

UNIVERSIDAD NACIONAL DE JULIACA
FACULTAD DE GESTIÓN Y EMPRENDIMIENTO
EMPRESARIAL
ESCUELA PROFESIONAL DE GESTIÓN PÚBLICA Y
DESARROLLO SOCIAL



GESTIÓN DE LA CALIDAD ISO 9001 Y SU RELACIÓN CON LA
GESTIÓN DEL PROCESO ADMINISTRATIVO EN LA
MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE SAN ROMÁN, JULIACA

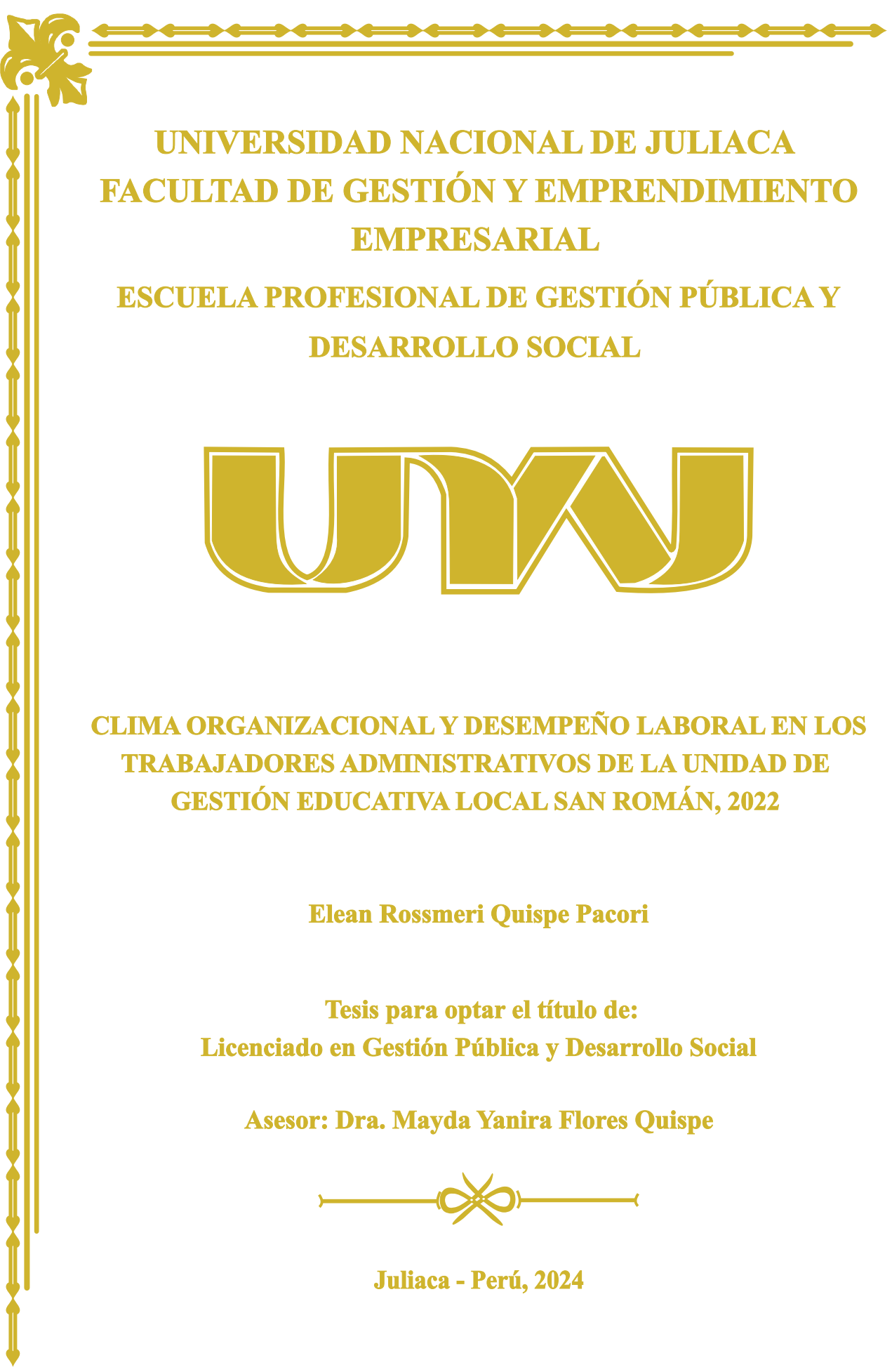
Jhon Franz Puma Puma

Tesis para optar el título de:
Licenciado en Gestión Pública y Desarrollo Social

Asesor: Dra. Mayda Yanira Flores Quispe



Juliaca - Perú, 2024



UNIVERSIDAD NACIONAL DE JULIACA
FACULTAD DE GESTIÓN Y EMPRENDIMIENTO
EMPRESARIAL
ESCUELA PROFESIONAL DE GESTIÓN PÚBLICA Y
DESARROLLO SOCIAL



GESTIÓN DE LA CALIDAD ISO 9001 Y SU RELACIÓN CON LA
GESTIÓN DEL PROCESO ADMINISTRATIVO EN LA
MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE SAN ROMÁN, JULIACA

Jhon Franz Puma Puma

Tesis para optar el título de:
Licenciado en Gestión Pública y Desarrollo Social

Asesor: Dra. Mayda Yanira Flores Quispe



Juliaca - Perú, 2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DE JULIACA
FACULTAD DE GESTIÓN Y EMPRENDIMIENTO
EMPRESARIAL
ESCUELA PROFESIONAL DE GESTIÓN PÚBLICA Y
DESARROLLO SOCIAL



GESTIÓN DE LA CALIDAD ISO 9001 Y SU RELACIÓN CON LA
GESTIÓN DEL PROCESO ADMINISTRATIVO EN LA
MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE SAN ROMÁN, JULIACA

Jhon Franz Puma Puma

Tesis para optar el título de:
Licenciado en Gestión Pública y Desarrollo Social

Asesor: Dra. Mayda Yanira Flores Quispe

Juliaca - Perú, 2024

Puma-Puma, J. F. (2024). *Gestión de la calidad ISO 9001 y su relación con la gestión del proceso administrativo en la Municipalidad Provincial de San Román, Juliaca*. [Tesis de licenciatura]. Universidad Nacional de Juliaca. Juliaca.

AUTOR: Puma Puma, Jhon Franz.

TÍTULO: Gestión de la calidad ISO 9001 y su relación con la gestión del proceso administrativo en la Municipalidad Provincial de San Román, Juliaca.

PUBLICACIÓN: Juliaca, 2024

DESCRIPCIÓN: Cantidad de páginas (181 pp.)

NOTA: Tesis de la Escuela Profesional de Gestión Pública y Desarrollo Social – Universidad Nacional de Juliaca.

CÓDIGO:05-000124-05/P96

NOTA: Incluye bibliografía.

ASESOR: Dra. Mayda Yanira Flores Quispe

PALABRAS CLAVE:

Funcionario público, gestión de la calidad, organización, proceso administrativo, servidor público.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE JULIACA

FACULTAD DE GESTIÓN Y EMPRENDIMIENTO EMPRESARIAL

ESCUELA PROFESIONAL DE GESTIÓN PÚBLICA Y DESARROLLO SOCIAL

“GESTIÓN DE LA CALIDAD ISO 9001 Y SU RELACIÓN CON LA GESTIÓN DEL
PROCESO ADMINISTRATIVO EN LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE SAN
ROMÁN, JULIACA”

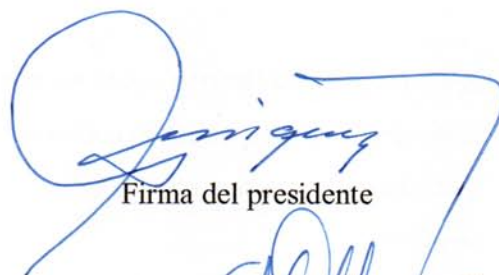
TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADO EN GESTIÓN PÚBLICA Y
DESARROLLO SOCIAL

Presentada por:

Jhon Franz Puma Puma

Sustentada y aprobada ante el siguiente jurado:

Dr. Vitaliano Enríquez Mamani
PRESIDENTE DE JURADO



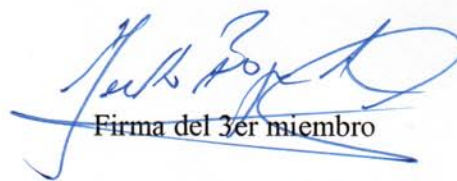
Firma del presidente

Dr. José Oscar Huanca Frías
JURADO



Firma del 2do miembro

Mg. Yerko Ademir Boza Condorena
JURADO



Firma del 3er miembro

Dra. Mayda Yanira Flores Quispe
ASESOR



Firma del asesor

Jhon Franz Puma Puma

GESTIÓN DE LA CALIDAD ISO 9001 Y SU RELACIÓN CON LA GESTIÓN DEL PROCESO ADMINISTRATIVO EN LA MUNICIPALIDAD DE JULIACA

 Universidad Nacional de Juliaca

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::3117:462818099

181 Páginas

Fecha de entrega

28 may 2025, 9:00 a.m. GMT-5

27.178 Palabras

Fecha de descarga

28 may 2025, 9:06 a.m. GMT-5

151.160 Caracteres

Nombre de archivo

GESTIÓN DE LA CALIDAD ISO 9001 Y SU RELACIÓN CON LA GESTIÓN DEL PROCESO ADMINISTRATIVO EN LA MUNICIPALIDAD DE JULIACA.docx

Tamaño de archivo

69.5 MB



11% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- ▶ Bibliography
- ▶ Quoted Text
- ▶ Cited Text
- ▶ Small Matches (less than 10 words)

Top Sources

- 9% Internet sources
- 2% Publications
- 8% Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.



DEDICATORIA

A mi eterna *Camila Saldívar †*

A mi primogénito *Benjamin Puma* sangre de mi sangre y a la mamá de los pollitos
alma de mi alma, con amor e inspiración.

A mis padres; *Leónidas y Ceferino Puma* por el apoyo, el sacrificio y por encaminarme
en el sendero del conocimiento y vida profesional. Con enorme gratitud y con las
esperanzas de retribuirles como es debido.

A mis amigos y colegas; *Erick Flores y Ever Díaz* por los grandiosos años compartidos
durante la vida universitaria.

*“Si dos sistemas o partículas interactúan durante un cierto período de tiempo y luego
se separan se podrán describir como sistemas separados, pero de algún modo
guardan una estrecha relación”*

P.D.

$$(i\partial - m) \psi = 0$$

AGRADECIMIENTO

A Dios por brindarme sabiduría, templanza y coraje en los días oscuros, así como en días de luz y claridad.

A la *Dra. Mayda Flores*, por brindarme el acompañamiento como asesor de manera profesional e incondicional en la consecución y desarrollo de esta tesis.

A la *Lic. L. Karina Mamani*, quien me brindó apoyo de forma desinteresada e incondicional, mi más profundo aprecio.

Al *Dr. Efrén Mamani*, por sus valiosos consejos y generosa guía.

A los *Profesionales* de la *Municipalidad Provincial de San Román -Juliaca*, por brindarme un espacio sus agendas y colaborar con esta tesis.

ÍNDICE DE CONTENIDO

Dedicatoria	4
Agradecimiento	5
Índice de contenido	6
Índice de tablas	8
Índice de figuras	10
Índice de anexos	11
Resumen	12
Abstract	13
Introducción	14
Capítulo I	
Planteamiento del problema	17
1.1 Problema de investigación	17
1.2 Preguntas de investigación	19
1.2.1 Pregunta general	19
1.3 Objetivos de investigación	19
1.3.1 Objetivo general	19
1.4 Justificación	20
1.4.1 Justificación teórica	20
1.4.2 Justificación práctica	20
1.4.3 Justificación legal	20
Capítulo II	
Revisión de literatura	21
2.1 Antecedentes	21
2.2 Marco teórico	31
2.2.1 La gestión de la calidad ISO 9001	31
2.2.3 La gestión del proceso administrativo	37
2.3 Marco conceptual	42
2.3.1 Conceptos sobre gestión de la calidad ISO 9001	42
2.3.2 Conceptos sobre gestión del proceso administrativo	44
2.4 Hipótesis de investigación	46
2.4.1 Hipótesis general	46
2.5 Variables de investigación	47
2.5.1 Gestión de la calidad ISO 9001	47

2.5.2	Gestión del proceso administrativo	48
Capítulo III		
	Materiales y métodos	49
3.1	Enfoque, diseño y alcance	49
3.1.1	Enfoque	49
3.1.2	Diseño	49
3.1.3	Alcance	49
3.2	Ámbito de estudio	50
3.3	Población y muestra	50
3.3.1	Población	50
3.3.2	Muestra	51
3.3.3	Tamaño de muestra	51
3.4	Recolección de datos	52
3.4.1	Técnica e instrumento de investigación	52
3.4.2	Validez del instrumento	53
3.4.3	Confiabilidad del instrumento	54
3.5	Análisis de datos	56
Capítulo IV		
4.1	Resultados	60
4.1.1	Resultados descriptivos	60
4.1.2	Resultados inferenciales	77
4.2	Discusión	87
4.2.1	Correlación gestión de la calidad ISO 9001 y gestión del proceso administrativo	87
4.2.2	Relación gestión de la calidad ISO 9001 y la planificación	88
4.2.3	Relación gestión de la calidad ISO 9001 y la organización	89
4.2.4	Relación gestión de la calidad ISO 9001 y la dirección	90
4.2.5	Relación gestión de la calidad ISO 9001 y el control	91
4.2.6	Diferencias y limitaciones en la investigación	92
	Conclusiones	95
	Recomendaciones	97
	Referencias bibliográficas	98
	Anexos	104

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Cuadro operacionalización de la variable 1	47
Tabla 2	Cuadro operacionalización de la variable 2	48
Tabla 3	Resumen calificación del juicio de expertos	53
Tabla 4	Interpretación del coeficiente de Alfa de Cronbach	54
Tabla 5	Análisis de fiabilidad del instrumento de investigación	55
Tabla 6	Prueba de normalidad gestión de calidad ISO 9001 y dimensiones	57
Tabla 7	Prueba de normalidad gestión del proceso administrativo y dimensiones	57
Tabla 8	Baremos de variables y dimensiones de investigación	58
Tabla 9	Coefficientes de correlación	59
Tabla 10	Grupo ocupacional	60
Tabla 11	Grupo de edades	61
Tabla 12	Género	62
Tabla 13	Grado de instrucción	63
Tabla 14	Tiempo de servicio	64
Tabla 15	Nivel de gestión de la calidad ISO 9001	65
Tabla 16	Dimensión planificar	66
Tabla 17	Dimensión hacer	67
Tabla 18	Dimensión verificar	68
Tabla 19	Dimensión actuar	69
Tabla 20	Nivel de gestión del proceso administrativo	70
Tabla 21	Dimensión planificación	71
Tabla 22	Dimensión organización	72
Tabla 23	Dimensión dirección	73
Tabla 24	Dimensión control	74
Tabla 25	Gestión de calidad por unidades orgánicas	76

Tabla 26	Correlación gestión de la calidad ISO 9001 y proceso administrativo	77
Tabla 27	Cuadro cruzado gestión de la calidad ISO 9001 y gestión del proceso administrativo	79
Tabla 28	Correlación gestión de la calidad y planificación	79
Tabla 29	Cuadro cruzado gestión de la calidad ISO 9001 y planificación	81
Tabla 30	Correlación gestión de la calidad y organización	81
Tabla 31	Cuadro cruzado gestión de la calidad ISO 9001 y organización	83
Tabla 32	Correlación gestión de la calidad y dirección	83
Tabla 33	Cuadro cruzado gestión de la calidad ISO 9001 y dirección	85
Tabla 34	Correlación gestión de la calidad y control	85
Tabla 35	Cuadro cruzado gestión de la calidad ISO 9001 y control	86

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Concepciones de calidad por autores	32
Figura 2	Grupo ocupacional	61
Figura 3	Grupo de edades	62
Figura 4	Género	63
Figura 5	Grado de instrucción	64
Figura 6	Tiempo de servicio	65
Figura 7	Nivel de gestión de la calidad ISO 9001	66
Figura 8	Dimensión planificar	67
Figura 9	Dimensión hacer	68
Figura 10	Dimensión verificar	69
Figura 11	Dimensión actuar	70
Figura 12	Variable gestión del proceso administrativo	71
Figura 13	Dimensión planificación	72
Figura 14	Dimensión organización	73
Figura 15	Dimensión dirección	74
Figura 16	Dimensión control	75
Figura 17	Diagrama de correlación	78
Figura 18	Diagrama de dispersión gestión de la calidad y la planificación	80
Figura 19	Diagrama de dispersión gestión de la calidad y la organización	82
Figura 20	Diagrama de dispersión gestión de la calidad y la dirección	84
Figura 21	Diagrama de dispersión gestión de la calidad y el control	86

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1	Matriz de consistencia	104
Anexo 2	Base de datos SPSS Statistic v25	105
Anexo 3	Instrumento de investigación – Gestión de la calidad ISO 9001	109
Anexo 4	Instrumento de investigación – Gestión del proceso administrativo	110
Anexo 5	Evaluación de instrumento juicio de expertos	111
Anexo 6	Análisis de confiabilidad de cuestionario 1	114
Anexo 7	Análisis de confiabilidad de cuestionario 2	115
Anexo 8	Escrito para autorización de aplicación de encuestas	116
Anexo 9	Carta de autorización para aplicación de encuestas	117
Anexo 10	Organigrama estructural	118
Anexo 11	Resumen del cuadro para asignación de personal - CAP	119
Anexo 12	Ordenanza Municipal N°031-2017	120
Anexo 13	Galería fotográfica	123
Anexo 14	Oficio N°001-2024/UNAJ/GPYDS/JFPP	125
Anexo 15	Plan de gestión de la calidad	126

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación fue determinar la relación entre la gestión de la calidad ISO 9001 y la gestión del proceso administrativo en la Municipalidad Provincial de San Román-Juliaca, mediante un enfoque cuantitativo de diseño no experimental y de alcance descriptivo correlacional, la población estuvo conformada por funcionarios y servidores con un total de 453 y mediante un muestreo aleatorio simple se obtuvo una muestra de 160, se aplicaron cuestionarios con una escala valorativa Likert con 26 ítems validados por juicio de expertos en cuya calificación en promedio fue de 85.6% y con una confiabilidad de Alfa de Cronbach en promedio de 86.% en la variable 1 y 83.7% en la variable 2, por otro lado la recolección de datos se realizó mediante encuestas. El análisis estadístico descriptivo e inferencial se realizó con el software SPSSv25, estos resultados mostraron; que existe un alto nivel en la gestión de la calidad con un 54.4% que consideraron importante la implementación un sistema integrado de gestión de la calidad como la ISO 9001, de otro lado el 45.6% restante considera un nivel regular poniendo en evidencia algunas deficiencias en aspectos organizacionales administrativos internos, en cuanto a la gestión del proceso administrativo el 65% considera un nivel regular por lo que se sugiere que los procedimientos administrativo son efectuados con ciertas dificultades y limitaciones a razón de que no se ha implementado estrategias y políticas sobre mejorar la gestión administrativa y el 35% restante estimó un nivel alto, finalmente se concluye con un $p\text{-valor} = 0.00 < 0.05$ y $Rho = 0.670$ por ello se afirma una relación positiva considerable entre la gestión de la calidad ISO 9001 y la gestión del proceso administrativo.

Palabras clave: funcionario público, gestión de la calidad, organización, proceso administrativo, servidor público.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between quality management ISO 9001 and the management of the administrative process in the Provincial Municipality of San Román-Juliaca, through a quantitative approach of non-experimental design and descriptive correlational scope, the population consisted of officials and servants with a total of 453 and through a simple random sampling a sample of 160 was obtained, questionnaires were applied with a Likert rating scale with 26 items validated by expert judgment in whose rating on average was 85.6% and with an average Cronbach's Alpha reliability of 86.%. In variable 1 and 83.7% in variable 2, on the other hand, data collection was carried out by means of a survey. The descriptive and inferential statistical analysis was performed with SPSSv25 software, these results showed that there is a high level of quality management with 54.4% who considered important the implementation of an integrated quality management system such as ISO 9001, on the other hand the remaining 45.6% considered a regular level highlighting some deficiencies in internal administrative organizational aspects, as for the management of the administrative process, 65% of the respondents considered that the quality of the management of the administrative process was not good, the remaining 35% considered a regular level, suggesting that the administrative procedures are carried out with certain difficulties and limitations due to the fact that strategies and policies on improving administrative management have not been implemented, and the remaining 35% estimated a high level, finally concluding with a p-value = $0.00 < 0.05$ and $Rho = 0.670$, thus affirming a considerable positive relationship between ISO 9001 quality management and the management of the administrative process.

Key words: civil servant, quality management, organization, administrative process, public servant.

INTRODUCCIÓN

Gestionar eficientemente los procedimientos administrativos internos y a la vez prestar un servicio adecuado representa un reto constante para las instituciones públicas y para la administración pública en general, ya que estas son las encargadas de suministrar ¹servicios públicos a los usuarios de hecho el gestionar de forma eficiente los recursos asignados ya es una labor considerable, al igual que emplear estrategias útiles a fin de lograr mejoras para la organización tal como lo refiere (Cepeda & Cifuentes, 2019).

Por ejemplo, en lo que se refiere a los gobiernos regionales y provinciales este escenario no es muy diferente ya que las dificultades se resumen en factores como infraestructura, equipamiento, tecnología, servicios básicos, etc. En el fondo son limitaciones que afectan negativamente el funcionamiento adecuado de las entidades públicas (municipalidades) a razón de ello es que es importante buscar alternativas que permitan abordar las problemática y encontrar soluciones a fin de fortalecer la capacidad funcional, así como la de brindar un mejor servicio al usuario, vale decir que si bien los factores como infraestructura y equipamiento son posibles de subsanar mediante financiamiento de parte del Gobierno Central o los recursos con los que dispone cada entidad, el otro aspecto que determinar la calidad de servicio tiene que ver con aspectos organizacionales internos es decir las normas, políticas, planes y todo aquello que contribuya en reforzar las capacidades administrativas y organizativas.

