requisitos observados Reportes de Ensayos y/o Informes de ensayos observados	Máx. 5% de expedientes/mes Máx. 2 Obs. / Requisito Máx. 2% de ensayos/ por mes	Mensual Trimestral Mensual	Informática	Informe de expedientes no conformes Informe de normas no conformes Informe de Reportes y/o Informes de ensayos no conformes	Usuario Interno



MINISTERIO DE AGRICULTURA



Manual
Sistema de Gestión de la Calidad
ISO 9001-2008

Página 35 de 38

Revisión: 01

Proceso	Proveedor	Entrada	Control/ Métodos/ Documento	Actividad	Responsable Ejecución	Responsable Seguimiento	Registro	Indicador de Desempeño	Meta	Frecuencia de Medición	Procesos Soporte	Salida	Cliente
Auditorías Internas	Jefe Nacional y Director de la OPDI	Requerimiento de la Jefatura Nacional o de la OPDI	PRO-JN-06 Auditorías Internas	Programación Planificación Ejecución y Seguimiento de la Auditoria	Director General de OPDI Director de la UGCA Auditores	Jefe Nacional y Director de OPDI	REG-JN-17, REG-JN-18, REG-JN-19, REG-JN-20, REG-JN-21, REG-JN-22	Programa de auditorías Internas cumplidos	100%	Anual	Informática Logística Contabilidad	SACP Informe Auditoria	Todas las áreas
Acciones Correctivas y Preventivas	Usuarios externos e internos	No conformidad es y Quejas de usuarios	PRO-JN-08 Acciones Correctivas y Preventivas	Detección, identificación causas, determinar A/C, registrar e Implementar acciones propuestas Verificar eficacia de acciones	UGCA y todas las áreas involucradas en el SGC	Jefe Nacional, OPDI y todos los Directores de las dependencias involucradas	REG-JN-22 y REG-JN-24	Acciones Correctivas y preventivas evaluadas	80%	Trimestral	Informática Logística Contabilidad Planificación	Informe del estado de las Acciones Correctivas y preventivas	Todas las áreas
Satisfacción del Usuario	Usuarios externos e internos	No Conformidades Quejas y sugerencias de los usuarios Resultados de encuestas	PRO-UGCA-01 Medición de la satisfacción del usuario PRO-ST-01 Atención de quejas y sugerencias de los usuarios	Encuestas de satisfacción del usuario	UGCA y áreas involucradas en el sistema	Oficina de Planificación y Desarrollo institucional	REG-UGCA-01; 05; Y 06 encuesta Satisfacción del Usuario REG-UGCA-05 Atención de quejas de usuarios	Encuestas planificadas índice de Satisfacción del usuario	1 Mayor al 60%	Anual	Informática Logística Contabilidad Planificación	Informes trimestral de Quejas y Informes de Encuestas	Usuario Interno y Externo



MINISTERIO DE AGRICULTURA



Manual

Sistema de Gestión de la Calidad ISO 9001-2008

Página 36 de 38

Revisión: 01

Proceso	Proveedor	Entrada	Control/ Métodos/ Documento	Actividad	Responsable Ejecución	Responsable Seguimiento	Registro	Indicador de Desempeño	Meta	Frecuencia de Medición	Procesos Soporte	Salida	Cliente
Control de Documentos y control de Registros	Clientes internos	Documentos emitidos por los clientes internos	PRO-JN-02. Estructura y control de Documentos PRO-UGCA-02. Control de registros	Control de documentos y control de registros	Director de OPDI y Director de la UGCA	Director de la UGCA y especialista	REG-JN-02 y REG-UGCA-02	N° de documentos controlados	6	Trimestral	Informática Logística Contabilidad	Revisión nuevos documentos y registros	Cliente interno y externo
Presupuesto anual	Clientes internos	Requerimientos de presupuesto anual	Estado de cuentas/cumplimiento del SIP/PAC	Distribución de recursos	Director de OPDI y UPP	Oficina de Administración Logística y UPP	Informe del presupuesto requerido	Presupuesto institucional	1	anual	Informática Logística Contabilidad	PAC, SIP	Todas las áreas
Revisión por la Dirección	Clientes internos	Resultados auditorias, revisiones por la Dirección, acciones correctivas y resultados de encuestas	PRO-JN-03. Revisión por la Dirección PRO-JN-07. Desarr. Evaluac. de proyect. de mejora	Supervisar la eficacia del SGC	Jefe Nacional, Alta Dirección	OPDI	REG-JN-04 Y REG-JN-23	Acuerdos Comité de la Calidad	1	Anual	Asesoría Jurídica, OPDI, Lima Callao	Memorandum, resoluciones	Todas las áreas
Control de Servicios No Conformes	Clientes externos y clientes internos	Quejas, reclamos, sugerencias y SACP's	Procedimientos de Atención de Quejas y sugerencias de los usuarios	Verificar el cumplimiento de requisitos y Verificar eficacia de procesos	UCDSA, UCDSV, OCDP, Lima - Callao	Directores Generales de Todas las dependencias	REG-JN-16	Servicios no conformes solucionados.	60 %	Anual	Secretaría Técnica, Asesoría Jurídica, OCDP, ULO	Servicios, Obras y	Clientes internos, Clientes Externos