Convenientemente un tema interesante acoge este tipo de problemáticas en las organizaciones el de mejorar aspectos internos administrativos y organizativos. La gestión de la calidad funge de herramienta de orientación estructurada y sólida para organizaciones que deseen mejorar la calidad de sus servicios, esta herramienta forma parte de un sistema la cual es una norma de estandarización que promueve el enfoque de mejora de procesos al desarrollar adecuadamente la eficacia de las funciones internas (ISO, 2015a). Por ello la implementación de esta norma permite un mejor control de los procesos internos, mediante estrategias de medición y desempeño orientado a la satisfacción del usuario además un punto importante a considerar es que la verdadera capacidad de una organización se mide de

¹ Servicios públicos; actividad material que la ley atribuye al estado para que la ejerza directamente o por medio de sus delegados para satisfacer concretamente las necesidades colectivas bajo un régimen total o parcialmente público; servicios sanitarios, salubridad, limpieza, saneamiento, electricidad, agua, establecimientos penales, transporte, defensa y seguridad etc.

acuerdo a la eficacia con la cual una organización gestiona sus recursos y los utiliza en el momento oportuno (Evans & Lindsay, 2018).

Las normas de estandarización fueron desarrolladas en el sector privado, sin embargo, tal como la propia norma indica estas pueden implementarse en instituciones del sector público (ISO, 2015b). Existen antecedentes de experiencias en casos nacionales e internacionales de entidades públicas que han optado por implementar y en consecuencia obtener una certificación de calidad sobre algunos de sus procesos internos, una iniciativa de este tipo requiere de un compromiso colaborativo de los miembros que componen a la entidad (Municipalidad Provincial de San Isidro, 2018).

Existe una amplia variedad de normas de estandarización las cuales se agrupan en familias de normas, estas van orientadas a un tema en específico: La gestión ambiental, gestión de la salud, gestión alimentaria, seguridad ocupacional, gestión financiera y gestión de la calidad esta última se enfoca en los elementos de la administración de la calidad con los que la organización debe de contar para tener un sistema efectivo (ISO, 2015b). El sistema de gestión de calidad generalmente es utilizado para alcanzar la excelencia tanto de productos como de servicios dependiendo del enfoque que requiera la organización, en particular las entidades del estado que componen la administración pública la calidad se miden por la satisfacción de los usuarios y la eficiencia en la gestión de recursos (Zendesk, 2023).

Por lo descrito en párrafos arriba la presente investigación aportará con información relevante sobre un la metodología de la gestión de la calidad como una alternativa de solución en lo que se refiere a gestión interna administrativa de la administración pública y en particular los gobiernos locales como son las municipalidades provinciales y distritales, por ello surge la idea de investigar la metodología, conceptos e implicancias relacionados a la gestión de la calidad ISO 9001 como herramienta estratégica que permita establecer un punto de partida hacia el proceso de modernización de la gestión administrativa y organizativa en gobiernos locales.

Por tal razón, surge la necesidad de investigar la percepción y entendimiento sobre la calidad como herramienta que permita un mejor desarrollo de la gestión administrativa en la municipalidad. La estructura de la investigación va conforme a lo siguiente: Capítulo I sección que describe el planteamiento del problema sirve para contextualizar y definir la

gestión de la calidad, así como su relación con los procesos administrativos internos que realizan las entidades públicas. Las preguntas de investigación; establecen las preguntas generales y las específicas. Los objetivos generales y específicos que determinan el logro de la misma. La justificación una descripción de las pretensiones de la investigación en cuanto a su aporte a nivel teórico, práctico, metodológico y social. Capítulo II Aborda la revisión de literatura partiendo de antecedentes investigaciones internacionales, nacionales y locales referentes a ambas variables. Marco teórico contiene el desarrollo de teorías sobre la calidad. Marco conceptual una descripción de conceptos necesarios para un mejor entendimiento sobre las variables 1 y 2. Hipótesis de investigación presenta la general y específicas que se establecieron como posibles respuestas relacionadas a los objetivos. Capítulo III Su desarrollo gira en torno a la metodología aplicada en la investigación partiendo del enfoque, diseño y alcance de investigación, dimensión temporal de la investigación. Ámbito de investigación lugar espacio geográfico correspondiente a la Municipalidad Provincial de San Román. La población y muestra son funcionarios y servidores públicos el tamaño de muestra fue determinado por muestreo aleatorio simple. La recolección de datos es una descripción de etapas en el proceso de recolección de datos, desarrollo, validación y aplicación del cuestionario. El análisis de datos procesamiento de datos en el programa informático SPSS. Desde la recolección hasta la centralización de datos para su gestión y posterior análisis descriptivo e inferencial. Capítulo IV se realiza la confluencia de los resultados obtenidos del análisis, presentación y descripción de los resultados en contraste con las hipótesis formuladas con los estadísticos y lineamientos establecidos en los objetivos. Discusión un análisis comparativo entre los resultados de esta investigación con los resultados de otras investigaciones realizadas, referentes a las variables y/o dimensiones. Finalmente se presenta las conclusiones de la investigación y las recomendaciones sobre aspectos relevantes encontrados a consideración de los funcionarios de la municipalidad provincial. Las referencias bibliográficas conforme a las normas de redacción y los anexos que grafican y amplían el trabajo de investigación.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

El estado es el encargado de brindar servicios públicos a través de las entidades e instituciones públicas es así que el hecho de brindar servicios de calidad continúa siendo un reto constante, ya que implica una gestión de recursos eficiente y oportuna esta tarea es realizada por funcionarios y servidores quienes desempeñan funciones directivas y administrativas en las instituciones del estado (Ventura, 2023).

Desde la publicación de la Ley de modernización del Estado en el año 2002, se declaró al Estado peruano en proceso hacia la modernización en todas las instancias y niveles de gobierno, en principio se planeó realizarse de manera coordinada entre el poder ejecutivo a través de la dirección general de gestión pública y el poder legislativo mediante la comisión de modernización de la gestión del Estado con el objetivo de obtener mayores niveles de eficiencia y colaboración a fin de lograr una mejor atención a la ciudadanía, priorizando y optimizando el uso de recursos públicos (Ley N° 27658, 2002).

Sin embargo, han transcurrido los años y este proceso se ha visto afectado de forma negativa por múltiples factores (marco normativo, política de gobierno, proceso de implementación, emergencia sanitaria, entre otras) en la actualidad se encuentra paralizado posiblemente este sea una de las causas por la cual las instituciones no cuentan con una cultura orientada a la calidad y esta no sea un elemento importante en las mismas. Sin embargo, este no puede ser una limitante para las entidades públicas, ya que existen alternativas viables que permiten alcanzar el objetivo de mejorar y modernizar la capacidad organizativa interna una de ellas toma como base a la Norma ISO 9001 la cual contempla principios, requisitos y metodologías orientadas a la mejora de la calidad de bienes y servicios.

La forma en cómo se realiza el proceso administrativo en las entidades públicas generalmente contemplan una etapa de planificación, dirección, organización y control, estas son etapas importantes del desarrollo administrativo y deben de cumplirse bajo criterios y parámetros de eficiencia y eficacia orientadas a una gestión adecuada de recursos públicos (González Rodríguez et al., 2020). La Ley Orgánica de Municipalidades, menciona que los

gobiernos locales ejercen una función representativa también son los encargados de promover una adecuada prestación de los servicios públicos y velar por el desarrollo integral dentro de su jurisdicción (Ley N° 27972, 2003).

Sobre los servicios que ofrece la Municipalidad Provincial de San Román, existe una percepción negativa de deficiencias presentes en la entidad para ofrecer un servicio adecuado por factores como retraso en la atención, infraestructura, procesos largos y poco claros, transparencia, canales de comunicación, innovación, orientación y guía son aspectos que afectan a usuarios cuando acuden por un servicio público (Pachamama Radio, 2023). De acuerdo con la información que presentó la defensoría del pueblo sobre el ranking de municipios con mayor número de quejas fundadas a nivel nacional, de entre los cuales el primero es la Municipalidad Provincial de Callao, mientras que la Municipalidad Provincial de San Román se encuentra en el cuarto lugar los temas más recurrentes de las quejas giraron en torno a tramites y procedimientos, servicios públicos, programas y servicios sociales, transparencia y acceso a la información (Nota de Prensa N° 651, 2022).

La gestión de calidad es un concepto que forma parte del sistema de gestión de calidad herramienta basada en principios, lineamientos y procesos orientados a mejorar el desempeño de una organización independientemente del sector y tamaño o tipo (ISO, 2015b). Sin embargo, un primer paso previo a una implementación según (Cornejo, 2019) es realizar un estudio que determine la necesidad y posibilidad de la organización para llevar a adelante un proceso de implementación de la Norma ISO 9001 ya que cada entidad posee aspectos propios y característicos en su funcionamiento y operación que deben de ser considerados necesariamente.

Las municipalidades provinciales generalmente afrontan dificultades relacionadas a una adecuada gestión administrativa. En particular la Provincia de San Román, la cual es considerada como una de las más importantes de la región que no solo concentra el movimiento económico local sino de gran parte la región. Razón por la cual es de gran importancia el compromiso por iniciar con un proceso de cambio tanto en los aspectos internos como externos organizacionalmente en la gestión municipal local. Sin embargo, para brindar un servicio suficiente y oportuno dicho cambio de gestión requiere de un proceso de modernización y mejora en consecuencia, el objetivo de este estudio es incrementar la conciencia local sobre la gestión de la calidad tomando como referencia la

Norma ISO 9001, teniendo en cuenta lo anterior es que se plantea las interrogantes a las que se pretende dar respuesta al concluir este estudio con los datos recogidos.

1.2 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

1.2.1 Pregunta general

¿Qué relación existe entre la gestión de la calidad ISO 9001 y la gestión del proceso administrativo en la Municipalidad Provincial de San Román, Juliaca?

1.2.2 Preguntas específicas

- ¿Qué relación existe entre la gestión de la calidad ISO 9001 y la planificación del proceso administrativo en la Municipalidad Provincial de San Román, Juliaca?
- ¿Qué relación existe entre la gestión de la calidad ISO 9001 y la organización del proceso administrativo en la Municipalidad Provincial de San Román, Juliaca?
- ¿Qué relación existe entre la gestión de la calidad ISO 9001 y la dirección del proceso administrativo en la Municipalidad Provincial de San Román, Juliaca?
- ¿Qué relación existe entre la gestión de la calidad ISO 9001 y el control del proceso administrativo en la Municipalidad Provincial de San Román, Juliaca?

1.3 OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

1.3.1 Objetivo general

- Determinar la relación entre la gestión de la calidad ISO 9001 y la gestión de los procesos administrativos en la Municipalidad Provincial de San Román, Juliaca.

1.3.2 Objetivos específicos

- Determinar la relación entre la gestión de la calidad ISO 9001 y la planificación del proceso administrativo en la Municipalidad Provincial de San Román, Juliaca.
- Determinar la relación entre la gestión de la calidad ISO 9001 y la organización del proceso administrativo en la Municipalidad Provincial de San Román, Juliaca.

- Determinar la relación entre la gestión de la calidad ISO 9001 y la dirección del proceso administrativo en la Municipalidad Provincial de San Román, Juliaca.
- Determinar la relación entre la gestión de la calidad ISO 9001 y el control del proceso administrativo en la Municipalidad Provincial de San Román, Juliaca.

1.4 JUSTIFICACIÓN

1.4.1 Justificación teórica

Con la finalidad en describir y fundamentar si la variable 1 guarda alguna conexión con la variable 2 es sabido la existencia de 4 fases, la planificación, organización, dirección y control que permiten el funcionamiento interno de una entidad pública de gobierno local. El análisis realizado permite ampliar el conocimiento y mejorar la toma de decisiones por parte de los funcionarios y servidores de la municipalidad a fin de mejorar aspectos internos y fortalecer las capacidades organizacionales.

1.4.2 Justificación práctica

Utilizando procesos y análisis estadísticos para ilustrar los niveles de gestión percibidos por servidores y funcionarios, el estudio explica el vínculo entre la gestión de la calidad ISO 9001 y la administración del proceso administrado del Municipio este aporte es tratado con mayor profundidad en el plan de gestión de calidad, que está alineado con el programa de modernización del estado y describe principios cruciales además de brindar ejemplos de las acciones y responsables en cada instancia del proceso.

1.4.3 Justificación legal

La investigación incentiva el enfoque de a calidad y el proceso de modernización de las entidades públicas del gobierno local como son las municipalidades provinciales, bajo los lineamientos establecidos por el modelo de sistema de gestión de la calidad ISO 9001 y la Norma Técnica N°001 del año 2022, la cual fue aprobada por la Presidencia del Consejo de Ministros para que las entidades adopten una cultura orientada a la mejora continua de los procesos internos y a brindar un adecuado.

CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 ANTECEDENTES

2.1.1 Antecedentes internacionales

Cornejo (2019) investigación que llevó por título “La mejora de la calidad la gestión pública el impacto en los gobiernos Municipales en las ciudades de Mendoza²” tuvo como objetivo analizar los aspectos generales de la gestión de la calidad incluyendo la normativa vigente relacionada al tema así como los distintos factores que influyen en la calidad de la gestión pública en los gobiernos municipales, la metodología utilizada fue una revisión bibliográfica entre leyes y teorías sobre la calidad mencionó que la gestión del proceso se considera la base operativa de gran parte de las organizaciones y que al ser aplicadas a los gobiernos locales facilita el logro de resultados económicos y sociales. Concluyó que al incorporar el concepto de gestión de calidad en gobierno locales obedece a la necesidad del Estado por mejorar la forma de cumplir las demandas y necesidades de los usuarios, así como aprovechar al máximo los recursos que administra concretamente la modernización en los procesos de gestión en los municipios, finalmente advierte que cada proceso de inducción hacia la gestión de calidad es único.

Forero et al. (2020) en la investigación titulada investigación con el título “Planificación y estructuración del sistema de gestión de calidad del Municipio de Sibaté³” investigación que se enfocó en el proceso de atención al usuario con base en la NTC ISO 9001 y al modelo integrado de planeación y gestión MIPG⁴, con el objetivo de planificar y estructurar el sistema de gestión de calidad de la municipalidad y lograr un eficiente cumplimiento de funciones e incrementar la satisfacción de los usuarios respecto a los servicios que ofrece. la investigación, empleo un instrumento de diagnóstico referida además por una consulta de

² Mendoza es una ciudad de la región de Cuyo en Argentina y es el corazón de la zona vitivinícola argentina, famosa por sus Malbecs y otros vinos tintos.

³ Sibaté es un Municipio colombiano del departamento de Cundinamarca ubicado en la Provincia de Soacha, a 27 km al sur de Bogotá.

⁴ MIPG: Se trata de un modelo que incluye el marco de referencia para planificar, dirigir, ejecutar, supervisar, evaluar y gestionar las organizaciones vinculadas y afiliadas en materia de calidad e integridad de los servicios, las unidades nacionales están obligadas a cumplir sus 7 dimensiones y 19 políticas.

información de la base de datos de la entidad y una mesa de trabajo en coordinación con funcionarios y trabajadores la investigación concluyó que mediante la planificación y estructuración de la gestión de calidad en la municipalidad de Sibaté se logró generar la articulación con actividades de gestión que requerían las políticas en el marco del servicio al ciudadano respecto al modelo integrado de planeación y gestión generaron documentación y desarrollaron herramientas para mejorar la satisfacción del usuario, otro punto a resaltar es que el análisis realizado tuvo el apoyo de la autoridad del alcalde quien se comprometió en promover y llevar adelante el proceso de implementación mantenimiento y mejora del sistema integrado durante los años de su gobierno.

Moreno (2020) investigación que llevó por título “Diseño de un sistema integrado de gestión a partir de los requisitos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG y de la Norma ISO 9001 en la administración central de Palmira Valle del Cauca ⁵” investigación que tuvo como meta diseñar e integrar los requerimientos del prototipo de planificación y la ISO 9001 en la administración central de Palmira, investigación de los antecedentes mediante la obtención de información de la entidad sobre el contexto y documentación interna realizó la observación y recolección de documentos específicos sobre los procesos de la entidad en notas de campo el análisis de datos consto de cuatro fases la primera se basó en la identificación de los requisitos necesarios para el modelo integrado de planeación y gestión, en la segunda fase realizó el diagnóstico de la situación con la exploración de deficiencias internas, la tercera fase desarrollo la estrategia de integración y la cuarta fase el diseño de las herramientas necesarias la última etapa contemplo el reporte con la descripción de las experiencias durante el proceso de la investigación, concluye que el MIPG es adecuado las entidades públicas ya que es el punto de partida para implementar otros sistemas de gestión como la Norma ISO 9001 que es complementaria en su integración a la entidad de hecho el diagnóstico realizado dio a conocer que tanto el modelo como la norma permitieron mejorar el cumplimiento de los requisitos de la entidad así como el puntualizar acciones y desarrollo de herramientas con una mejor articulación.

⁵ Palmira es un Municipio colombiano del departamento del Valle del Cauca en Colombia; localizado en la región sur del departamento. Es conocido como La Villa de las Palmas.

Pachón (2021) en la investigación titulada “Reestructuración del sistema de gestión de calidad basado en la Norma ISO 9001 en el Municipio de Tausa⁶ Cundinamarca” investigación que tuvo como objetivo reestructurar el sistema mediante la Norma Técnica de Calidad- NTC con el fin de brindarle una herramienta que le permita mejorar su desempeño organizacional la investigación empleo una metodología de naturaleza documental descriptiva y el acopio de datos se efectuó mediante una lista de chequeo, la misma que cuenta con las características del cumplimiento de la norma tras el análisis realizado le permitieron concluir que la alcaldía de Tausa se encuentra en un nivel bajo con respecto a la norma técnica ya que aún no han establecido la documentación del contexto de la organización como son las exigencias de los usuarios, por otro lado existen procesos que no han sido identificados en su totalidad la entidad no implementa las políticas y objetivos de calidad. Por estas razones es que recomendó tomar acciones para el establecimiento y comunicación de una plataforma estratégica y de calidad así como los demás elementos que permitan cumplir con los lineamientos de la ISO 9001 lo cual es responsabilidad de las autoridades de mayor jerarquía así mismo un mayor entendimiento de los funcionarios públicos respecto a la relevancia y beneficios.

Frías (2020) investigación que llevó como título “Gestión administrativa para el emprendimiento en el Municipio de Manaure, Guajira” investigación que tuvo por objetivo analizar la gestión administrativa en el Municipio de Manaure Guajira la metodología de la investigación fue descriptiva no experimental transeccional donde describió las características de las dimensiones de la variable gestión administrativa es decir la planificación, dirección, organización y control 20 participantes fueron los encuestados que respondieron un cuestionario con 42 ítems y métrica clase Likert, las conclusiones fueron que la municipalidad entiende este proceso y lo utilizan para elaborar actividades distribuyen recursos conforme a las metas así también el proceso de la organización administrativa se pudo comprobar que en el municipio desarrollan actividades específicas de forma organizada con un propósito en común y obtener resultados esperados. En cuanto al proceso de dirección administrativa, describe una motivación además de que se respaldan en directivas que promueven el liderazgo el cual permite una comunicación fluida por donde comparten información de interés general. El proceso de control administrativo en el municipio conoce

⁶ Tausa es un Municipio colombiano del departamento de Cundinamarca, ubicado en la Provincia de Ubaté a 78 kilómetros de Bogotá.

las normas de comportamiento interno que permiten el logro de objetivos así mismo tiene en cuenta los niveles de medición para tomar acciones correctivas cuando es necesario proponen lineamientos estratégicos de gestión administrativa para generar emprendimientos teniendo en consideración la importancia de cada una de las funciones administrativas en el Municipio de Manaure, Guajira.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Veliz (2020) en la investigación titulada “Gestión de la calidad y valor público en la Municipalidad Provincial de Satipo, Junín”. Cuyo fin era establecer la correspondencia entre ambas variables la metodología empleada fue descriptiva relacional con una población de 160 y muestra de 114 empleados de la municipalidad que fueron seleccionados aleatoriamente la técnica empleada para el acopio de información fue mediante la encuesta y como herramienta el cuestionario compuesto por 30 ítems y 8 dimensiones en total cuya escala valorativa fue Likert, los resultados indicaron que existe una relación valida moderada entre la variante gestión de la calidad y el valor público tal como lo manifestó el personal de la municipalidad con un Rho Spearman de 0.592 y significancia de $0.00 < a 0.05$. Así mismo nivel de gestión como malo en 37.7%, Regular 50% y Bueno 19.3% respectivamente. Las conclusiones indican existe una relación positiva moderada de las variables, por otro lado la dimensión focalización mostro una asociación positiva así también la dimensión organización una correlación positiva baja la dimensión empeoramiento una correlación positiva baja la dimensión medición una relación positiva moderada y la dimensión mejora continua presento una correlación positiva moderada. Finalmente indica que generar valor público implica empoderar a los vecinos y que tomen un rol fiscalizador sobre las acciones que implementan sus autoridades en un control constante y hace énfasis sobre la importancia de actualizar los instrumentos de gestión de la entidad para fortalecer el orden de los procesos internos e institucionalizar la cultura de calidad como una condición esencial a fin de recuperar la confianza y credibilidad de sus servicios frente a los ciudadanos.

Arteaga (2022) investigación que llevó por título “Proceso administrativo y gestión de la calidad en la Municipalidad de Curgos” el cual tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el proceso administrativo y la gestión de calidad en dicho Municipio. Tanto la población conformada por de servidores públicos y una muestra compuesta por 50 servidores del municipio a quienes aplicó un cuestionario con 41 ítems en total sobre las

variables proceso administrativo y gestión de calidad con escala Likert. Para el análisis de datos empleo el programa SPSS a fin de generar las frecuencias, gráficos y coeficientes que sirvieron para la descripción del comportamiento de las variables. Los resultados mostraron que los procesos administrativos tienen correlación positiva considerable entre la variable gestión de la calidad, con un p-valor < 0.05 y $Rho = 0.700$ a decir la conexión de la gestión de la calidad hacia las dimensiones del proceso administrativo como es la planificación esta tuvo una relación positiva media con p-valor < 0.05 y $Rho 0.390$ organización no tiene relación significativa con p-valor 0.364 que es mayor a 0.05 y $Rho 0.131$ dirección tiene relación positiva considerable con p-valor < 0.05 y $Rho 0.672$ y control tiene relación positiva considerable con p-valor < 0.05 y $Rho 0.709$. Concluyendo que existe relación positiva entre las variables así como con las tres dimensiones a excepción de la dimensión organización la cual no presentó relación estadísticamente notoria, finalmente recomendó a las altas autoridades mantener el nivel de gestión demostrado a su vez mejorar en aspectos administrativos internos y de personal ampliando el conocimiento sobre la gestión de la calidad en una comunicación constante y monitoreo para asegurar los resultados positivos.

Ramos (2022) en la investigación titulada “Gestión de la Norma ISO 9001: 2015 y procedimientos administrativos en la Superintendencia Nacional de Registros Públicos, Tarapoto” como objetivo se planteó definir la relación estadística de la variable gestión de calidad basada en la Norma ISO 9001 (estándar de calidad) hacia los procedimientos administrativos en la Superintendencia Nacional de Registros Públicos -SUNARP Tarapoto mediante una metodología de modelo básico no experimental a la par de un enfoque descriptivo correlacional de corte transversal, una población y muestra de 35 colaboradores del área administrativa de la entidad, la técnica para el acopio de información fue la encuesta y como instrumento se empleó un cuestionario compuesto de 15 ítems y una escala Likert. Los resultados indican que el nivel de gestión de calidad guarda relación positiva y representativa a lo que es p-valor < 0.05 y $Rho = 0.733$ y nivel de significancia igual a 0.000 y respecto al análisis de las dimensiones de gestión de la calidad se obtuvo resultados en planificación con bajo (11.4%), medio (25.7%) y alto (62.9%) organización con bajo (5.7%), medio (28.6%) y alto (65.7%) dirección con bajo (8.6%) medio (22.9%) y alto (68.6%). Concluye la correlación positiva directa considerable y significativa entre ambas variables debido al mecanismo administrativo eficiente de los procedimientos internos, así como la importancia de fortalecer elementos estratégicos para mejorar los resultados, recomienda que las altas autoridades consideren poner en marcha y operación el Sistema de Gestión de

Calidad cuya norma es la ISO 9001, para elevar las capacidades organizativas en el entorno de la integración y compromiso laboral.

Caballero (2022) investigación que llevó por título “Gestión de la calidad ISO 9001 y su influencia en la planificación presupuestal en una municipalidad distrital” cuyo objetivo fue determinar el nivel de la influencia de la gestión de calidad ISO 9001 en la planificación presupuestal en una municipalidad distrital, la metodología una descripción relacional bajo el diseño no experimental la misma que estuvo compuesta por 27 trabajadores de la municipalidad de muestra a quienes respondieron los cuestionarios elaborados de una escala Likert, de 11 dimensiones distribuidas en 36 preguntas, los resultados indican que existe una relación directa y positiva de la variable gestión de la calidad hacia la planificación presupuestal esto a razón de un nivel de significancia resultante de p -valor < 0.05 y Rho de Spearman de 0.783 respecto a los niveles obtenidos el 52% de trabajadores presentan un nivel alto, 48% medio y 0% bajo. Concluye que existe evidencia estadística significativa para afirmar la relación entre las ambas variables, recomienda a la Alcaldía y Gerencia Municipal una capacitación para los trabajadores en referencia de los beneficios y requisitos sobre el estándar de calidad ISO 9001 y el cómo se planifica los recursos presupuestales a fin de garantizar un nivel alto de efectividad para mejorar el desempeño laboral y que no se está aplicando en su totalidad.

Zevallos (2023) en la investigación titulada “Calidad del servicio bajo certificación ISO 9001 y la satisfacción del usuario en una Municipalidad Distrital de Lima Metropolitana”, cuyo objetivo fue analizar la relación de la calidad del servicio bajo certificación ISO 9001 y la satisfacción. Aspectos metodológicos, con un diseño transversal no experimental y enfoque cuantitativo, donde la población fue de 100 usuarios con una muestra representativa conformada por 80 de ellos, los cuales respondiendo un cuestionario con 48 ítems en total y una escala de Likert. Utilizando el programa estadístico SPSS realizó el análisis a nivel descriptivo mediante tablas de frecuencia y figuras. Los resultados obtenidos fueron que; la calidad de servicio bajo la certificación ISO 9001 en el municipio de Lima Metropolitana es considerada Muy alta con 9%, alta con 69%, Media con 17% y el 5% bajo. Asimismo, se obtuvo un valor de significancia $0.000 < 0.05$ y coeficiente de relación de 0.725 llegó a concluir la correspondencia positiva alta entre ambas las variables, esto respaldado por resultados estadísticos, así mismo se entiende que el hecho de mejorar la calidad y forma de ofrecer un servicio genera una satisfacción mayor al usuario, por ello manera

complementariamente se recomienda continuar mejorando la gestión interna, atención de la calidad, trato profesional, atención acertada y pertinente al usuario. Finalmente plantea la posibilidad de realizar una investigación comparativa entre las municipalidades del entorno.

Pacaya et al. (2022) investigación que llevó por título “Gestión administrativa y la calidad de servicio al usuario en la gerencia de administración tributaria de la Municipalidad Provincial de Coronel Portillo, 2020” cuyo objetivo fue definir la correspondencia estadística de la gestión administrativa hacia la calidad de servicio al usuario en la gerencia de administración tributaria-GAT del mencionado municipio respecto a la metodología aplicada fue una investigación descriptiva no experimental de diseño transeccional, cuya población estuvo conformada por 32 trabajadores de la gerencia de administración tributaria de la municipalidad, estos respondieron dos cuestionarios elaborados correspondientes a las variables de 16 y de 20 ítems cada uno, distribuidas en dimensiones de la gestión administrativa, tal como lo son la forma de planificar, organizar, dirigir y controlar el procedimiento administrativo, los resultados obtenidos sobre el coeficiente de correlación de Spearman, muestran un $Rho = 0.752$ en ese tender la correspondencia obtenida es elevada y positiva que a su vez se halló un sig. bilateral p-valor de $0.000 < 0.05$ su conclusión afirma la existencia de una relación estadística considerable entre la gestión administrativa y la calidad de servicio que ofrecen al usuario en la unidad orgánica -GAT perteneciente a la Municipalidad.

Herrera (2023) investigación titulada “Procesos administrativos y calidad de servicio al usuario en la Municipalidad Distrital de Sapallanga, 2022” investigación que tuvo como objetivo establecer la relación entre los procesos administrativos y calidad de servicio al usuario en la Municipalidad Distrital de Sapallanga, utilizando una metodología de investigación básica correlacional descriptiva y diseño no experimental -transversal la cual conto con una población estimada de 150 colaboradores y con muestra 108 usuarios que concurrían a la municipalidad a los anteriores se les suministro un cuestionario que consto con 37 ítems distribuidos en dimensiones que corresponden al proceso administrativo (planificación, organización, dirección y control) y calidad de servicio. Los resultados obtenidos del análisis de datos indicaron que; tomando en cuenta el coeficiente de correlación obtenido de $Rho = 0.903$ ello implica que existe una correspondencia positiva muy fuerte entre el procesos administrativos hacia la calidad de servicio, además un p-valor correspondiente a $0.000 < 0.05$ resultado que se repite en cuanto a las dimensiones de la

variante proceso administrativo los cuales permiten un funcionamiento interno ordenado y estructurado para brindar servicios a los usuarios, en suma concluye mencionando la relación entre las fases del proceso administrativo con el factor de calidad de servicio que percibe el usuario que es atendido por la municipalidad es decir que en tanto se mejore los mecanismos y procedimientos internos de la gestión administrativa esto tendrá una repercusión en la calidad de servicio.

2.1.3 Antecedentes regional y local

Flores (2019) investigación que llevó por título “Los componentes del control interno y su incidencia en la gestión administrativa de la subgerencia de tesorería de la Municipalidad Provincial de Puno” Como objetivo se planteó el analizar a la variable control interno y sus elementos para así definir su incidencia con la forma de gestionar las etapas administrativas, la investigación fue de tipo descriptivo que por medio de un muestreo no probabilístico conformado por funcionarios y servidores a quienes aplico un cuestionario. En sus resultados indico que la implementación del componente ambiente control presenta una escala adecuada con respecto a la aplicación del componente supervisión y seguimiento esta influye positivamente en la gestión administrativa, finalmente concluye que la aplicación de normas de control interno se encuentra en proceso de implementación debido a ello la gestión administrativa se encuentra también en proceso de implementación de con un avance del 71% y pendiente de implementación de 29% sobre el componente ambiente de control 75% implementación y 25% pendiente, componente supervisión y seguimiento 83% de implantación y 17% pendiente para finalizar recomienda implementar un sistema de control interno acorde a las necesidades institucionales y conforme a los lineamientos de la contraloría general así como fomentar y supervisar el funcionamiento del sistema de control.

Churata (2020) investigación titulada “Gestión administrativa y productividad laboral de los colaboradores en la Municipalidad Distrital de Vilquechico del Departamento de Puno” cuyo objetivo fue determinar la relación entre la gestión administrativa y la productividad laboral en la entidad. La metodología consistió en una investigación de clase no experimental basado en un corte transversal en relación al espacio temporal, la misma acentúa la descripción correlacional, partiendo de una población de 43 y muestra de 23 participantes pertenecientes a equipo de personal del municipio asimismo aplicó la técnica de encuesta y un instrumento adaptado mismo que estuvo compuesto por 42 ítems 9 dimensiones y 2 variables utilizando

una escala de valoración Likert. A decir de los resultados estos indicaron evidentemente la correspondencia estadística positiva entre la variable gestión administrativa y la variable productividad laboral a consecuencia de un $Rho=0.682$ y significancia $0.000 < a 0.05$ respecto al análisis entre la planificación y la productividad laboral se afirmó la relación positiva moderada con $Rho=0.648$ y significancia $0.001 < a 0.05$ relación entre organización y productividad laboral existe correlación con $Rho 0.507$ y significancia $0.013 < a 0.05$ relación entre dirección y productividad laboral $Rho 0.669$ y significancia $0.00 < a 0.05$ relación entre control y productividad laboral $Rho 0.716$ y significancia $0.00 < a 0.05$. Concluyó que efectivamente existe relación positiva moderada entre las variables de investigación, lo que indica que a mayor gestión administrativa en la entidad mayor será la productividad laboral, recomendó generar reuniones mensuales respecto a planificar objetivos para lograr metas con un manejo de actividades en base al trabajo colaborativo, generar capacitaciones y actualizaciones tecnológicas para mejorar la planificación así como el perfil profesional de los colaboradores que permitirá tener alta productividad laboral en la gestión administrativa.

Ortega (2021) investigación que llevó por título “Gestión de la calidad y desempeño laboral en la Municipalidad Provincial de San Román” cuyo objetivo fue determinar la relación entre la gestión de la calidad y desempeño laboral. Respecto a la metodología fue una investigación descriptiva correlacional de corte transversal, técnica de encuesta con una población y muestra de 74 colaboradores a quienes les aplico un cuestionario de 50 ítems en total, compuesto de 9 dimensiones bajo la escala Likert. Resultados; muestran una correlación considerable entre ambas variables analizadas esto respaldado por un $Rho =0.623$ y un $p\text{-valor} =0.000$ respecto al nivel de percepción sobre la gestión de la calidad es en un 20.3% deficiente 60.8% regular y 18.9% eficiente en cuanto a las dimensiones; liderazgo 25.7% deficiente 54.1% regular 20.3% eficiente enfoque al usuario 24.3% deficiente 59.5% regular 16.2% eficiente enfoque a procesos 17.6% deficiente 60.8% regular 21.6% eficiente mejora continua 28.4% deficiente 52.7% regular 18.9% eficiente enfoque de gestión 25.7% deficiente 58.1% regular y 16.2% eficiente. Concluye la mencionada correlación estadística bajo el estadístico de Spearman, es decir la gestión de la calidad y desempeño laboral lo que podría indicar al mejorar la gestión de la calidad el desempeño laboral mejorará en igual proporción caso idéntico con las dimensiones, recomienda asertivamente a poner en camino un adecuado seguimiento a los factores que inciden en el desempeño de los servidores del municipio de la tal forma contribuir a la mejora continua

en el establecimiento de objetivos institucionales, por otro lado el implementar talleres de capacitación en gestión de calidad y diseñar un plan integral sobre la mejora para la municipalidad.

Abado & Churata (2021) investigación titulada “La gestión administrativa y el cumplimiento de metas del programa de incentivos a la mejora de la gestión municipal en los distritos de la Municipalidad Provincial de Huancané” Cuyo objetivo fue determinar si la gestión administrativa se relaciona con el cumplimiento de metas del programa de incentivos a la mejora municipal. Respecto a la metodología fue uno transeccional de tipo no experimental, el tipo de investigación correlacional de carácter cuantitativo en lo referente a población esta estuvo compuesta por trabajadores administrativos de los 8 distritos de la provincia de Huancané la muestra establecida con 120 trabajadores respondieron los cuestionarios adaptados para medir la gestión administrativa y el cumplimiento de metas del programa de incentivos y el ranking extraído de la Resolución Directoral N°022-2020 sobre el análisis de datos fue realizado en el paquete estadístico SPSS. Los resultados muestran una correspondencia positiva alta entre las variables de estudio con un $r=0.843$ y significancia = 0.009 respecto a las dimensiones planeación y cumplimiento de metas correlación positiva alta con un $r=0.733$ y significancia = 0.039 organización y cumplimiento de metas un $r=0.719$ y significancia = 0.044, control y cumplimiento de metas un $r=0.724$ y significancia = 0.042. Concluye que las variables estudiadas y dimensiones de la gestión administrativa tienen una relación positiva alta, es decir el aumento de la gestión administrativa es directamente proporcional al cumplimiento de metas establecidas por la entidad municipal y programa de incentivos ayuda a la gestión administrativa en los municipios en aspectos como son la planificación administrativa, organización, ejecución y control.

Choquehuanca (2022) investigación que llevó por título “Gestión administrativa y calidad de servicio de la Municipalidad Distrital de Conima, Puno” Con el objetivo determinar la definir la relación estadística desde el componente administrativo con la calidad del servicio que se estima en el municipio. Respecto a la metodología de investigación aplicada de nivel correlacional de corte transversal y enfoque cuantitativo, cuya población fue conformada por 174 y una muestra de 120 funcionarios de la entidad, los anteriores contestaron un cuestionario compuesto de 35 preguntas, distribuidos entre las principales dimensiones de ambas variables bajo una escala de medición (inadecuado, regular y adecuado). Los resultados muestran que existe una correlación de un valor $Rho=0.302$ con un p-

valor= $0.001 < 0.05$ ello afirma una correspondencia directa y significativa entre las variables de investigación en el municipio, respecto a la relación de las dimensiones planificación $Rho=0.222$ y $p\text{-valor}=0.015 < 0.05$ organización $Rho=0.211$ y $p\text{-valor}=0.021 < 0.05$ dirección $Rho=0.243$ y $p\text{-valor} = 0.007 < 0.05$ control $Rho=0.270$ y $p\text{-valor}=0.003 < 0.05$ en todos los casos se afirma la relación con las cualidades observables del servicio. Concluye tras el análisis de resultados se afirma la relación estadística y representativa en lo referido a como gestiona los procesos administrativos hacia una adecuada gestión del servicio que se ofrece, ello indica que en tanto se mejore los procesos que permiten el desarrollo de funciones administrativas que realizan los funcionarios de la entidad esa mejora será proporcional en la calidad de servicio que se presta.

2.2 MARCO TEÓRICO

2.2.1 La gestión de la calidad ISO 9001

Según Crosby 2000 como se citó en (Traba et al., 2020) la gestión de la calidad es también una forma sistemática para las organizaciones la cual cuenta con objetivos y procedimientos propios mismos que tiene por fin garantizar la calidad en las actividades que suceden tanto en la forma como en el tiempo de ejecución conforme a lo planificado.

Es el manejo interno de una organización y esta se orienta en cumplir las necesidades y expectativas del usuario es decir un conjunto de acción o actividades que se realizan de forma coordinada para dirigir, controlar y evaluar la calidad con la cual realizan las operaciones que la organización realiza (Mejías et al., 2018a).

Se entiende también como una secuencia de acciones, así como herramientas estratégicas que se basan en sortear los probables errores o desviaciones que pudieran presentarse en los procesos internos que realiza la organización mayormente los defectos o problemas son a causa de los procesos y no por el personal que labora lo que implicaría que un buen modelo de gestión es aquel que establece los lineamientos y los procesos que hacen posible la mejora continua de forma sistémica en la organización (Blog Especializado en gestión de calidad, 2020).

De lo anterior podemos precisarla como una serie de actividades coordinadas para conducir y controlar la gestión de la calidad en una organización. Se incluye ciertos conceptos que tiene relación con las políticas de calidad objetivos de calidad, planificación, control de la calidad, el aseguramiento de la calidad y la mejora, estos componentes son importantes y a la vez se interrelacionan conforme a los requerimientos de la organización ya sea de forma específica o general (ISO, 2005).

2.2.1.1 La calidad. El término calidad tiene muchas interpretaciones de acuerdo a los autores y sus áreas específicas es difícil encontrar una única definición válida una aproximación sobre algunos autores acerca de que es la calidad se presenta en la Figura 1.

Figura 1

Concepciones de calidad por autores

Edward Shewhart	Calidad en su: <ul style="list-style-type: none"> • Aspecto subjetivo: Está definido por los gustos de la persona. • Aspecto objetivo: Está definido por las mediciones, especificaciones y características.
William Deming	Calidad debe de ser definida en términos de la satisfacción al usuario, tiene implicancias multidimensionales y grados.
Joseph Juran	Calidad es la adecuación de un producto al uso requerido de las personas, lo que implica ausencia de deficiencias en lo posible.
Armand Feingenbaum	Calidad es la determinación de la persona, sus expectativas y necesidades son cambiantes, por ello la calidad es dinámica.
Kaoru Ishikawa	Calidad constituye una función integral de toda la organización, es decir, incluye: la calidad de trabajo, calidad de servicio, calidad de personal, etc.
Víctor Carbellido	Calidad es un conjunto de cualidades que representa a una persona o cosa, es decir, es un juicio de valor subjetivo que describe cualidades intrínsecas de un elemento.

Nota. Adaptado con base a información de Traba et al., (2020).

En resumen, la calidad es el grado en que un conjunto de características o atributos inherentes con los que cuenta un producto o servicio a su vez si se valora si esta cumple o satisface la necesidad para un fin (ISO, 2015b). Podemos acordar que es una cualidad que las personas

definen de acuerdo a factores de educación, social, expectativa y necesidad esta es asociada con un valor gradual lo que implica el valor con el que se le atribuye a un producto o servicio genera al cubrir ciertas necesidades en función a atributos del mismo, la calidad posee características diferentes dependiendo de la naturaleza del bien o servicio estos tienen relación aspecto y atributo (Traba et al., 2020).

- Materiales: Dureza, variabilidad y textura.
- Tecnológicos: Confiabilidad, reparabilidad, informatización y automatización
- Administrativos: Agilidad, pertinencia y efectividad.
- Contractuales: Cumplimiento en tiempo y forma.
- Socioculturales: Lujo, belleza y comodidad.
- Temporales: Vida útil, desgaste y depreciación
- Éticos/ actitudinales: Expectativas, atención, seguridad y cortesía.

2.2.1.2 El enfoque a procesos. Es la definición de gestión sistémica de los procedimientos y las interacciones que se realizan para alcanzar resultados previstos, conforme a una dirección estratégica de la organización este enfoque permite una mejor comprensión y cumplimiento de requisitos para lograr un resultado, así como un desempeño eficaz y mejora de un proceso (Carriel et al., 2018). El enfoque a procesos es desarrollar, implementar y mejorar la eficacia de un sistema de gestión de calidad para aumentar la satisfacción del usuario, su entendimiento contribuye al logro de resultados sin dejar de lado el control de las interacciones e interdependencias en los procesos del sistema en la organización (ISO, 2015a).

2.2.1.3 El ciclo de calidad de Edward Deming (1989). Conocida también como el ciclo planificar-hacer-verificar-actuar, es una metodología que fue iniciada por Walter Andrew Shewhart, difundida y mejorada por William Edwards Deming, comprende una secuencia de análisis para realizar las mejoras necesarias a un proceso específico dentro de una organización este proceso inicia con la fase:

- **Planificar:** Se establece la situación actual en aspectos tanto propios como ajenos, así como una priorización en las áreas específicas que se

plantea mejorar, finalmente se establece acciones de mejora y se elabora un plan de trabajo.

- **Hacer:** Se implementa las acciones o actividades del plan.
- **Verificar:** Se compara los resultados obtenidos en comparación con los esperados.
- **Actuar:** Se realizan ajustes y plantean acciones de mejora, si se logra el resultado esperado se estandariza y sistematiza el procedimiento que lo permitieron (Delgado, 2011 como se citó en (Barrios, 2018).

Según la (ISO, 2015b) El ciclo (PHVA) es una estrategia utilizada en la resolución de problemas mediante un proceso continuo que busca la mejora del proceso el cual puede aplicarse a todo tipo de procesos y sistemas de gestión de calidad lo cual lo hace ideal para las organizaciones que buscan fortalecer capacidades organizativas.

2.2.2 El sistema de gestión de la calidad

Según, (Carriel et al., 2018) es un conjunto de normas, principios y estándares que se interrelacionan sobre la calidad que una organización requiere para la mejora continua en el sentido que aporte a la efectividad y eficiencia en los productos o servicios ofrecidos. Por otra parte, la (ISO, 2015b) refiere que un sistema de gestión de calidad es un conjunto de elementos que se interrelaciona e interactúan bajo objetivos, políticas y procesos. (Mejías et al., 2018b) menciona que es un sistema formalizado que documenta la estructura responsabilidades y procedimientos, adicionalmente se gestiona recursos de forma dinámica para ello la Norma ISO 9001 establece requisitos o lineamientos para alcanzar la adecuada gestión de la calidad contexto de la organización, liderazgo, planificación, operación, evaluación del desempeño y mejora.