MINISTERIO DE AGRICULTURA



Manual
Sistema de Gestión de la Calidad
ISO 9001-2008

Página 37 de 38

Revisión: 01

Proceso	Proveedor	Entrada	Control/ Métodos/ Documento	Actividad	Responsable Ejecución	Responsable Seguimiento	Registro	Indicador de Desempeño	Meta	Frecuencia de Medición	Procesos Soporte	Salida	Cliente
Relaciones con el Usuario	Cientes externos y clientes internos	solicitudes, requerimientos	TUPA, página web, Guía de servicios.	Implementar política del SENASA	Todas las áreas	Secretaría Técnica	REG-ST-01 y REG-ST-02	Atención de quejas, consultas y sugerencias	80%	Trimestral	Informática, RRPP	Informe trimestral	Cliente interno y externo
Análisis de Datos	Laboratorios, clientes internos, informática	Servicios brindados, encuestas, quejas registros de servicios, cuentas de gastos,	Procedimientos	Interpretación de los resultados obtenidos en los procesos	Todas las dependencias	OPDI, OCDP		Informes de seguimiento del POA, PEI	5% de error	Semestral	Unidad de Estadística e Informática	Data de los procesos, Sustento para las conclusiones	Todas las áreas
Planificación de los Servicios	OPDI, OCDP, JN	Necesidades de los usuarios, Propuestas de mejora	Cronograma de actividades	Distribución y programaciones de adquisiciones	OCDP	Alta Dirección		Guía de servicios actualizada y/o TUPA modificado	1	Anual	Informática, Logística	Agendas de ejecución e implementación de servicios	Todas las áreas
Gestión de Recursos Humanos	Todas las áreas	Adquisiciones, Requerimientos de personal	Procedimientos de Evaluación del personal/ registro de asistencia	organizar las responsabilidades y evalúa del personal	Oficina de Administración	Unidad de Gestión de Recursos Humanos	Desempeño y Asistencia del personal	Informe de avance del Plan de capacitación, Informe del Plan de desarrollo del personal, Informe de Bienestar Social	3	Semestral	Logística	MOF	Todas las áreas



MINISTERIO DE AGRICULTURA



Manual

Sistema de Gestión de la Calidad ISO 9001-2008

Página 38 de 38

Revisión: 01

Proceso	Proveedor	Entrada	Control/ Métodos/ Documento	Actividad	Responsable Ejecución	Responsable Seguimiento	Registro	Indicador de Desempeño	Meta	Frecuencia de Medición	Procesos Soporte	Salida	Cliente
Compras	Seleccionados y registrados en OSCE	Solicitudes, requerimientos, presupuestos, contratos	Cronograma de ejecución del PAC SIP, CBS	Gestiona con los proveedores	Especialistas de la Unidad de Logística	Director de la Unidad de Logística	PAC, SIP, CBS, SEACE	Informe de avance de Ejecución del PAC Informe de ejecución de los requerimientos no programados atendidos	1	Trimestral	Planificación Contabilidad Informática	Servicios, Obras, Materiales y equipos	Todas las áreas
Mantenimiento	clientes externos	Programas preventivos y correctivos de reparación	Programa anual de calibraciones, revisión de vehículos	Asegura la disponibilidad de los recursos	Especialistas de la Unidad de Logística, proveedores externos	Oficina de Administración Logística	patrimonial	Plan de calibración y mantenimiento de equipos	1	Anual	Planificación, logística	Equipos e instrumentos conformes	clientes internos
Almacenamiento archivo	Todas las áreas	Recursos obsoletos, evidencias de realización y control del producto	Código patrimonial	Mantiene trazabilidad del producto, y equipos	Especialistas de la Unidad de Logística	Director de la Unidad de Logística	Códigos de barras	Informe de inventario físico conciliado	1	Trimestral	Informática	Inventarios, registros controlados	Todas las áreas

Fuente: (POA SENASA, 2009)