- **Contexto de la organización:** Se determina y define la estrategia en cuanto a las pautas necesarias para alcanzar resultados deseados, la estructura interna y externa son fundamentales para el desempeño de sus funciones.
- **Liderazgo:** Se debe dirigir con un compromiso y decisión firme asumiendo responsabilidades y obligaciones, para establecer las políticas referentes a la calidad al mismo tiempo promover el uso del enfoque a procesos y su mejora.

- **Planificación:** Es preciso considerar las características propias de una organización, así como el entender los requerimientos que se esperan de la misma con una visión alineada a la calidad.
- **Operación:** El planificar, implementar y controlar los procesos que sean necesarios (recursos económicos, logísticos y personales) para cumplir los requisitos y lograr ofrecer servicios de calidad.
- **Evaluación de desempeño:** Disponer los métodos de seguimiento y medición, así como evaluar el desempeño y eficacia, también debe conservar información documentada que se apropiada para sustentar los resultados.
- **Mejora:** EL definir la búsqueda y elección de las dependencia o áreas donde se tomarán las medidas necesarias para satisfacer las normas de calidad, ello incluido la reestructuración, innovación, corrección y la mejora continua (ISO, 2015a).

A continuación, las etapas en la instauración de un sistema para gestionar la calidad.

- Realizar un diagnóstico acompañado de una evaluación sobre el estado actual en la que se encuentra la organización lo cual permitirá una identificación de los problemas en los procesos o etapas de desarrollo de un servicio o bien.
- Realizar la designación de un comité o equipo técnico encargado de llevar adelante el proceso de implantación con facultades y funciones determinadas para tal fin.
- Planificar y ejecutar actividades de entrenamiento y difusión al personal interno de la organización incluidos directivos, administrativos, técnicos etc.
- Redactar un instrumento de calidad, este debe recoger todo lo relevante y relacionado a la gestión de la calidad en la organización quienes son los responsables de la planificación, ejecución, formación y control.
- Realizar auditorías y evaluaciones de los resultados con el objetivo de medir y proponer ideas de mejora (ISO, 2015b).

2.2.2.1 La organización internacional de normalización (ISO). Es una organización no gubernamental independiente, con miembros en diferentes países su trabajo consiste en la preparación de las normas internacionales que son previamente revisadas por comités técnicos, estos son conformados por expertos que desarrollan las normas orientadas a dar solución a los desafíos globales(ISO, 2015b).

Las Normas ISO son clasificadas en función a temas específicos como gestión de la salud, gestión alimentaria, seguridad ocupacional, gestión financiera, gestión ambiental, y gestión de la calidad, además, poseen un numero serial que sirve para identificar a la familia de normas a la que pertenecen, la serie 9001 corresponde al Sistema de Gestión de Calidad, centrada en la administración adecuada de los procesos o procedimientos dentro de la organización para así lograr un sistema efectivo y mejor (ISO, 2015b).

2.2.2.2 La norma ISO 9001. Norma de carácter internacional aplicable a sistemas de gestión de calidad priorizando el manejo adecuado de los elementos que componen la administración de la calidad, con los que la organización tiene que contar para tener un funcionamiento adecuado a la par de ofrecer productos o servicios. Esta se rige por principios como el enfoque al usuario, el liderazgo, el compromiso, enfoque a procesos, mejora continua, toma de decisiones con base a evidencia y gestión de relaciones (ISO.org, 2023).

Un dato a tomar en consideración respecto al proceso de implantación del sistema de gestión de calidad es que todos los procesos iniciados a lo largo de los años y de las muchas versiones, se ha logrado identificar factores que influyen en el éxito o fracaso de este proceso estos factores a considerar son:

- **Preparación y compromiso:** El nivel de preparación de las organizaciones para cumplir con los requerimientos de un eficiente método de manejar la calidad y el grado de compromiso de los principales responsables e involucrados responsables debe sólido.
- **Recursos y apoyo:** Asignación de los recursos necesarios en la organización económicos, logísticos, humanos y tecnológicos.

- **Capacitación y conocimiento:** La capacitación del personal de la organización indistintamente de su cargo o funciones en los requerimientos y objetivos necesarios influyen en el éxito en el establecimiento de los pilares ante una metodología de calidad.

Estos factores logran definir en la mayoría de los casos la probabilidad de éxito, el cual se estima que va desde el 70% al 80% y la probabilidad de fracaso correspondiente del 30 % al 20%, así mismo según la ISO la propensión de llevar a delante un proceso de implementación suele ser más favorable en organizaciones que anteriormente ya han establecido los conceptos e implicancias sobre gestionar la calidad (ISO.org, 2021).

2.2.2.3 La gestión de la calidad en la actualidad. Según (Puche et al., 2021) el implementar nuevas formas o modelos de cómo gestionar los procesos es de importancia ya que fortalecen la capacidades de brindar servicios o bienes de calidad sin embargo a menudo se presentan retos a los cuales se tiene que hacer frente y buscar alternativas de solución por ello la importancia de desarrollar plataformas accesibles y seguras considerando posibles limitaciones en el desarrollo normal de actividades, de ahí que surge la necesidad de emplear opciones como el *home office* o el teletrabajo en la actualidad se cuenta con la tecnología y herramientas de este tipo de alternativas para continuar con el desarrollo normal de muchas actividades, a la par de utilizar herramientas tecnológicas estas requieren de protocolos de seguridad y nuevamente volvemos al tema de las ISO, una que se relaciona directamente es la ISO 27001 que define todos los conceptos, requisitos y controles relacionados con la conservación y protección sistemática de la información.

2.2.3 La gestión del proceso administrativo

Conocida también como gestión administrativa, es el conjunto de tareas, actividades, y funciones determinadas que permiten administrar de manera óptima los recursos y alcanzar los objetivos, es decir que se aplican procedimientos para la gestión de recursos ya sean humanos, financieros y materiales con que cuenta una organización (López, 2020).

2.2.3.1 El proceso administrativo. Según Mendoza & Moreira (2021) la teoría de la administración científica de Frederick Taylor, define al proceso administrativo como un conjunto de actividades ordenadas y secuenciales en una organización, orientado a un logro además cuenta con un enfoque de observación de tiempos y movimientos del trabajo humano para luego determinar la especialización de las tareas, esta teoría resaltaba la importancia de tomar en cuenta las habilidades y conocimientos de cada persona para desarrollar un trabajo, también desarrollo cuatro principios administrativos como por ejemplo el desarrollo de procedimientos del trabajo, la selección y capacitación de trabajadores, la colaboración entre trabajadores y la división y responsabilidad del trabajo.

De acuerdo a Hernández & Hernández (2019) la teoría clásica de la administración de Henry Fayol definió al proceso administrativo como una secuencia de fases a través de las cuales se desarrolla la actividad administrativa en cuatro funciones básicas es decir planeación, organización, coordinación y control, es por ello que la práctica administrativa posee conceptos teóricos y metodológicos donde el proceso administrativo se convierte en el principio de cualquier actividad administrativa en una organización. (Ríos & Mustafá, 2004) lo define como una serie de actos formales establecidos por las leyes administrativas y que son el cause o camino para desarrollar el proceso administrativo que tiene como finalidad el producir el acto administrativo, aclarar que se hace referencia al proceso administrativo no en el ámbito del derecho sino como función de la administración pública la misma que tiene fases o etapas (planificación, organización, dirección y control).

2.2.3.1 Funciones del proceso administrativo. Vinuesa (2017) menciona que el proceso administrativo está compuesto por funciones o fases:

- **Planificación:** Actividades que se realizan para establecer planes enfocados al logro de objetivos, responde a interrogantes cómo ¿Qué? ¿Cuánto? ¿Cuándo?
- **Organización:** Actividades para el diseño de la estructura formal organizativa, así como la definición de los procedimientos para le ejecución de tareas responde a interrogantes; ¿Quién? ¿Dónde? ¿Cómo? ¿Con qué?

- **Dirección:** Actividades que se desarrollan para orientar al personal, así como guía hacia el logro de objetivos, para una mejor sincronización de los esfuerzos individuales al grupal en la consecución de objetivos.
- **Control:** Actividades que permiten evaluar y analizar los resultados que se obtuvieron con los esperados.

De acuerdo a Louffat (2015) la planificación es la visión de la organización se fija objetivos, estrategias y políticas a su vez implica pensar con una mirada hacia el futuro, organización es el trabajo en equipo que permite alcanzar objetivos de forma cohesionada entre los miembros, dirección es la influencia o capacidad de persuasión ejercida por el liderazgo sobre la toma de decisiones, estableciendo parámetros de autoridad y responsabilidad, control es la medición del desempeño de lo ejecutado comparando los objetivos fijados a los obtenidos, es aquí donde también se detectan los problemas o adversidades.

2.2.4 La norma técnica para la gestión de la calidad

El Decreto Supremo N°004 del año 2013 y con el refrendo de la Presidencia de Consejo de Ministros -PCM, que autorizó la implementación de la estrategia nacional de modernización de la administración pública, marco el inicio del proceso de modernización del estado peruano, a su vez el tema de gestión de la calidad de los servicios se enmarca en el quinto pilar, en sus términos la Norma Técnica N°001 del año 2022 y refrendado por la PCM esta norma tiene por objetivo establecer las disposiciones técnicas en lo referido a calidad de servicios en las entidades pertenecientes a la administración pública contribuyendo a una mejora de calidad de vida de los usuarios, este instrumento es de aplicación obligatoria para las entidades que indica el Art. 3 del Decreto Supremo N°054-2018-PCM, (Gobiernos locales) así como de la implementación de las disposiciones que implica de forma progresiva. Así mismo indica que el titular de entidad o quien fuere delegado, es responsable de asegurar su implementación y cumplimiento.

Tras la publicación de la RSG N°011-2022-PCM/SGP la cual deja sin efecto dichos plazos. Reformulando y estableciendo para aquellas entidades que estaban en proceso de aplicación de las disposiciones de la Norma Técnica fueron dejadas sin efecto por la RSG N°011-2022-

PCM/SGP (es decir la norma técnica anterior, aprobada por RSG N°004-2021-PCM/SGP) se tiene 2 escenarios excluyentes entre sí:

- **Primero:** Entidades que avanzaron hasta la culminación del autodiagnóstico, es decir hasta la (Etapa II) deben de continuar la implementación de acciones de mejora ya identificadas y reportar avances conforme a las nuevas disposiciones.
- **Segundo:** Entidades que no avanzaron hasta la culminación del autodiagnóstico, deben implementar todas las disposiciones de la Norma Técnica vigente, es decir, la del año 2022.

Conforme al Anexo N°03 de la RSGP N°004 -2021-SGP se consideraba a entidades en el tramo II: Los gobiernos regionales y locales (municipalidades tipo A) así como; organismos constitucionalmente autónomos, organismos públicos, programas y proyectos. Concretamente la Municipalidad Provincial de San Román fue considerada dentro del tramo II debido a su clasificación como entidad perteneciente a ciudad principal por ello el proceso de ejecución de la citada Norma Técnica debió de finalizar su implantación en mayo de 2022 (Resolución de Secretaría de Gestión Pública N°004, 2021). Sin embargo no hay un comunicado o información que dé cuenta del avance o acredite su implementación, por lo que se entiende que la entidad debe de sujetarse a los nuevos lineamientos de la norma técnica vigente la cual contiene componentes políticos y regulatorios bajo una estrategia de intervención sobre gestión interna, estos componentes sirven para evaluar y plantear las mejoras necesarias en el desarrollo adecuado de los procesos internos y realicen una mejora continua (Resolución de Secretaria de Gestión Pública N°011, 2022).

2.2.4.1 Grupos ocupacionales en el Perú.

- **Funcionario público:** Aquel que desarrolla función política y representa al estado o un sector de la población, así como desarrollar acciones políticas dirige un organismo o entidad pública, estos pueden ser elegidos, de confianza política, nombramiento y sujetos a remoción conforme a ley.

- **Servidor público:** Desarrolla funciones administrativas relativas a la dirección de un órgano, programa, proyecto, elabora políticas de actuación administrativa y colabora en la formulación de políticas de gobierno se ingresa por concurso público (LEY No 28175, 2005).

La Ley SERVIR indica la nominación y características en la clasificación de los servidores civiles en cuatro clases funcionario público, directivo público, empleado de confianza y servidor público (Ley N° 30057, 2013). Asu ves el Informe Técnico de SERVIR indica que corresponde a cada entidad pública establecer si determinadas personas tienen la condición de funcionario público, directivo público o empleado de confianza teniendo en cuenta para ello las definiciones brindadas (Informe Técnico N° 0753, 2023).

2.2.4.2 Grupos ocupacionales en la Municipalidad.

Respecto a funcionarios públicos: De acuerdo al Reglamento de Organización y Funciones -ROF vigente de la entidad el gerente municipal es un funcionario de confianza designado quien depende funcional y jerárquicamente del titular de pliego, a su vez los gerentes de las demás gerencias son designados por la máxima autoridad y bajo resolución adicionalmente en el Cuadro para Asignación de Personal vigente de la entidad indica que tanto el Alcalde como el Gerente Municipal son considerados funcionarios públicos⁷ es decir, los gerentes son funcionarios en sus respectivas gerencias ya que dependen funcional y jerárquicamente por consiguiente poseen facultades resolutorias en sus respectivas materias (Ordenanza Municipal N° 030-CMPSRJ, 2017).

Respecto a servidores públicos: Aquellos que desarrollan funciones administrativas relativas a la dirección de un órgano, programa, proyecto, elabora políticas de actuación administrativa y colabora en la formulación de políticas de gobierno, estos se subdividen en servidor público ejecutivo, especialista y apoyo (Ordenanza Municipal N° 031- CMPSRJ, 2017).

⁷ Importante aclarar que esta investigación, utilizó los términos de funcionario público y servidor público a fin de clasificar en dos grupos a: funcionario público, funcionario de confianza, empleados de confianza y servidores públicos y así como sub divisiones existentes, esto para fines de practicidad en el recojo y manejo de datos e información de la investigación.

2.2.5 Gestión de la calidad en el Municipalidad.

Un proceso hacia la modernización requiere de un avance progresivo, las entidades de la administración pública puedan implementar las disposiciones sobre la calidad de servicios, sin embargo el Municipio de San Román carece de instrumentos orientados la gestión de calidad o similar (Plan) pese a que existen disposiciones y normas referentes a ello podemos resaltar la importancia y beneficios de implementar un modelo de gestión de calidad que contribuya al cumplimiento de metas y objetivos institucionales.

2.2.5.1 La Municipalidad como gobierno local.

Gobierno local: Entidades básicas de la organización territorial del Estado, participan en asuntos públicos y se gestionan de forma autónoma y con personería jurídica de derecho público como parte esencial del gobierno local, el territorio, la población y la organización, están incluidos las municipalidades provinciales y distritales ellas gozan de autonomía política, económica, y administrativa en asuntos de su competencia, ejerciendo actos de gobierno, administrativos y de administración bajo el ordenamiento jurídico (Ley N° 27972, 2003).

Estructura orgánica: Conforme al Reglamento de Organización y Funciones (Ordenanza Municipal N° 030- CMPSRJ, 2017) instrumento de gestión institucional que presenta la estructura orgánica de la Municipalidad Provincial de San Román – Juliaca cuenta con órganos de gobierno, órganos de alta dirección, órganos consultivos, órganos consultivos y órganos de participación, a su vez, órganos de control, órganos judiciales, órganos de asesoramiento, órganos de apoyo y órganos de línea, la estructura completa se presenta a mayor detalle en el Anexo 10.

2.3 MARCO CONCEPTUAL

2.3.1 Conceptos sobre gestión de la calidad

- **Gestión de la calidad:** Se refiere a las actividades coordinadas para dirigir y mantener el control de una organización en lo relacionado a la calidad (ISO, 2005).

- **Enfoque al usuario:** Se refiere al compromiso y enfoque hacia la persona, la alta dirección debe de mostrar iniciativa en determinar y comprender las necesidades aplicando el enfoque de maximizar la satisfacción (ISO, 2015a).
- **Liderazgo y compromiso:** Se refiere a la responsabilidad y obligaciones derivadas de una función asignada, así como el compromiso (ISO, 2015a).
- **Enfoque a procesos:** Es la descripción de los procedimientos y de cómo funcionan juntos para obtener un resultado, el ciclo PVHA puede utilizarse para llevar a cabo una gestión de procesos en su conjunto, cuyo fin es aprovechar aquellas oportunidades y evitar resultados indeseados (ISO, 2015a).
- **Mejora:** Ello implica encontrar y elegir áreas de desarrollo, así como llevar adelante las medidas necesarias para satisfacer los estándares de calidad ello aumenta los niveles de calidad tanto dentro como fuera de la organización (ISO, 2015a).
- **Estructura organizacional:** Es la jerarquía de funciones y responsabilidades definida por una organización para lograr objetivos, es la forma en que se gestiona a su personal según sus funciones y las tareas que les corresponde realizar (ISO, 2005).
- **Política de calidad:** Proporcionar normas que sirvan de referencia para establecer y valorar los objetivos de calidad (ISO, 2005).
- **Objetivo de calidad:** El estar en consonancia con la política de calidad y dedicación al desarrollo continuo, de cumplirse este objetivo tendrá un efecto favorable en el servicio deseado lo cual ha de ser observable y verificable (ISO, 2005).
- **Procesos:** Conjunto de actividades relacionadas que transforman elementos en producto o servicio estos requieren de procedimientos definidos y responsables asignados (Carriel et al., 2018).
- **Calidad:** Es el grado en que el conjunto de características inherentes de un servicio o bien cumple con los requisitos determinados en su valoración (ISO, 2005).

- **Recursos:** Los elementos a necesitar para poder alcanzar el logro de los objetivos de la organización ya sean personas, bienes, servicios, equipos, infraestructura y financiamiento (Carriel et al., 2018).
- **Eficacia:** Escala de la que se obtiene los resultados previstos y se finalizan las actividades programadas (ISO, 2005).
- **Eficiencia:** Es la conexión entre los recursos utilizados para completar la tarea y el resultado final (ISO, 2005).
- **Satisfacción del usuario:** sensación del usuario sobre el nivel en que considera que se han sido llenados sus expectativas y/o necesidades (Anónimo, 2010).
- **Implementación:** Es la ejecución o puesta en marcha de una idea programada, ya sea, de una aplicación informática, un plan, modelo, diseño específico, estándar, algoritmo o política (Carriel et al., 2018).
- **Requisitos:** Son aquellas características que se pueden observar y al mismo tiempo son interés que estas estén contenidas en un sistema estructurado, pudiendo contemplar necesidades, deseos u objetivos (ISO, 2005).

2.3.2 Conceptos sobre gestión del proceso administrativo

- **Gestión administrativa:** Acciones mediante las cuales el directivo desarrolla sus actividades a través del cumplimiento de las fases del proceso administrativo: Planear, organizar, dirigir, coordinar y controlar (Balvin, 2017).
- **Administración pública:** Conjunto de normas, procesos e instituciones que determinan como se distribuye y ejerce la autoridad política y como se atienden los intereses públicos (Balvin, 2017).
- **Gestión pública:** Conjunto de acciones por el cual las entidades públicas procuran el logro de sus fines, objetivos y metas. Estas políticas se desprenden del poder ejecutivo (Balvin, 2017).

- **Grupos ocupacionales:** categorías que permiten la organización de los servidores públicos en función a su formación, capacitación o experiencia reconocida (Balvin, 2017).
- **Gobierno local:** Entidades básicas de la organización del Estado (Municipalidades Provinciales y Distritales) estos participan en asuntos públicos dentro de sus atribuciones, gestiona con independencia económica, política y gestiona asuntos que le atribuyan (Balvin, 2017).
- **Municipalidad Provincial:** Entidades básicas que forman parte del gobierno nacional con participación en asuntos públicos, estos poseen autonomía política, económica y administrativa con la finalidad de lograr el desarrollo sostenible ejerciendo funciones atribuidas (Ley N° 27972, 2003).
- **Entidad pública:** Todo organismo con personería jurídica comprendido en los niveles de gobierno nacional, gobierno regional y gobierno local así mismo están incluidos los organismos públicos descentralizados y empresas sociedades de beneficencia públicas empresas en las que el estado ejerza el control accionario y los organismos constitucionalmente autónomos (MEF - Ministerio de Economía y Finanzas, 2023).
- **Funcionario público:** Ciudadano con cargos de alto nivel entre las autoridades políticas, reguladores y administrativas, este es elegido o nombrado por autoridad competente (Balvin, 2017).
- **Servidor público:** Persona natural que presta servicios remunerados en la entidad y subordinado según su naturaleza directivo, ejecutivo, especialista o apoyo y de estancia ya sea permanente, a tiempo parcial, temporales, personal contratado (Balvin, 2017).
- **Usuario:** Persona que recibe un servicio o bien en atención por parte de alguna entidad perteneciente al sector público (Balvin, 2017).

- **Proceso administrativo:** Comprende el desarrollo de las diferentes etapas sucesivas y concurrentes en la gestión de los recursos disponibles y asignados de forma óptima (Enciclopedia de conceptos, 2023).
- **Procedimiento:** Es la forma convertir los componentes necesarios de un servicio o producto, hay que seguir un proceso con determinadas etapas o secuencias (Anónimo, 2014).
- **Instrumento de gestión:** Se entiende como los documentos que una entidad, institución, organización, organismo y unidad cuenta para un adecuado desarrollo institucional, permite la realización de las funciones o atribuciones competenciales con los que cuenta para su fin (Enciclopedia de conceptos, 2023).

2.4 HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN

2.4.1 Hipótesis general

Existe relación entre la gestión de la calidad ISO 9001 y la gestión de los procesos administrativos en la Municipalidad Provincial de San Román, Juliaca.

2.4.2 Hipótesis específicas

- Existe relación entre la gestión de la calidad ISO 9001 y la planificación del proceso administrativo en la Municipalidad Provincial de San Román, Juliaca.
- Existe relación entre la gestión de la calidad ISO 9001 y la organización del proceso administrativo en la Municipalidad Provincial de San Román, Juliaca.
- Existe relación entre la gestión de la calidad ISO 9001 y la dirección del proceso administrativo en la Municipalidad Provincial de San Román, Juliaca.
- Existe relación entre la gestión de la calidad ISO 9001 y el control del proceso administrativo en la Municipalidad Provincial de San Román, Juliaca.

2.5 VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

2.5.1 Gestión de la calidad ISO 9001

Tabla 1

Cuadro operacionalización de la variable 1

Variable	Gestión de la calidad ISO 9001 ⁸			
Conceptual	Son las actividades coordinadas para dirigir y mantener la evaluación y control de los procesos relacionados a la calidad.			
Operacional	Las actividades realizadas para mejorar la calidad en los procesos interno de la organización.			
Dimensiones	Planificar	Hacer	Verificar	Actuar
Definición	Son objetivos, sistemas y procesos para generar y proporcionar resultados de calidad.	Son acciones, estrategias, métodos y procesos que se ejecutan para lograr la calidad.	Es realizar el seguimiento y control a los resultados que se generan de los procesos realizados para la calidad.	Es la toma decisiones orientadas a la mejora de los resultados para una mejorar calidad.
Indicador	- Contexto de la organización - Liderazgo - Planificación	- Operación	- Evaluación de desempeño	- Mejora

Nota. Elaboración con base a ISO 9001 (2015).

⁸ La gestión de la calidad, es fundamental para una organización, así como establecer un sistema de gestión de la calidad profesional, cuyo diseño represente un compromiso y responsabilidad por parte de la organización, en líneas generales algunas de estas actividades forman parte medular en dicho proceso; La supervisión de los procesos y los flujos en los cuales se realiza el trabajo. La definición de los estándares de calidad, es decir cuál es la pretensión y en qué sentido. La optimización de los procesos internos de la estructura organizativa, es decir forme en cómo se clasifica y su interrelación en la consecución de funciones. La planificación e implementación del modelo para gestionar la calidad, siempre representa un reto que debe ser analizado de manera realista y objetiva. La preparación de expedientes documentales, esta permite acumular y custodiar de forma organizada el acervo documentario. Realización de auditorías internas o externas, estas son necesarias para contrastar y verificar el progreso, así como estado actual del proceso de mejora. Brindar asesoramiento y capacitación al personal, parte esencial ya que compone el eslabón que permitirá el verdadero logro en la implementación de un sistema adecuado que permite brindar un servicio o bien y que este cuente con las características necesarias en brindar una mayor satisfacción al usuario/cliente.

2.5.2 Gestión del proceso administrativo

Tabla 2

Cuadro operacionalización de la variable 2

Variable	Gestión del proceso administrativo ⁹			
Conceptual	Es el desarrollo de las diferentes etapas sucesivas y concurrentes, comprendidas en la gestión de los recursos disponibles y asignados de forma óptima.			
Operacional	Son el conjunto de acciones y procedimientos que se efectúan en una entidad para ofrecer un servicio o bien al usuario.			
Dimensión	Planificación	Organización	Dirección	Control
Definición	Es determinar objetivos, estrategia, actividades y la metodología	Es realizar la distribución de funciones y responsabilidades	Es la orientación y motivación para lograr objetivos	Es la revisión y control de los resultados
Indicador	- Proceso de planeación - Objetivos y metas - Políticas - Administración de recursos	- Simplificación administrativa - Coordinación	- Compromiso - Ambiente laboral -Liderazgo	- Evaluación de resultados - Mejora de operaciones

Nota. Elaboración con base a Pérez (2022).

⁹ El proceso administrativo, es de gran importancia para toda entidad pública, es la secuencia de procedimientos a seguir para desempeñar las funciones administrativas. La mejora de estos procesos o etapas conlleva un esfuerzo conjunto, de lograrse de forma adecuada permitirá una mayor capacidad operativa. Cada unidad orgánica dentro de la entidad desempeña funciones necesarias ya sean de apoyo, asesoramiento, línea o gobierno. Bajo la normativa correspondiente, orientado en brindar un servicio adecuado al usuario. A su vez se rigen por instrumentos de gestión que son documentos técnicos que regulan la administración interna de la entidad, estos son formulados sobre la base de los principios de la administración pública; Plan Operativo Institucional (POI), Presupuesto Institucional de Apertura (PIA), Plan Anual de Contrataciones (PAC), Reglamento de Organización y Funciones (ROF) Manual de Organización y Funciones (MOF), Cuadro para la Asignación del Personal Provisional (CAPP), Presupuesto Analítico de Personal (PAP), Manual de Procedimientos Administrativos (MAPRO), Texto Único de Procedimientos Administrativos (TUPA), Texto Único De Servicios No Exclusivos (TUSNE), Manual de Operaciones (MOPE), Reglamento de Aplicación de Sanciones (RAS) y Cuadro Único de Infracciones y Sanciones (CUIS), son algunos de los instrumentos que las entidades emplean para desarrollar sus funciones de forma organizada y estructurada.

CAPÍTULO III MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 ENFOQUE, DISEÑO Y ALCANCE

3.1.1 Enfoque

La investigación se adapta al enfoque cuantitativo, de acuerdo a Hernández & Mendoza, (2018) este enfoque cuantifica los datos recolectados para luego mediante un proceso establecido se agregan la problemática y objetivo en función a la observación realizada la cual se sustenta en teorías y bibliografía que la respalda. En consecuencia, se realizó una cuantificación de los datos siguiendo un proceso metodológico a fin de determinar de la relación entre la gestión de la calidad ISO 9001 y la gestión del proceso administrativo utilizando métodos numéricos y estadísticos, los mismos que fueron interpretados y presentados de forma gráfica consecuentemente con la interpretación correspondiente con el fin de contrastar las hipótesis de investigación

3.1.2 Diseño

La investigación es de diseño no experimental de corte transversal, de acuerdo a Hernández & Mendoza, (2018). Este diseño se caracteriza en primer lugar en no alterar o manipula los fenómenos o variables que son objeto de estudio, en segundo lugar, la recolección de datos o medición se realiza en un único tiempo. A razón de ello se aplicó el instrumento de recolección en función a las variables de investigación a los colaboradores del municipio, en un único momento.

3.1.3 Alcance

La investigación tiene un alcance descriptivo correlacional, de acuerdo a Hernández & Mendoza, (2018). El alcance descriptivo tiene por finalidad especificar, medir o caracterizar las variables o fenómenos en un contexto delimitado, al mismo tiempo cuantifican los ángulos o dimensiones de un fenómeno, problema o situación, del mismo modo el alcance relacional tiene por propósito conocer la correspondencia o asociación entre dos o más concepciones, ideas, variables, categorías o fenómenos. Por ello se realizó la descripción de teorías y conceptos que sustenta a las variables gestión de la calidad y gestión del proceso

administrativo, para posteriormente definir el nexo entre variables mediante el coeficiente de Spearman (Rho) este contempla rangos de valores que van desde (0.00 hasta 1.00) y (0.00 hasta -1.00) es decir, que dependiendo del valor obtenido este puede resultar en una relación positiva o en una relación negativa y en su defecto en ninguna.

3.2 ÁMBITO DE ESTUDIO

Se desarrolló en las instalaciones con las que cuenta el municipio, Creada por Ley N°5463, es una de las 13 provincias de la región Puno, ubicado en el centro cívico (Plaza de armas) de la ciudad de Juliaca.

- Nominación : Municipalidad Provincial de San Román
- Ley de creación : Ley N°5463 crea la Provincia de San Román
- Fecha de creación : 31 de agosto de 1926
- Distritos : Juliaca, Caracoto, Cabana, Cabanillas y San Miguel
- Dirección : Jr. Jauregui # 321
- Central telefónica : 32-12-01
- RUC : 20165195290
- E-mail institucional : mpsrj@munisanroman.gob.pe
- Página web : www.munisanroman.gob.pe
- Google Maps : -15.49369740261053, -70.13557155960977

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1 Población

De acuerdo a (Hernández & Mendoza, 2018) representa el conjunto de los casos totales este guarda concordancia con características importantes sobre el estudio, esta debe ser situada con claridad tanto por características de contenido y tiempo, para esta investigación la población fue compuesta por colaboradores de la entidad de gobierno local de San Román, conforme al Cuadro Asignación del Personal ¹⁰CAP -Provisional 2017 se estimó una

¹⁰ El CAP del año 2017, es el documento que hasta de la fecha de ejecución de la presente investigación cuenta con acto resolutorio que dota de legalidad y vigencia formal, razón por la cual se optó utilizar la información consignada del instrumento de gestión.

población objetivo de 453 trabajadores en las distintas unidades orgánicas (Ordenanza Municipal N°031-2017- CMPSRJ, 2017) ver anexo 11 para mayor detalle.

3.3.2 Muestra

(Hernández & Mendoza, 2018) la muestra es un subgrupo de la población, que comparte características de la población, en el enfoque cuantitativo todas las muestras han de ser representativas, la muestra de la investigación estuvo compuesta por 160 funcionarios y servidores públicos en el año 2022 de la Municipalidad Provincial de San Román, el tipo de muestreo fue probabilístico, ya que es recomendable para los diseños de investigaciones de corte transversal y descriptivos, todos los elementos de la población tuvieron las mismas probabilidades de ser elegidos para conformar la muestra.

3.3.3 Tamaño de muestra

Se utilizó el muestreo aleatorio simple recomendado para diseños de investigación transeccional y descriptivos relacionales, donde se hacen estimaciones a partir de los resultados, que deben poseer características parecidas a los de la población, de manera que el análisis y la medición proporciona información coherente sobre la población según (Casal & Mateu, 2003) es un método donde todos los elementos participantes tienen las mismas probabilidades de ser seleccionados.

Parámetros: Tamaño de muestra

- **N** : Medida población
- **Z** : Nivel confianza estadística
- **e** : Error en estimación
- **p** : Posibilidad éxito
- **q** : Posibilidad fracaso
- **Tm** : Tamaño muestra

Fórmula: Para poblaciones finitas.

$$Tm = \frac{Z^2 (p * q) N}{e^2 (N - 1) + Z^2 (p * q)}$$

Datos: Valores correspondientes.

- **N** = 453
- **Z** = 95%
- **e** = 5%
- **p** = 80%¹¹
- **q (1- p)** = 20%
- **Tm** = 160

3.3.4 Espacio temporal de la investigación

La investigación fue desarrollada el año 2022 al igual que la recolección de datos mediante el instrumento (cuestionarios de investigación) los cuales fueron aplicados colaboradores de municipio previamente informados, en su mayoría fueron ubicados en la sede principal (Plaza de armas – centro cívico) en cuanto a los restantes, en las distintas locaciones de la ciudad: Jr. Jauregui, Psj. La cultura, Jr. Junín, Jr. Calixto Arestegui, Jr. Obelisco, Av. Tacna, Jr. Almagro, Jr. Santa Rosa, Av. Nueva Zelandia, Jr. Australia, Jr. Sandía, Jr. Nicolas Jaruff, y Jr. Mariano Pándia, los cuestionarios fueron aplicados principalmente en horas con menos afluencia de usuarios o labor administrativa, generalmente en horario tardío (2:00 pm a 6:00 pm) conforme a los acuerdos establecidos entre la entidad y el investigador para dicha aplicación.

3.4 RECOLECCIÓN DE DATOS

3.4.1 Técnica e instrumento de investigación

Durante el acopio de datos como técnica se emplearon encuestas estructuradas y como instrumento ambos cuestionarios, que de acuerdo a Torres et al., (2019) son de las más utilizadas en las ciencias sociales, ya que se registra información sobre ideas, necesidades, preferencias, opiniones y hábitos de la persona participante, bajo un formato elaborado

¹¹ Respecto a la probabilidad, de éxito y fracaso, la información fue tomada de la estimación que realizó la ISO respecto al total de casos de implementación que se desarrollaron, el porcentaje de éxito estimado oscila entre el 70% y 80% y el porcentaje de fracaso correspondiente es del 30% al 20%, la ISO identificó factores que influyen en este resultado tales como; La preparación, compromiso, recursos y apoyo, capacitación y conocimiento, estos factores que influyen en el éxito de la implementación de un sistema de gestión de calidad. En definitiva, se tomó los datos de la muestra piloto para determinar la probabilidad de éxito y fracaso (p y q=1-p).

conforme al requerimiento de la investigación. A razón de ello se empleó dos cuestionarios, el primero consistió en 13 ítems (1 al 13) agrupados en 4 dimensiones (planificar, verificar, hacer y actuar) correspondiente a la variable gestión de la calidad ISO 9001 por otra parte, el segundo conformado por ítems (14 al 26) agrupados en 4 dimensiones (planificación, dirección, organización y control) correspondiente a la variable gestión del proceso administrativo.

3.4.2 Validez del instrumento

Según Hernández & Mendoza, (2018) hace alusión la capacidad de un instrumento posee para medir variables, para lo cual se optó por una validación mediante el juicio de expertos o validez de expertos, la cual es una forma de validación donde el instrumento es sometido a evaluación por voces calificadas en el tema referido a la investigación, los expertos en principio evalúan individualmente y emiten sus opiniones y recomendaciones bajo criterios a fin de desarrollar un instrumento que permita al investigador llevar a cabo una recolección de información efectiva la calificación se presenta en la tabla 3.

Tabla 3

Resumen calificación del juicio de expertos

Experto	Grado Académico	Calificación	Porcentaje
Luis Martin Huayllapuma Santa Cruz	Doctor	Aplicable	89.0
Ingrid Rossana Rodríguez Chokewanca	Doctor	Aplicable	88.0
Vilma Valeriana Tapia Ccallo	Doctor	Aplicable	80.0

Nota. Elaboración con base a evaluación de juicio de expertos, ver anexo 5.

En la tabla 3, se presenta el resumen de la información correspondiente a la calificación emitida por cada experto, los resultados muestran una calificación alta para su aplicación, cabe mencionar.

3.4.3 Confiabilidad del instrumento

Según (Hernández & Mendoza, 2018) se refiere al grado de consistencia o coherencia interna, el coeficiente de Alfa de Cronbach estima la confiabilidad, este método de cálculo requiere una sola aplicación del instrumento, lo cual es una ventaja ya que no es necesario dividir en 2 mitades los ítems del instrumento usualmente se utilizan softwares estadísticos que calculan este coeficiente como el SPSS y Minitab. Por lo anterior es que al instrumento de paso por evaluación de confiabilidad mediante el estadístico de “Alfa de Cronbach” bajo una interpretación que se muestra en la tabla 4.

Tabla 4

Interpretación del coeficiente Cronbach

Alfa Cronbach	Consistencia interna
$\alpha \geq 0.9$	Consistencia excelente
$0.8 \leq \alpha < 0.9$	Consistencia buena
$0.7 \leq \alpha < 0.8$	Consistencia aceptable
$0.6 \leq \alpha < 0.7$	Consistencia cuestionable
$0.5 \leq \alpha < 0.6$	Consistencia pobre
$\alpha < 0.5$	Consistencia inaceptable

Nota. Adaptado de Oviedo y Campo (2005).

En la tabla 4, se presenta los coeficientes del Alfa de Cronbach correspondientes con la consistencia interna que presenta cada análisis de instrumentos de investigación, donde los valores por debajo de 0.70 la consistencia interna de la escala utilizada es baja, por otro lado, el valor máximo esperado es 0.90, aquellos por encima de este valor se tiene a generar o bien una redundancia en los ítems o duplicidad, es decir algunos ítems están midiendo exactamente el mismo indicador. Es por ello que se recomienda eliminar los ítems conforme al análisis.

Tabla 5*Análisis de fiabilidad del instrumento de investigación*

Variable	Estadísticas de fiabilidad		Casos	
	Alfa de Cronbach (A.C.)	N de elementos	Casos validos	
Gestión de la calidad ISO 9001	0.862	13	160	
Gestión del proceso administrativo	0.837	13	160	

Nota. Elaboración en base a datos obtenidos en la encuesta.

De acuerdo a la tabla 5, la confiabilidad del instrumento fue analizada para ambas variables de investigación en el software SPSS v25 y cuyos resultados respecto al coeficiente Alfa de Cronbach es de 0.86 para el cuestionario de gestión de la calidad y 0.83 para el de gestión del proceso administrativo, ahora bien, en base a lo establecido por Oviedo & Campo (2005) los instrumentos tienen una confiabilidad aceptable, porque se encuentra en el rango de 0.70 – 0.90, es decir que la consistencia interna de los instrumentos es aceptable para su aplicación.

Etapas en la recolección de datos

- **Primera etapa:** Elaboración del instrumento de investigación es decir el cuestionario fue elaborado conforme a las variables de investigación y los objetivos así también se sometió al respectivo juicio de expertos resultando recomendaciones que permitieron una elaboración más concisa y precisa en los ítems que la componen sumado a una prueba piloto para realizar el análisis de confiabilidad y finalmente proceder con la aplicación del instrumento final correspondiente.
- **Segunda etapa:** Se presentó un escrito solicitando formalmente la autorización, al municipio definido, suministrando información relevante sobre el propósito de la indagación, así como los detalles para efectuar la recolección de datos y las implicancias que esta tendría, posteriormente se concertó una reunión con el titular de la entidad y el sub gerente de recursos humanos a fin de acordar tanto los alcances e implicancias de la investigación que se pretendía realizar.

- **Tercera etapa:** La aplicación de las encuestas se realizó a funcionarios y servidores públicos, empleando un protocolo bajo los principios de investigación, así como el respeto y colaboración mutua, que consistió en una etapa de presentación e información, seguido de la aplicación de la encuesta y el cierre.
- **Cuarta etapa:** Los datos obtenidos se procedieron a digitalizar y centralizar en una hoja de cálculo, utilizando el programa Microsoft Excel, concluido la centralización se procedió a migrar los datos hacia el “programa de procesamiento estadístico para las ciencias sociales (IBM SPSS)” versión N°25, a fin de realizar los análisis estadísticos para contrastar las hipótesis de investigación y presentar los resultados descriptivos e inferenciales en tablas correspondientes.

3.5 ANÁLISIS DE DATOS

El procesamiento se realizó con el programa estadístico para las ciencias sociales – IBM SPSS -V25 para investigaciones con muestras mayores a 50 unidades, se realizan pruebas estadísticas de Kolmogórov-Smirnov de acuerdo a (Flores & Flores, 2021), la prueba K-S sirve para probar la normalidad de los datos muestrales y luego aplicar pruebas estadísticas ya sean paramétricas o no paramétricas, por ello constituye un prerequisite determinar si este supuesto se cumple o no.

- **Normalidad de datos:**
 H_1 : La variable presenta una distribución no normal
 H_0 : La variable presenta una distribución normal
- **Regla decisión:**
 Si el p-valor¹² es $< \alpha$ ¹³ se admite la H_1 y se rechaza la H_0
 Si el p-valor es $\geq \alpha$ se rechaza la H_1 y se admite la H_0

¹² P-valor (p) es el valor de probabilidad.

¹³ Alfa (α) es el nivel de significancia, que para efectos de la investigación es (0.05)

Tabla 6*Prueba de normalidad gestión de calidad ISO 9001 y dimensiones*

	N° 01 -Kolmogórov-Smirnov			N° 02 -Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl.	Sig.	Estadístico	gl.	Sig.
Gestión de la Calidad ISO 9001	0.111	160	0.000	0.981	160	0.028
Dimensión: Planificar	0.126	160	0.000	0.978	160	0.011
Dimensión: Verificar	0.192	160	0.000	0.926	160	0.000
Dimensión: Hacer	0.200	160	0.000	0.951	160	0.000
Dimensión: Actuar	0.204	160	0.000	0.919	160	0.000

Nota. Se observa en la tabla 6, la prueba de normalidad de la variable gestión de la calidad esta presenta un valor significancia (p-valor de $0.000 < 0.05$) es decir que la variable presenta una distribución no normal, respecto a las dimensiones; “planificar” un (p-valor de $0.000 < 0.05$), distribución no normal, “verificar” presenta un (p-valor = $0.000 < 0.05$), presentan una distribución no normal, “hacer” presenta un (p-valor = $0.000 < 0.05$) presentan una distribución no normal, finalmente “actuar” un (p-valor = $0.000 < 0.05$) presentan una distribución no normal.

Tabla 7*Prueba de normalidad gestión del proceso administrativo y dimensiones*

	N°01- Kolmogórov-Smirnov			N°02- Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl.	Sig.	Estadístico	gl.	Sig.
Gestión del proceso administrativo	0.068	160	0.066	0.991	160	0.459
Dimensión: Planificación	0.158	160	0.000	0.962	160	0.000
Dimensión: Organización	0.121	160	0.000	0.977	160	0.010
Dimensión: Dirección	0.152	160	0.000	0.951	160	0.000
Dimensión: Control	0.202	160	0.000	0.915	160	0.000

Nota. Se observa en la tabla 7, que la gestión del proceso administrativo presenta un valor de significancia (p-valor = $0.066 > 0.05$) es decir la variable presenta una distribución normal, respecto a las dimensiones: Planificación (p-valor = $0.000 < 0.05$) es decir una distribución no normal, dimensión organización un (p-valor = $0.000 < 0.05$) una distribución no normal, dimensión dirección un (p-valor = $0.000 < 0.05$) es decir presentan una

distribución no normal, dimensión control un ($p\text{-valor} = 0.000 < 0.05$) es decir una distribución no normal.

De acuerdo a los resultados de la prueba estadística Kolmogórov-Smirnov la variable gestión de la calidad presenta una distribución no normal por otro lado, la variable gestión del proceso administrativo una distribución normal, es así que en supuestos como este se recomienda utilizar pruebas estadísticas no paramétricas como lo es la prueba de correlación de Rho de Spearman a razón de continuar con la comprobación de las hipótesis.

Tabla 8

Baremos, variables y dimensiones de investigación

Variable	¹⁴ Baremos	Dimensiones	Escala de valoración	Ítems
Gestión de la calidad ISO 9001:2015	49 – 65 = Alto 31 – 48 = Regular 13 – 30 = Bajo	Planificar Hacer Verificar Actuar	Nunca = 1	1 al 6
			Casi nunca = 2	7 al 8
			A veces = 3	9 al 11
			Casi siempre = 4	12 al 13
Gestión del proceso administrativo	50 – 65 = Alto 44 – 49 = Regular 13 – 43 = Bajo	Planificación Organización Dirección Control	Nunca = 1	14 al 16
			Casi nunca = 2	17 al 21
			A veces = 3	22 al 24
			Casi siempre = 4	25 al 26
Siempre = 5				

Nota. Elaboración con base a las variables y escala valorativa.

¹⁴ Según Montañez & Yuriko (2023), definen el baremo como un tipo regla o norma que permite calificar o determinar los valores, puntuaciones u otro numérico de una variable al igual que a sus dimensiones, este proceso denominado baremación debe de continuar con los lineamientos establecidos en los objetivos propuestos en la investigación. Para determinar los baremos en principio a) Se estable los valores máximos y mínimos que podría tomar la variable, es decir; $(V_{m\acute{a}x}) = N \times En >$ donde: N es el número de ítems y $En >$ la mayor escala valorativa, a continuación $(V_{m\acute{i}n}) = N \times En <$ donde: N es el número de ítems y $En <$ la menor escala valorativa. b) determina el rango (R) es decir; $R = V_{m\acute{a}x} - V_{m\acute{i}n}$. c) determinar la amplitud (K) es decir; $K = R/Q$ donde R: Es el rango, Q: Es el número de niveles. d) determinar los intervalos para cada nivel que se pretende medir, es decir; Primer nivel “límite inferior” (Lim. Inf1) = $V_{m\acute{i}n}$ y “límite superior” (Lim. Sup1) = $V_{m\acute{i}n} + K$. Segundo nivel “límite inferior” (Lim. Inf2) = $\text{Lim. Sup1} + 1$ y “límite superior” (Lim. Sup2) = $\text{Lim. Inf2} + K$. Tercer nivel “límite inferior” (Lim. Inf3) = $\text{Lim. Inf2} + 1$ y “límite superior” (Lim. Sup3) = $V_{m\acute{a}x}$.

Tabla 9*Coefficientes de correlación*

Rangos	Grado de relación ¹⁵
-0.91 a -1.00	Correlación negativa perfecta
-0.76 a -0.90	Correlación negativa muy fuerte
-0.51 a -0.75	Correlación negativa considerable
-0.11 a -0.50	Correlación negativa media
-0.01 a -0.10	Correlación negativa débil
0.00	No existe correlación
+0.01 a +0.10	Correlación positiva débil
+0.11 a +0.50	Correlación positiva media
+0.51 a +0.75	Correlación positiva considerable
+0.76 a +0.90	Correlación positiva muy fuerte
+0.91 a +1.00	Correlación positiva perfecta

Nota: Adaptado de Hernández & Mendoza, 2018

¹⁵ Rangos y grados de correlación, la correlación positiva es cuando los valores van (desde 0.00 hasta +1.00) y una correlación negativa adopta valores (desde 0.00 hasta -1.00) lo cual es de utilidad al momento de identificar el sentido y la proporcionalidad es decir; Para resultados “+” indica una correlación directamente proporcional (Si la V1 aumenta la V2 aumentará en el mismo sentido y proporción), a su vez para resultados “-” indica una correlación inversamente proporcional (Si la V1 aumenta la V2 disminuirá en sentido contrario e igual proporción) Adaptado de Hernández-Sampieri et al.,2017.

CAPÍTULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 RESULTADOS

Los resultados tras un análisis descriptivo e inferencial se muestran en formatos de tablas y figuras que permiten una mejor apreciación sobre los aspectos más resaltantes de la investigación en primera instancia los resultados descriptivos presentan datos sociodemográficos como lo son; grupo ocupacional, género, años de servicio, nivel de instrucción etc. En segunda instancia los resultados inferenciales presentan datos estadístico inferenciales respecto a la distribución de los datos, la correlación entre variables, y variable-dimensiones.

4.1.1 Resultados descriptivos

El análisis descriptivo muestra resultados obtenidos a partir de instrumentos aplicados a los funcionarios y servidores del municipio, centrándose primero en características sociodemográficas, nivel de las variables y dimensiones respectivamente.

a) Características sociodemográficas

Tabla 10

Grupo ocupacional

Categoría	f	%
Servidor Público ¹⁶	146	91.3%
Funcionario Público ¹⁷	14	8.8 %
Total	160	100.0 %

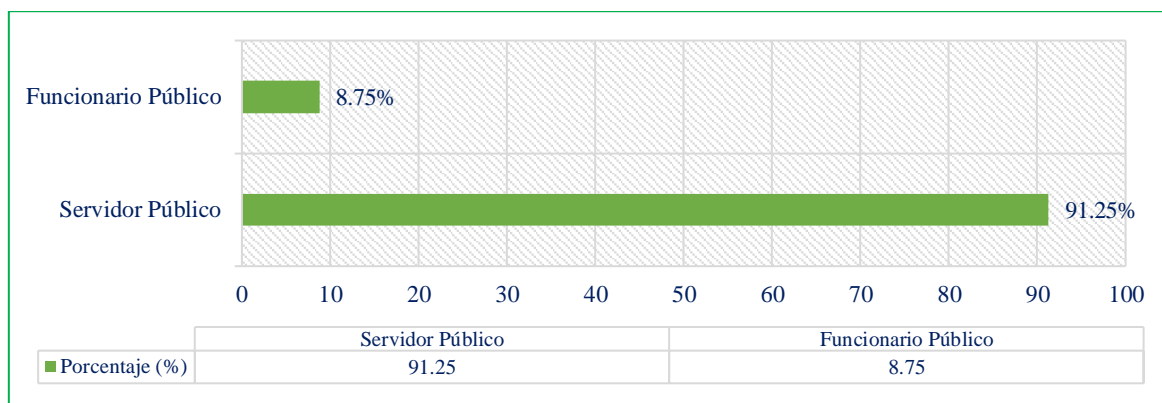
Nota. Elaboración en base a datos obtenidos de la encuesta aplicada.

¹⁶ Es aquella persona natural que presta servicios remunerados en la entidad y subordinado según su naturaleza; Directivo, ejecutivo, especialista o apoyo. Cuya estancia o permanencia puede ser a tiempo parcial, temporal o personal contratado.

¹⁷ Persona elegida o designado por la autoridad con atribuciones y competencias, para desempeñar un cargo de alto nivel en las entidades públicas, con facultades políticas, normativas y administrativas.

Figura 2

Grupo ocupacional



Nota: Elaborado en base a datos obtenidos en la encuesta.

Según la tabla 10 y figura 2, se infiere que en la municipalidad el 91.3% del personal son servidores públicos, mientras que el 8.8% son funcionarios públicos. Este resultado se debe a que existe una subdivisión entre los servidores públicos, algunos desempeñan una labor administrativa, especialista, directivo o apoyo, razón por la cual representan el mayor porcentaje a diferencia de los funcionarios públicos, que desarrollan labor gerencial.

Tabla 11

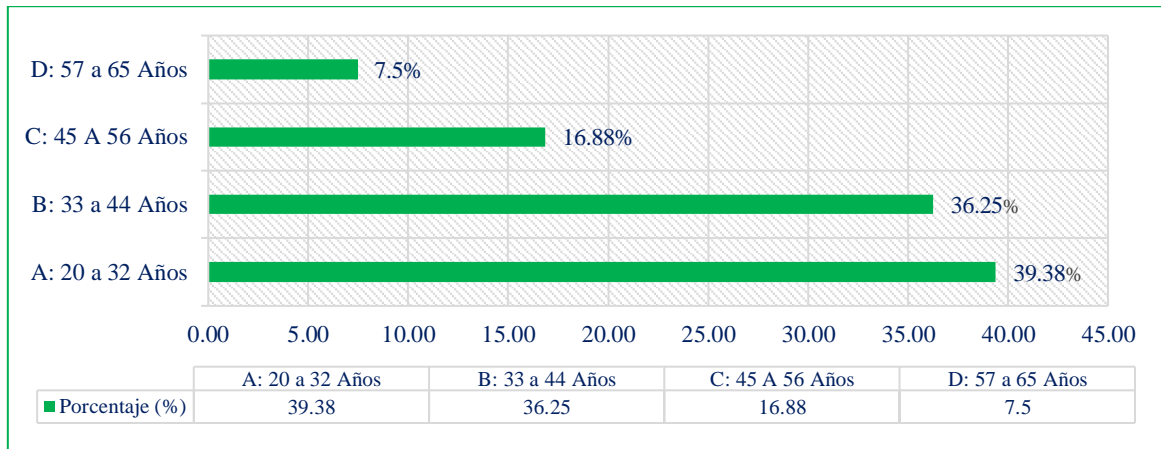
Grupo de edades

Categorías	f	%
Grupo A: Entre 20 a 32 años	62	39.4 %
Grupo B: Entre 33 a 44 años	5	36.3 %
Grupo C: Entre 45 a 56 años	27	16.9 %
Grupo D: Entre 57 a 65 años	12	7.5 %
Total	160	100.0%

Nota. Elaboración en base a datos obtenidos de la encuesta aplicada.

Figura 3

Grupo de edades



Nota. Elaboración en base a datos obtenidos de la encuesta aplicada.

Según la tabla 11 y figura 3, se visualiza que en la municipalidad el grupo de edades con mayor porcentaje es el grupo A con un 39.4% debido a que las edades de funcionarios y servidores están entre los 20 a 32 años, es decir; profesionales jóvenes en ejercicio de la función pública caracterizados por su entusiasmo e iniciativa, por otro lado, con menor porcentaje el grupo D con un 7.5%, es decir funcionarios y servidores entre los 57 a 65 años quienes, ya cuentan con una trayectoria cuyo principal aporte es la experiencia y conocimientos en la función pública.

Tabla 12

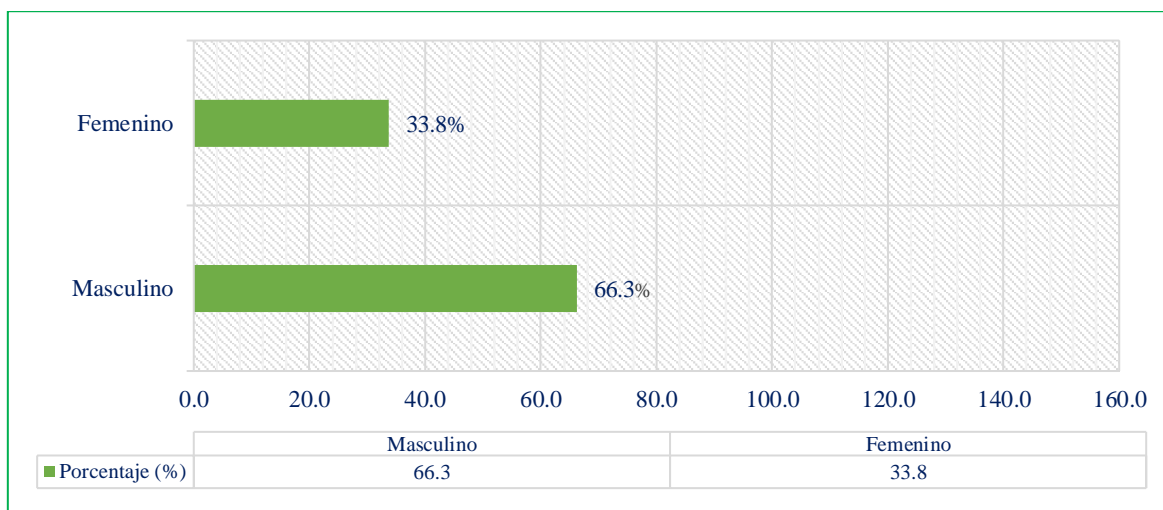
Género

Género	f	%
Masculino	106	66.3 %
Femenino	54	33.8 %
Total	160	100.0 %

Nota. Elaboración en base a datos obtenidos de la encuesta aplicada.

Figura 4

Género



Nota. Elaboración en base a datos obtenidos de la encuesta aplicada.

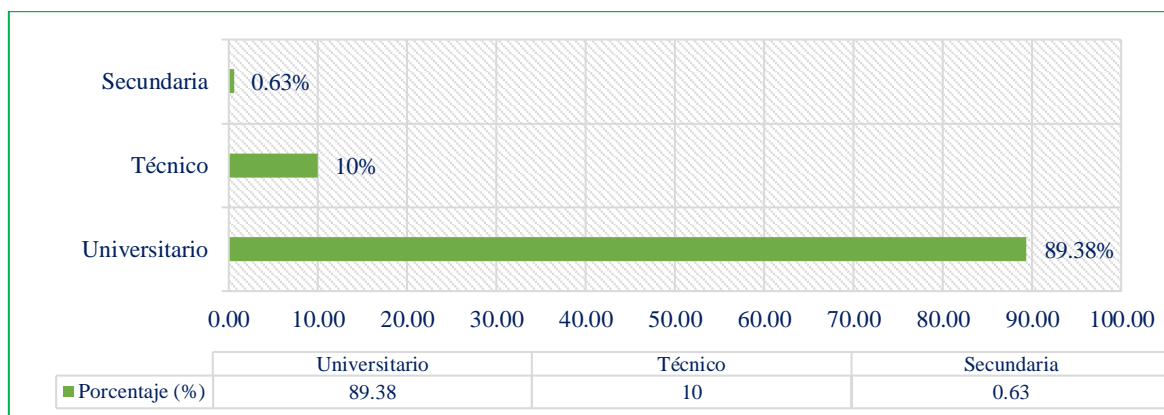
Según la tabla 12 y figura 4, se aprecia que en la municipalidad el 66.3% corresponden al género masculino, mientras que el 33.8% género femenino, es decir, un mayor porcentaje es del género masculino, para complementar según la estimación del INEI al 2021 para la región de Puno refirió una población femenina de 625.000 mil y masculina de 609.000 mil.

Tabla 13

Grado de instrucción

Categoría	f	%
Universitario	143	89.4 %
Técnico	16	10.0 %
Secundaria	1	0.6 %
Total	160	100.0 %

Nota. Elaboración en base a datos obtenidos de la encuesta aplicada.

Figura 5*Grado de instrucción*

Nota. Elaboración en base a datos obtenidos de la encuesta aplicada.

Según la tabla 13 y figura 5, se identifica que en la municipalidad el 89.4% de funcionarios y servidores tiene un grado de instrucción universitaria. Mientras que el 10 % instrucción secundaria. Esto debido a que la labor administrativa en las entidades públicas como los gobiernos locales, demandan profesionales especializados con una formación universitaria necesariamente ya que para desempeñar funciones requieren de conocimientos no solo de carrera, sino del manejo de aplicativos informáticos conocimientos en derecho administrativo, gestión pública, tecnologías, softwares informáticos, etc. con una orientación a mejorar el bienestar social.

Tabla 14*Tiempo de servicio*

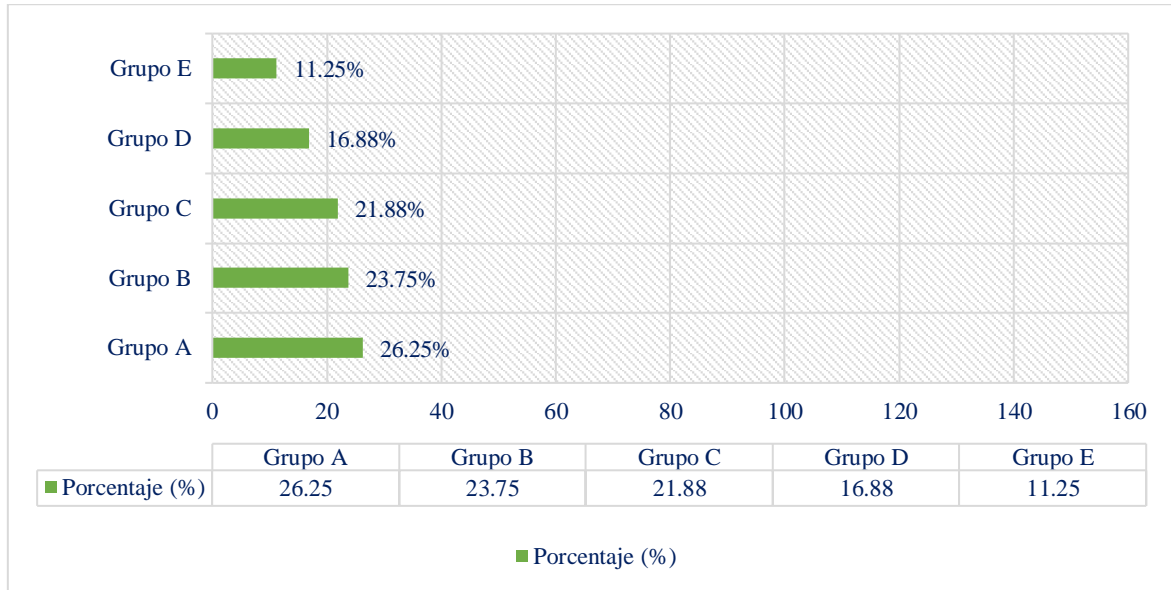
Categoría	Intervalo tiempo	f	%
Grupo A	3 a 12 meses	42	26.3 %
Grupo B	37 a 48 meses	38	23.80 %
Grupo C	25 a 36 meses	35	21.9 %
Grupo D	13 a 24 meses	27	16.90 %
Grupo E ¹⁸	49 a 96 meses	18	11.3 %
Total		160	100.0 %

Nota. Elaboración en base a datos obtenidos de la encuesta aplicada.

¹⁸ Representa a funcionarios y servidores públicos que continuaron laborando por más de una gestión municipal. Es decir, más de cuatro años continuos laborando en la Municipalidad Provincial de San Román.

Figura 6

Tiempo de servicio



Nota. Elaboración en base a datos obtenidos de la encuesta aplicada.

Según la tabla 14 y figura 6, se infiere que en la municipalidad el 26.3% de funcionarios y servidores laboraron hasta 1 año de forma continua mientras que el 11.3% laboraron más de 4 años, es decir más de una gestión municipal, la mayor proporción laboró hasta un año de forma continua en la municipalidad, por que como es sabido el último año de gestión es uno de cambios y se genera un ambiente de inestabilidad política por las implicancias del proceso de transferencia de gestión municipal.

b) Gestión de calidad ISO 9001

Tabla 15

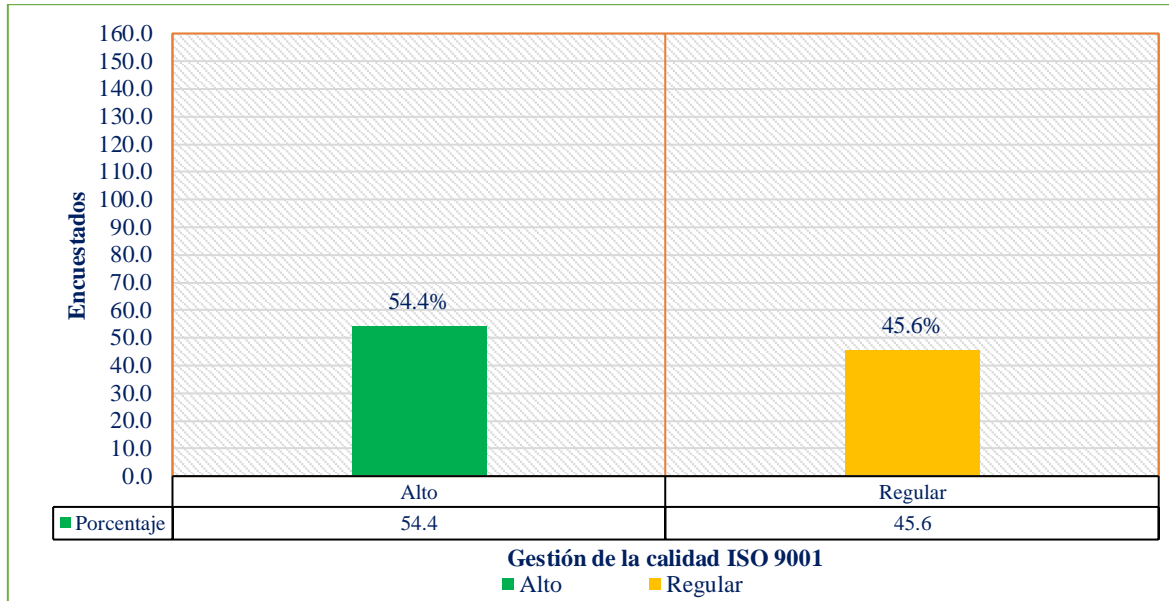
Nivel de gestión de la calidad ISO 9001

Nivel	f	%
Alto	87	54.4 %
Regular	73	45.6 %
Bajo	0	0.0 %
Total	160	100.0 %

Nota. Elaboración en base a datos obtenidos de la encuesta aplicada.

Figura 7

Variable gestión de la calidad ISO 9001



Nota. Elaboración en base a datos obtenidos de la encuesta aplicada SPSSV25.

Según la tabla 15 y figura 7, se aprecia que en la municipalidad el 54.4% de funcionarios y servidores estima una gestión de la calidad ISO 9001 es *alto*, es decir, la entidad comprende la importancia y los efectos positivos de trabajar bajo los lineamientos de un Sistema de Gestión de Calidad, además se evidencia un compromiso por modernizar los procedimientos internos bajo los lineamientos del ciclo PHVA (planificar, hacer, verificar y actuar). Por otro lado, el 45.6% indicaron un nivel *regular*; debido a que aún se tienen aspectos deficientes por identificar y analizar.

Tabla 16

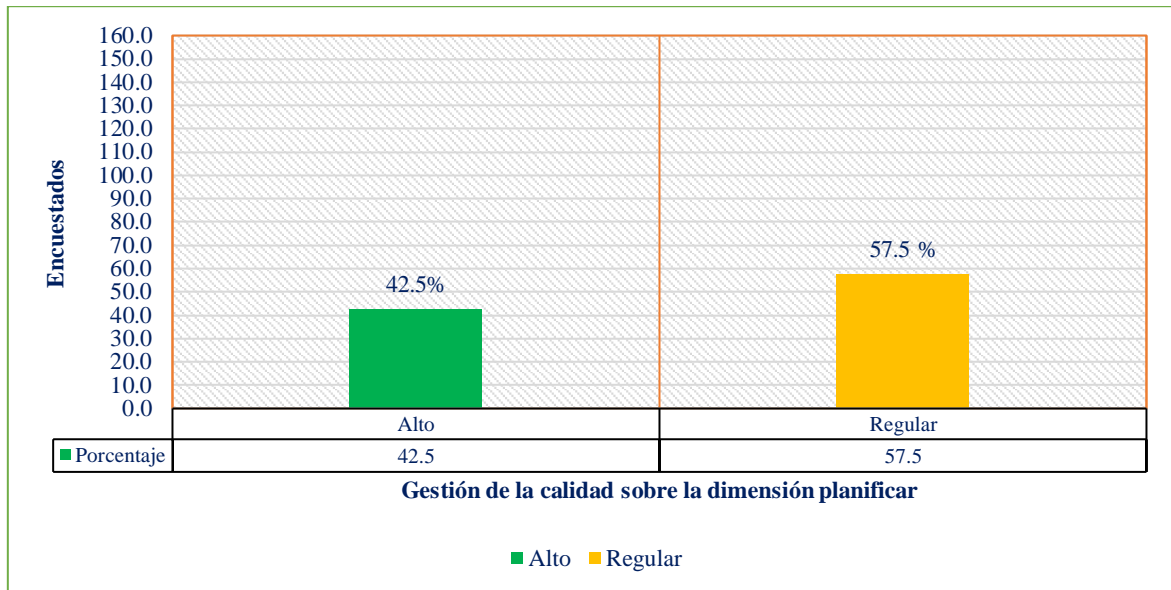
Dimensión planificar

Nivel	f	%
Alto	68	42.5%
Regular	92	57.5%
Bajo	0	0.0%
Total	160	100.0%

Nota. Elaboración en base a datos obtenidos de la encuesta aplicada.

Figura 8

Dimensión planificar



Nota. Elaboración en base a datos obtenidos de la encuesta aplicada SPSSV25.

infiere que en la Municipalidad Provincial de San Román el 57.5% de funcionarios y servidores puntualizaron un nivel *regular* en la dimensión “planificar” es decir, en mayor porcentaje se percibe que la municipalidad aún debe de mejorar el contexto institucional, trabajar el liderazgo y la planificación de objetivos y actividades institucionales por otro lado, el 42.5%. percibe un nivel *alto* ya que existen avances importantes en los indicadores que componen la dimensión planificar.

Tabla 17

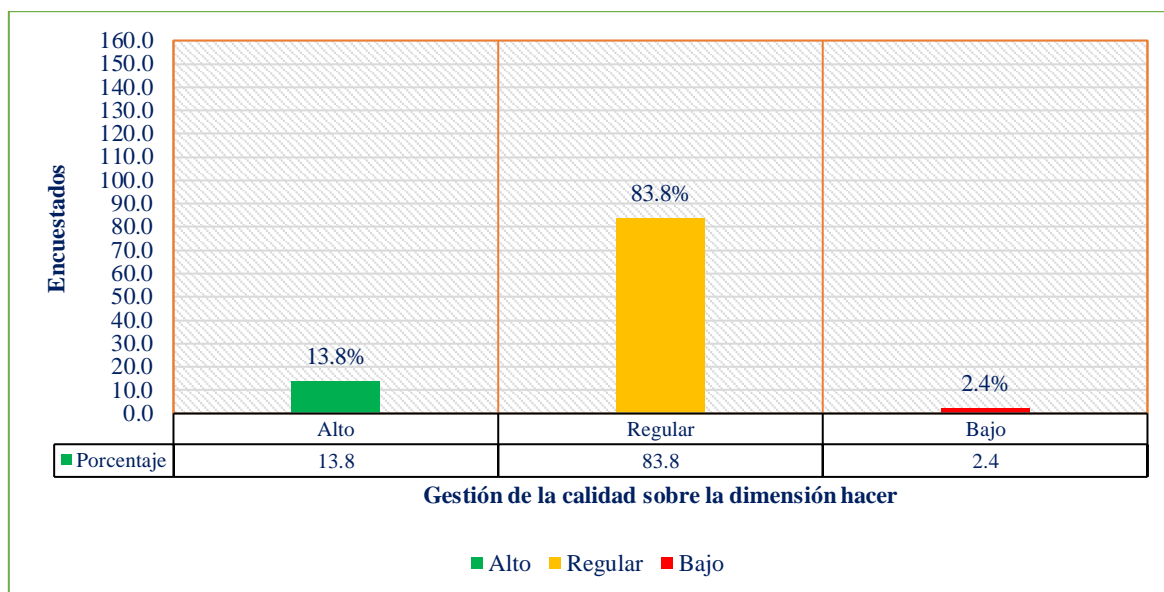
Dimensión hacer

Nivel	f	%
Alto	22	13.8%
Regular	134	83.8%
Bajo	4	2.4%
Total	160	100.0%

Nota. Elaboración en base a datos obtenidos de la encuesta aplicada.

Figura 9

Dimensión hacer



Nota. Elaboración en base a datos obtenidos de la encuesta aplicada SPSSV25.

Según la tabla 17 y figura 9, se aprecia que en la municipalidad el 83.8% de funcionarios y servidores indicaron estiman un nivel *regular* en la dimensión “hacer” es decir qué; un porcentaje mayoritario percibe que la municipalidad tiene que mejorar la realización de acciones planificadas, así como la forma en como ejecutar las estrategias y/o procedimientos dentro del contexto municipal, a su vez no dejar de lado una cualidad importante como el liderazgo. Por otro lado, el 13.8%, percibe un nivel *alto* ya que asumen que existen avances importantes en los indicadores que componen la dimensión hacer, y un 2.4% indicaron que un nivel bajo, ya que perciben dificultades importantes en el apoyo (Recursos, económicos, infraestructura, mobiliario, equipos, etc.).

Tabla 18

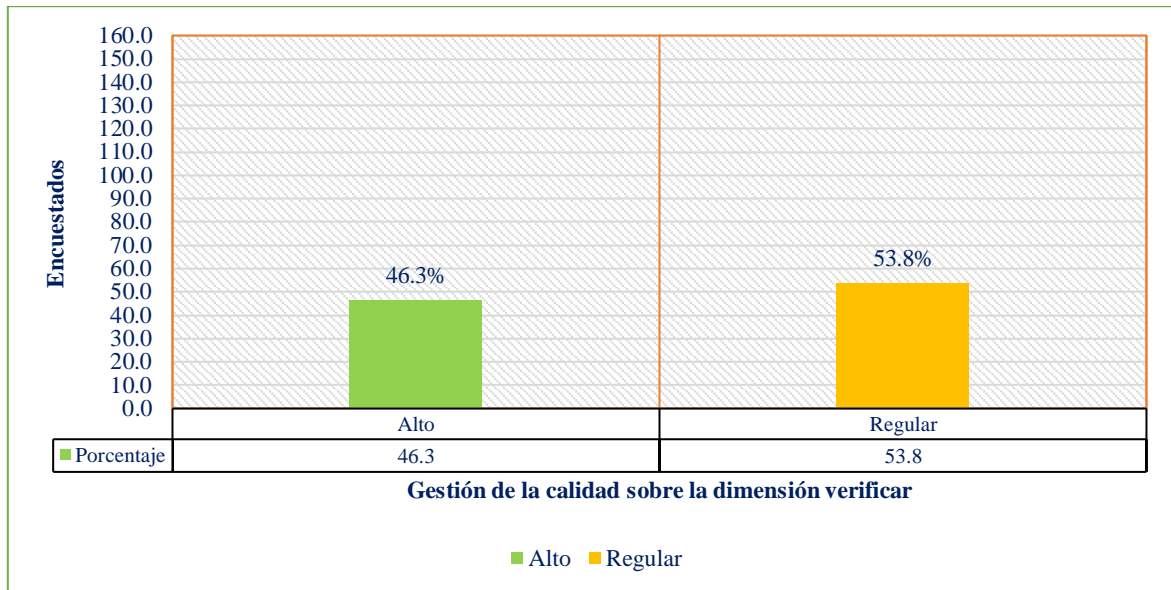
Dimensión verificar

Nivel	f	%
Alto	74	46.3%
Regular	86	53.8%
Bajo	0	0.0%
Total	160	100.0%

Nota. Elaboración en base a datos obtenidos de la encuesta aplicada.

Figura 10

Dimensión verificar



Nota. Elaboración en base a datos obtenidos de la encuesta aplicada SPSSV25.

Según la tabla 18 y figura 10, se infiere el 53.8% de funcionarios y servidores estimaron un nivel *regular* en la dimensión “verificar” es decir que; un porcentaje mayoritario percibe que la municipalidad tiene que mejorar la metodología de evaluación sobre el desempeño laboral y acompañamiento ya que se trata de contribuir a lograr los resultados mas no perjudicar el avance de estos. Por otro lado, el 46.3%. percibe un nivel *alto* ya asumen que existen avances importantes en los indicadores que componen la dimensión verificar

Tabla 19

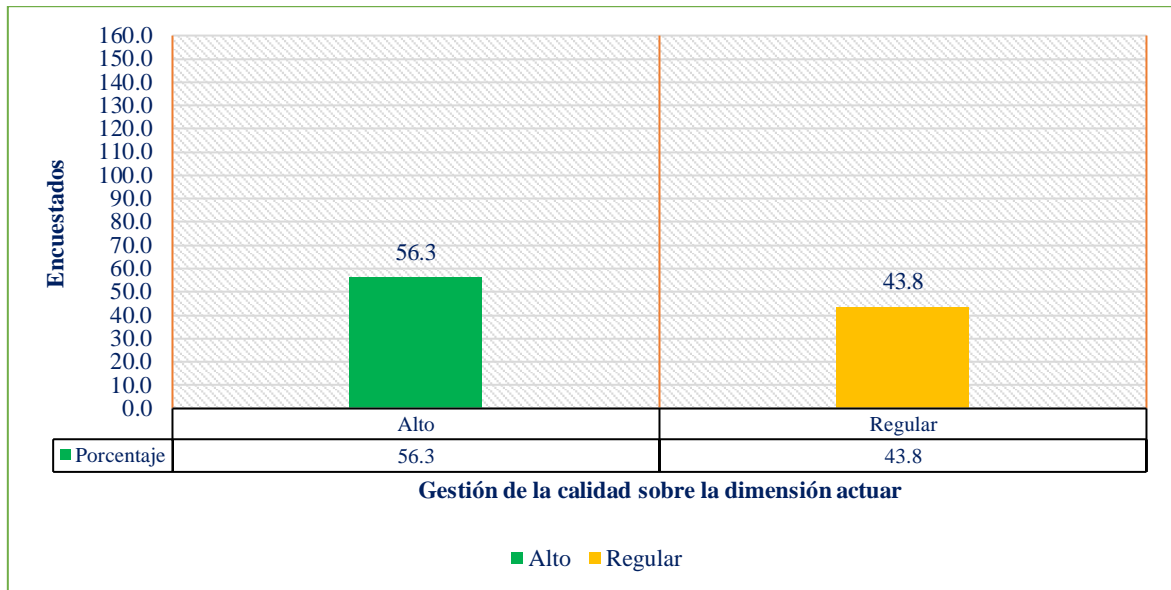
Dimensión actuar

Nivel	f	%
Alto	90	56.3%
Regular	70	43.8%
Bajo	0	0.0%
Total	160	100.0%

Nota. Elaboración en base a datos obtenidos de la encuesta aplicada.

Figura 11

Dimensión actuar



Nota. Elaboración en base a datos obtenidos de la encuesta aplicada SPSSV25.

Según la tabla 19 y figura 11, se aprecia un 56.3% de funcionarios y servidores dieron a conocer un nivel *alto* en la dimensión “actuar” es decir; un porcentaje mayoritario percibe que la municipalidad entiende y emplea una buena toma de decisiones orientado a la mejora de los resultados, asimismo promueve la concertación y decisión para luego efectuar los cambios necesarios. Por otro lado, el 43.8%. percibe un nivel *regular* ya que asumen que aún existen deficiencia que deben ser superados en los indicadores que componen la dimensión actuar

c) Gestión del proceso administrativo

Tabla 20

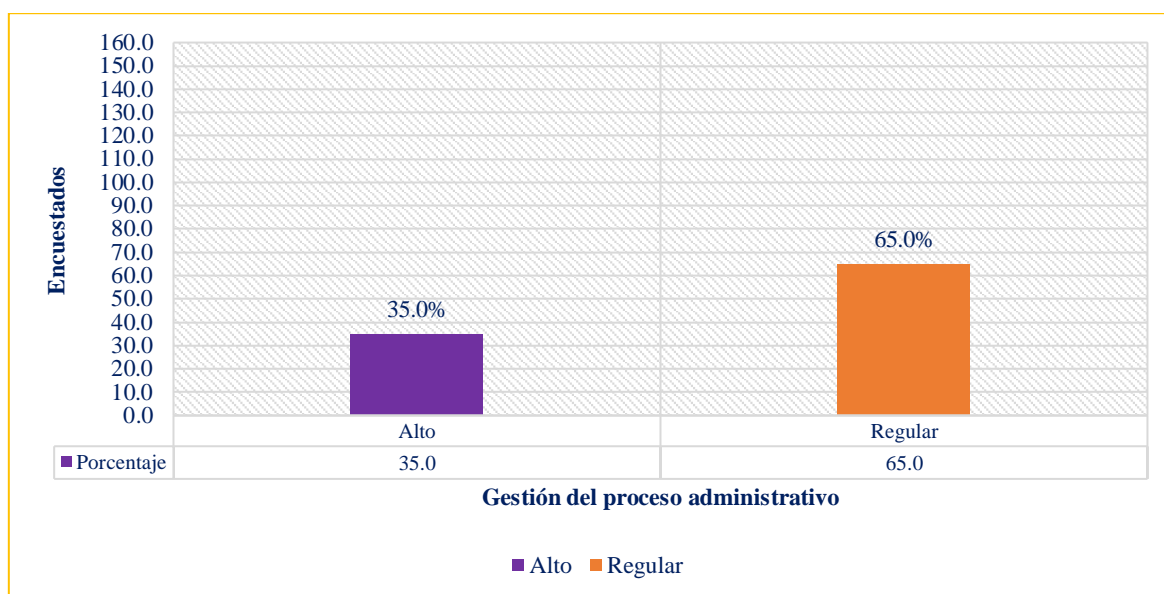
Nivel de gestión del proceso administrativo

Nivel	f	%
Alto	56	35.0 %
Regular	104	65.0 %
Bajo	0	0.0 %
Total	160	100.0 %

Nota. Elaboración en base a datos obtenidos de la encuesta aplicada.

Figura 12

Variable gestión del proceso administrativo



Nota. Elaboración en base a datos obtenidos de la encuesta aplicada SPSSV25.

Según la tabla 20 y figura 12, se infiere que en la Municipalidad Provincial de San Román el 65% de funcionarios y servidores públicos mencionaron que la gestión del proceso administrativo es *regular* es decir qué; la entidad gestiona los recursos con ciertas dificultades que al igual que los procedimientos no son adecuados, podría deberse a que aún no se ha implementado alguna política o modelo de gestión que les permita superar esas limitaciones funcionales en cada una de las etapas (planificación, organización, dirección y control). Por otro lado, el 35% indicaron que el nivel es *alto* debido que en otros aspectos de la gestión administrativa se tiene buenos indicadores en cuanto a eficiencia en el manejo de las tareas funcionales en cada unidad orgánica.

Tabla 21

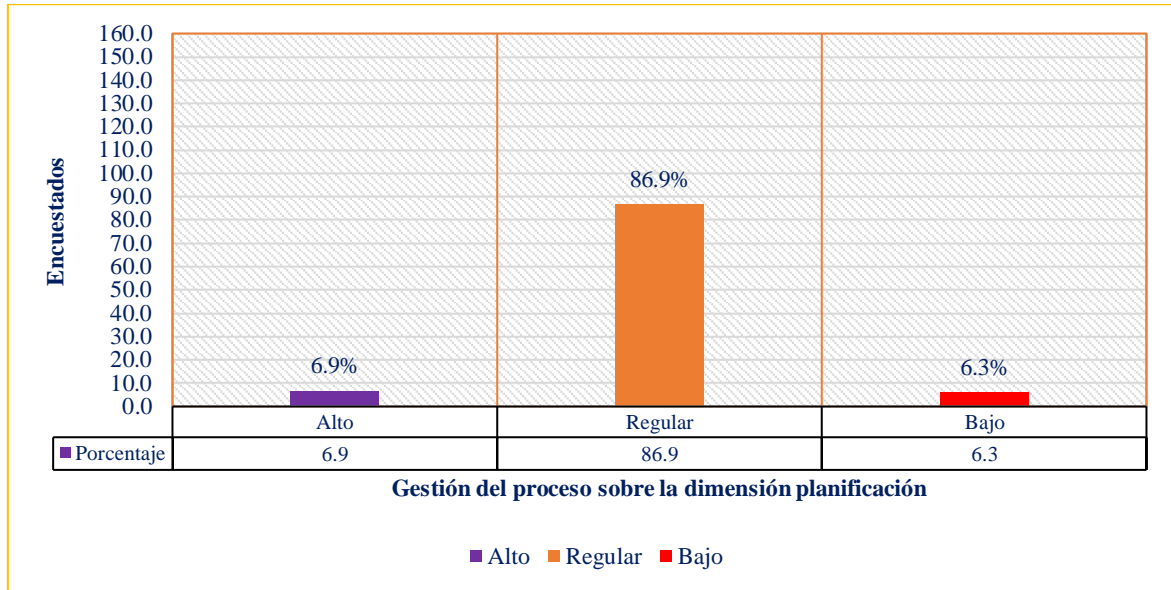
Dimensión planificación

Nivel	f	%
Alto	11	6.9 %
Regular	139	86.9 %
Bajo	10	6.3 %
Total	160	100.0 %

Nota. Elaboración en base a datos obtenidos de la encuesta aplicada.

Figura 13

Dimensión planificación



Nota. Elaboración en base a datos obtenidos de la encuesta aplicada SPSSV25.

Según la tabla 21 y figura 13, podemos apreciar un 86.9% de funcionarios y servidores señalaron un nivel *regular* en la dimensión “planificación” es decir que; en mayor porcentaje se percibe que la municipalidad aún debe de mejorar el proceso de planeación eso incluye las etapas que la conforman, a su vez establecer objetivos realizables y que ofrezcan resultados cuantificables. Por otro lado, el 6.9%. percibe un nivel *alto*, esto podría deberse a que la municipalidad realiza una adecuada planificación institucional estableciendo objetivos claros y posibles. Y un 6.3% percibe un nivel *bajo* ya que perciben que debilidades en el proceso de participación y determinación de objetivos de cada unidad orgánica.

Tabla 22

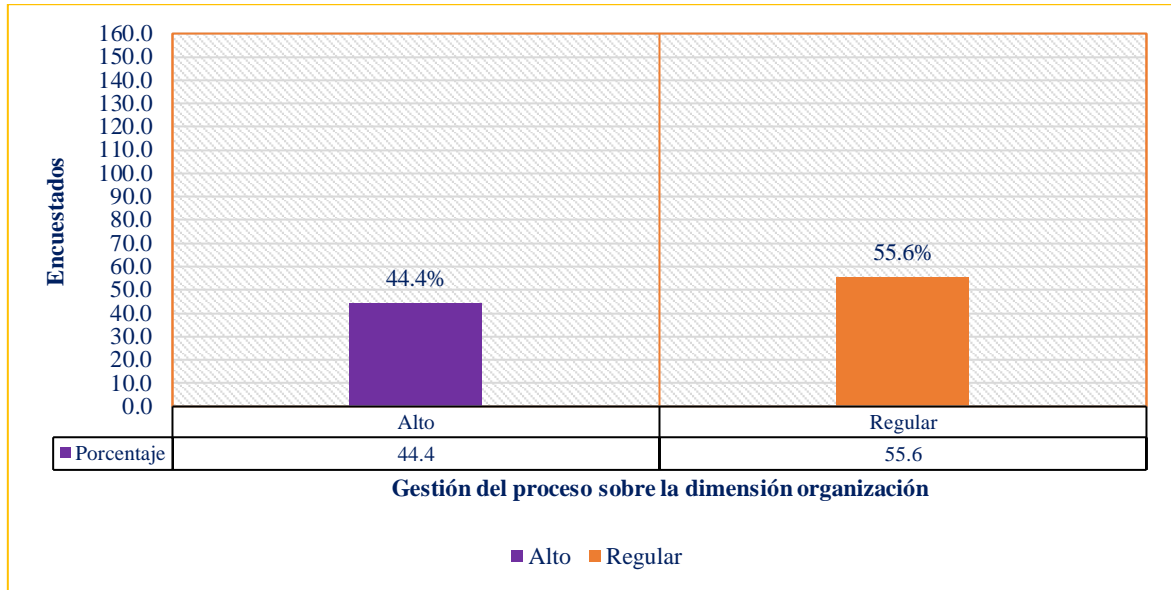
Dimensión organización

Nivel	f	%
Alto	71	44.4 %
Regular	89	55.6 %
Bajo	0	0.0 %
Total	160	100.0 %

Nota. Elaboración en base a datos obtenidos de la encuesta aplicada.

Figura 14

Dimensión organización



Nota. Elaboración en base a datos obtenidos de la encuesta aplicada SPSSV25.

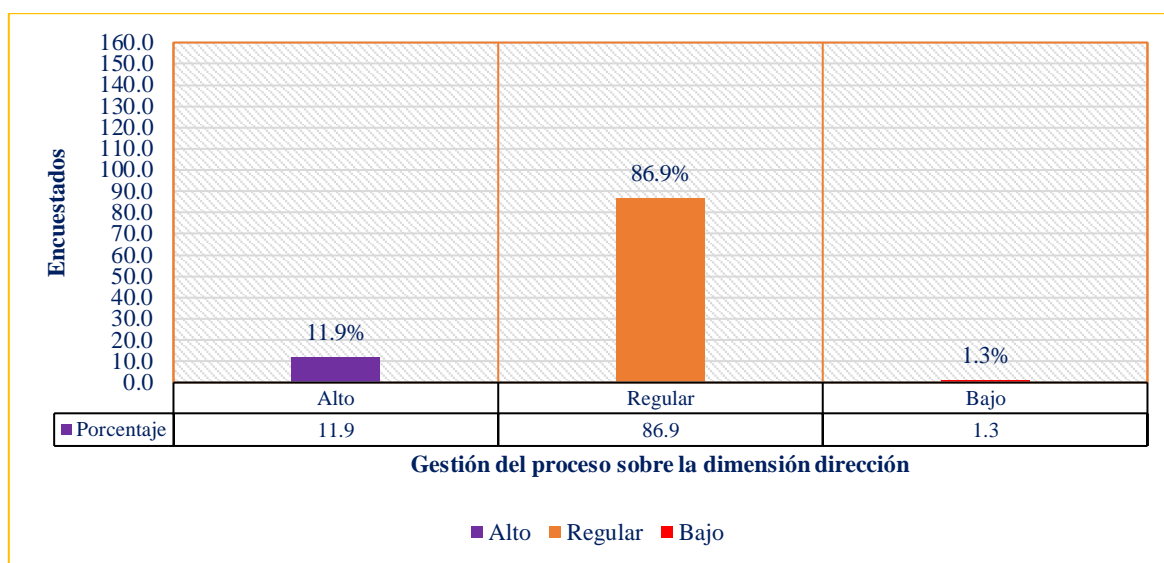
Según la tabla 22 y figura 14, podemos inferir que el 55.6% de funcionarios y servidores indicaron un nivel *regular* en la dimensión “organización” es decir que; en mayor porcentaje se percibe que la municipalidad aún presenta dificultades en relación a la gestión de recursos, quizás una mejor forma de elaborar la asignación de recursos sea necesaria, en cuanto a la simplificación administrativa si bien, no es un tema muy comentado es importante indicar que el acortar o eliminar procesos innecesarios también permite alcanzar la eficiencia., por otro lado, el 44.4% percibe un nivel *alto*, esto podría explicarse a que la municipalidad realiza una adecuada organización institucional.

Tabla 23

Dimensión dirección

Nivel	f	%
Alto	19	11.9 %
Regular	139	86.9 %
Bajo	2	1.3 %
Total	160	100.0 %

Nota. Elaboración en base a datos obtenidos de la encuesta aplicada.

Figura 15*Dimensión dirección*

Nota. Elaboración en base a datos obtenidos de la encuesta aplicada SPSSV25.

Según la tabla 23 y figura 15, infiere que un 86.9% de funcionarios y servidores estima un nivel *regular* en la dimensión “dirección” es decir qué; en mayor porcentaje se percibe que la municipalidad debe de mejorar el ambiente laboral ya que este afecta en el desempeño del personal, respecto al liderazgo, es una cualidad necesaria en los funcionarios públicos ya que son ellos quienes son responsables guiar y fomentar el trabajo colaborativo orientado alcanzar los objetivos., por otro lado, el 11.9% percibe un nivel *alto*, esto podría explicarse a que la municipalidad emplea una adecuada dirección institucional. Y un 1.3% percibe un nivel *bajo* ya que perciben que un bajo compromiso en cuanto a las funciones que desempeñan algunos servidores civiles de la municipalidad.

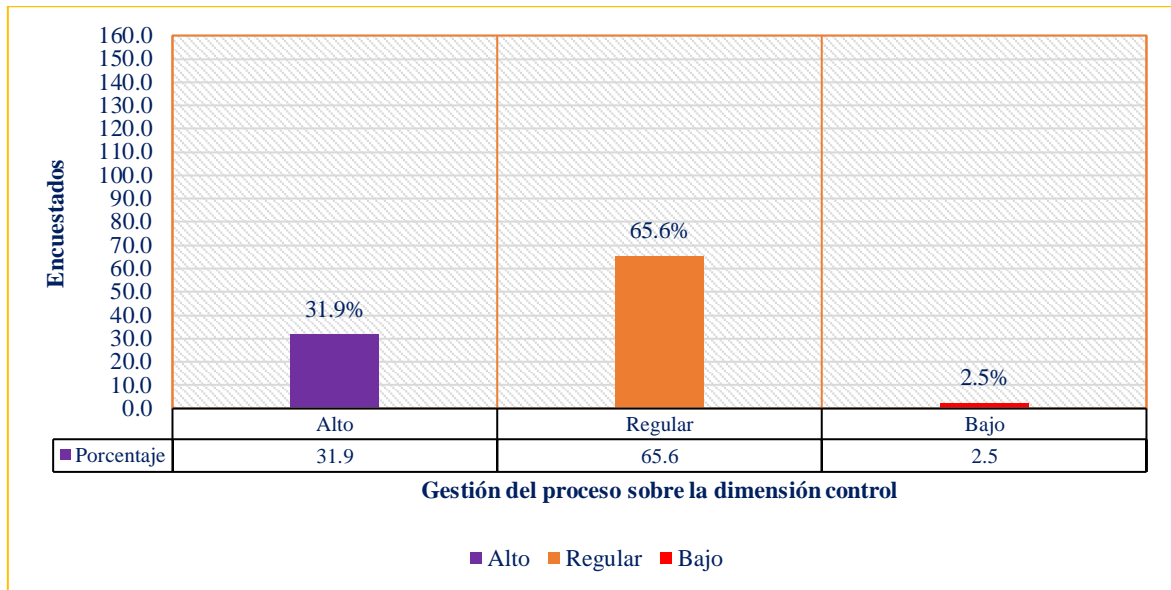
Tabla 24*Dimensión control*

Nivel	f	%
Alto	51	31.9 %
Regular	105	65.6 %
Bajo	4	2.5 %
Total	160	100.0 %

Nota. Elaboración en base a datos obtenidos de la encuesta aplicada.

Figura 16

Dimensión control



Nota. Elaboración en base a datos obtenidos de la encuesta aplicada SPSSV25.

Según la tabla 24 y figura 16, se infiere que el 65.6% de funcionarios y servidores estima un nivel *regular* en la dimensión “control” es decir qué; en mayor porcentaje se percibe que la municipalidad aun presenta dificultades en cuanto a evaluación de resultados, no se ha establecido una metodología específica para cuantificar los resultados y estos no son comparables con respecto a un periodo anterior, razón por la cual es complejo determinar los avances de mejora si es que los hubiera, por otro lado, el 31.9% percibe un nivel *alto*, esto podría explicarse a que la municipalidad emplea un adecuado control y evaluación institucional. Y un 2.5% percibe un nivel *bajo* ya que perciben que aún existen debilidades en lo referido a la metodología de control y seguimiento, en el fondo derivan de los tres tipos de control (preventivo, concurrente y posterior).

Tabla 25*Gestión de calidad por unidades orgánicas*

Rank	Código	Unidad Orgánica ¹⁹	Nivel de Gestión Regular		Nivel de Gestión Alto	
			f	%	f	%
1	49	GAT	3	1.9 %	12	7.5 %
2	28	GEAD	5	3.1 %	9	5.6 %
3	93	GPSO	3	1.9 %	9	5.6 %
4	57	GDU	2	1.3 %	8	5.0 %
5	13	UGRS	0	0.0 %	7	4.4 %
6	64	GDS	7	4.4 %	6	3.8 %
7	77	GSPMA	10	6.3 %	5	3.1 %
8	18	GAJ	3	1.9 %	3	1.9 %
9	19	GPP	3	1.9 %	3	1.9 %
10	24	GSG	6	3.8 %	3	1.9 %
11	10	EJCO	0	0.0 %	3	1.9 %
12	53	GEIN	5	3.1 %	3	1.9 %
13	12	UFPI	1	0.6 %	2	1.3 %
14	9	USLO	1	0.6 %	2	1.3 %
15	11	UCIV	1	0.6 %	2	1.3 %
16	91	GPDE	6	3.8 %	2	1.3 %
17	105	GFC	6	3.8 %	2	1.3 %
18	108	GTSV	6	3.8 %	2	1.3 %
19	3	ALCA	0	0.0 %	1	0.6 %
20	8	GEMU	1	0.6 %	1	0.6 %
21	5	PPM	1	0.6 %	1	0.6 %
22	7	IVP	1	0.6 %	1	0.6 %
23	4	OCI	2	1.3 %	0	0.0 %
		f	73		87	
		%		45.6%		54.4%

Nota. Elaboración en base a datos de encuesta y en concordancia con la Resolución de Alcaldía N°037-2022/MPSR-J/A.

¹⁹ De acuerdo al Reglamento de Organización y Funciones -ROF y en concordancia con la Resolución de Alcaldía N°037-2022/MPSR-J/A, las siglas y nomenclaturas de las unidades orgánicas de la Municipalidad Provincial de San Román son: (GAT) Gerencia de Administración tributaria, (GEAD) Gerencia de Administración, (GPSP) Gerencia de Prevención, Seguridad y Ordenamiento, (GDU) Gerencia de Desarrollo Urbano, (UGRS) Unidad de Gestión de Residuos Sólidos, (GDS) Gerencia de Desarrollo Social, (GSPMA) Gerencia de Servicios Públicos y Medio Ambiente, (GAJ) Gerencia de Asesoría Jurídica, (GPP) Gerencia de Planeamiento y Presupuesto, (GSG) Gerencia de Secretaría General, (EJCO) Ejecución Coactiva, (GEIN) Gerencia de Infraestructura, (UFPI) Unidad de Formulación de Proyectos de Inversión, (USLO) Unidad de Supervisión y Liquidación de Obras, (UCIV) Unidad de Comunicación e Información al Vecino, (GPDE) Gerencia de Promoción y Desarrollo Económico, (GFC) Gerencia de Fiscalización y Control, (GTSV) Gerencia de Transportes y Seguridad Vial, (ALCA) Alcaldía, (GEMU) Gerencia Municipal, (PPM) Procuraduría Pública y Municipal, (IVP) Instituto Vial Provincial, (OCI) Oficina de Control Institucional.

Según la tabla 25, deducimos que el 54.4% de encuestados considera un nivel *alto* en lo referente a gestión de la calidad y la unidad orgánica con el mayor porcentaje es la Gerencia de Administración Tributaria la cual desempeña funciones relacionadas a planear, coordinar, dirigir y controlar los procesos de recaudación de tributos municipales al igual que el control de la deuda y la fiscalización en concordancia a las leyes tributarias, esta gerencia cuenta con tres (03) subgerencias; subgerencia de operaciones y orientación tributaria, sub gerencia de gestión y control de la deuda y la sub gerencia de fiscalización tributaria las cuales cumplen funciones específicas de acuerdo a las atribuciones contempladas en el Reglamento de Organización y Funciones.

4.1.2 Resultados inferenciales

Objetivo general: Determinar la relación entre gestión de la calidad ISO 9001 y la gestión del proceso administrativo.

H₁: Existe relación entre las variables

H₀: No existe relación entre las variables

- Regla de decisión

- Si el p-valor es $< \alpha$ se admite la H₁ y se rechaza la H₀
- Si el p-valor es $\geq \alpha$ se rechaza la H₁ y se admite la H₀

Tabla 26

Correlación gestión de la calidad y proceso administrativo

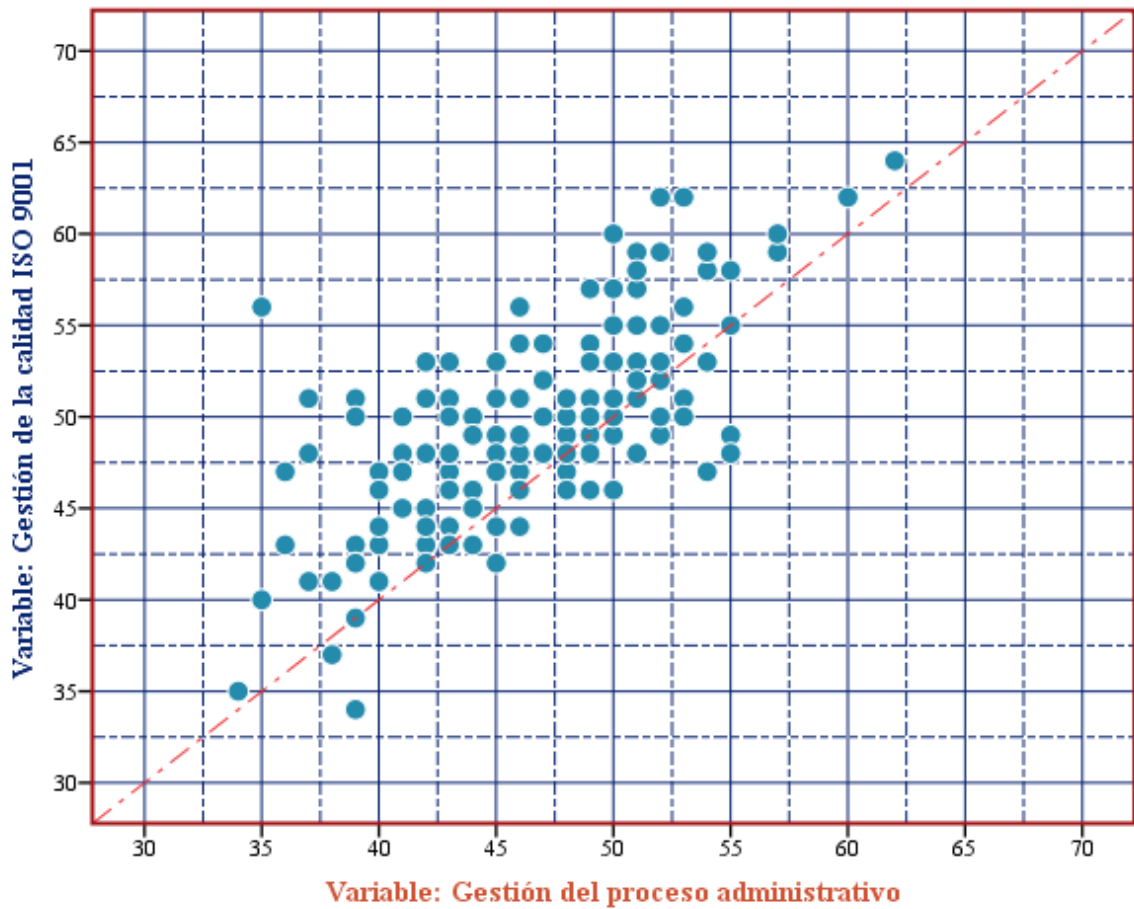
Rho de Spearman	Gestión de la Calidad ISO 9001	Gestión del proceso administrativo
Coeficiente de correlación	1	.670**
Sig. (bilateral)	.	0
N	160	160
Coeficiente de correlación	.670**	1
Sig. (bilateral)	0	.
N	160	160

Nota. Elaboración en base a datos obtenidos de la encuesta aplicada.

²⁰ Nivel de significancia, Alfa (α) = Margen de error de la investigación (0.05)

Figura 17

Diagrama de correlación



Nota. Elaboración en base a datos obtenidos de la encuesta aplicada SPSSV25.

De acuerdo con la tabla 26 y figura 17, Apreciamos un $p\text{-valor} = (0.000) < (0.05)$ con lo cual se rechaza la hipótesis nula y se admite la alterna. En concordancia con los resultados dan cuenta de una correlación de las variables. Asimismo, presenta un coeficiente de Spearman $Rho = (0.670)$ del cual podemos inferir una correlación en sentido positivo y de grado considerable, Lo cual indica qué, si se mejora las estrategias internas para mejorar la gestión de la calidad (políticas, lineamientos, procesos y actividades concretas), se verá un efecto en igual sentido y proporción en la mejora de los procesos administrativos (en la planificación, la organización, la dirección y el control).

Tabla 27*Cuadro cruzado gestión de la calidad ISO 9001 y gestión del proceso administrativo*

			Gestión del proceso administrativo		
			Regular	Alto	Total
Gestión de la calidad ISO 9001	Regular	f	67	6	73
		%	41.9%	3.8%	45.6%
	Alto	f	37	50	87
		%	23.1%	31.3%	54.4%
	Total	f	104	56	160
		%	65.0%	35.0%	100.0%

Nota. Elaboración en base a datos obtenidos de la encuesta aplicada.

Según la tabla 27, Deducimos que el 41.9.% de los funcionarios y servidores pertenecientes a la municipalidad creen que ambas variables se encuentran en un nivel *regular*, sin embargo el 31.3 % de los encuestados perciben un nivel *alto* tanto en la gestión de la calidad y la gestión del proceso administrativo, Esto significa a una gestión de calidad regular le corresponderá una gestión del proceso administrativo regular, es decir; El cumulo de acciones que se implementan para controlar y direccionar la calidad guarda una estrecha relación con la forma en cómo se efectúa gestión administrativa interna.

- a) **Objetivo Específico 1:** Identificar la relación entre la gestión de la calidad ISO 9001 y la planificación en la Municipalidad Provincial de San Román, Juliaca.

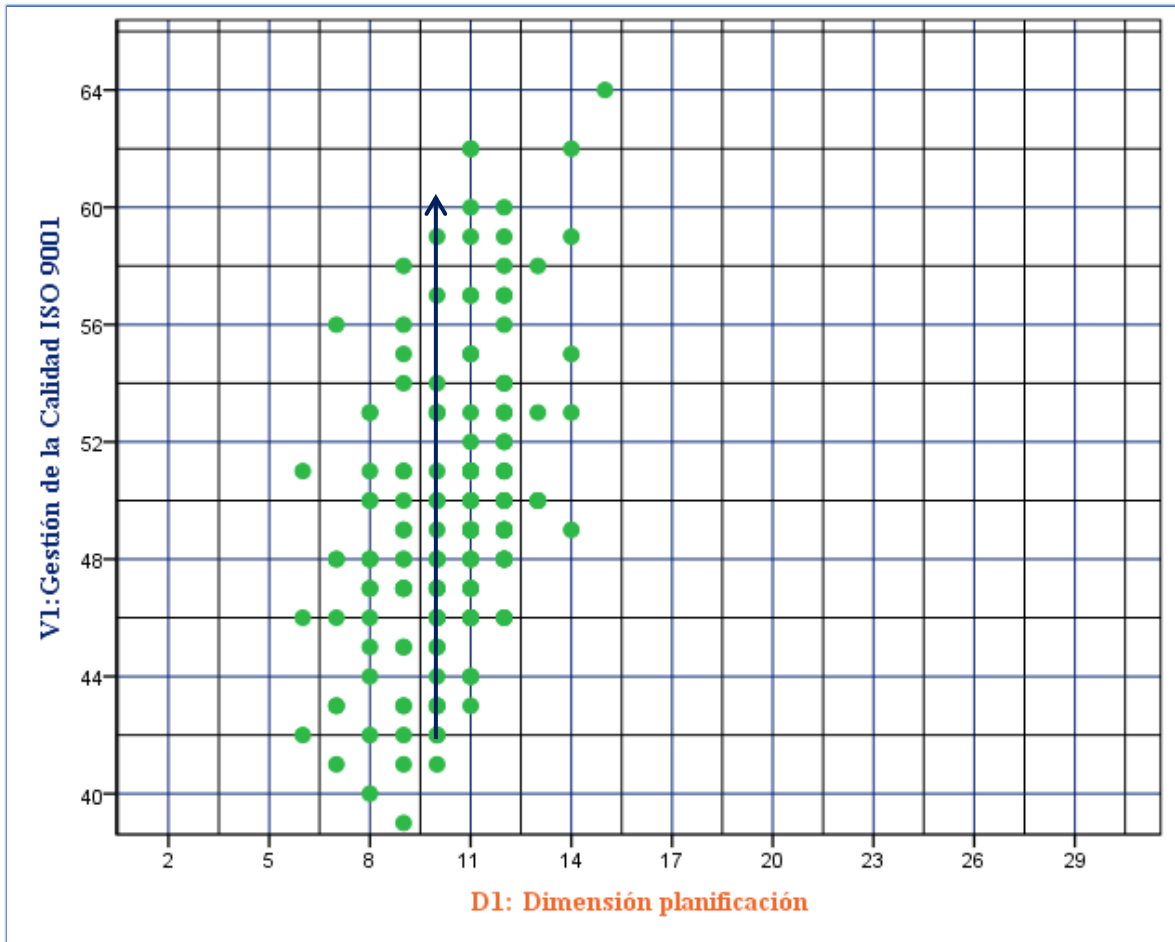
Tabla 28*Correlación gestión de la calidad y planificación*

Rho de Spearman		Gestión de la Calidad ISO 9001	Planificación
Gestión de la Calidad ISO 9001	Coeficiente de correlación	1.000	.452**
	Sig. (bilateral)	.	.000
	N	160	160
Planificación	Coeficiente de correlación	.452**	1,000
	Sig. (bilateral)	.000	.
	N	160	160

Nota. Elaboración en base a datos obtenidos de la encuesta aplicada.

Figura 18

Diagrama de dispersión gestión de la calidad y la planificación



Nota. Elaboración en base a datos obtenidos de la encuesta aplicada SPSSV25.

De acuerdo con la tabla 28 y figura 18, Observamos un $p\text{-valor} = (0.000) < (0.05)$ ello significa que la hipótesis nula es rechazada y en consecuencia se admite la hipótesis de investigación. A partir de los resultados se afirma una correlación positiva media, entre la variable (V1) y la planificación. A su vez presenta un coeficiente de Spearman $Rho = (0.452)$ de lo cual podemos inferir una correlación positiva débil, es decir, de emplearse adecuadamente los preceptos que dicta el estándar de calidad 9001 y estas se aplicaran de forma idónea sobre la planificación administrativa esto aumentaría el conocimiento sobre la perspectiva como entidad, con un liderazgo y planificación

Tabla 29*Cuadro cruzado gestión de la calidad ISO 9001 y planificación*

			Dimensión planificación			
			Bajo	Regular	Alto	Total
Gestión de la calidad ISO 9001	Regular	f	8	65	0	73
		%	5.0%	40.6%	0.0%	45.6%
	Alto	f	2	74	11	87
		%	1.3%	46.3%	6.9%	54.4%
	Total	f	10	139	11	160
		%	6.3%	86.9%	6.9%	100.0%

Nota. Elaboración en base a datos obtenidos de la encuesta aplicada.

Según la tabla 29, Afirmamos que el 40.6.% de funcionarios y servidores perciben un nivel *regular* tanto en la gestión de la calidad como en la planificación, De otro lado el 46.3 % perciben un escala *alta* en la gestión de la calidad y nivel *regular* en la planificación, es decir; que las actividades que se realizan para gestionar la calidad son adecuadas sin embargo, ello no se ve reflejado aun en la dimensión planificación (actividades para establecer objetivos y metas institucionales) ello se ve reflejado en un nivel *regular* respecto a esta dimensión.

b) Objetivo Específico 2

Estimar la relación entre la gestión de la calidad ISO 9001 y la organización en la Municipalidad Provincial de San Román, Juliaca.

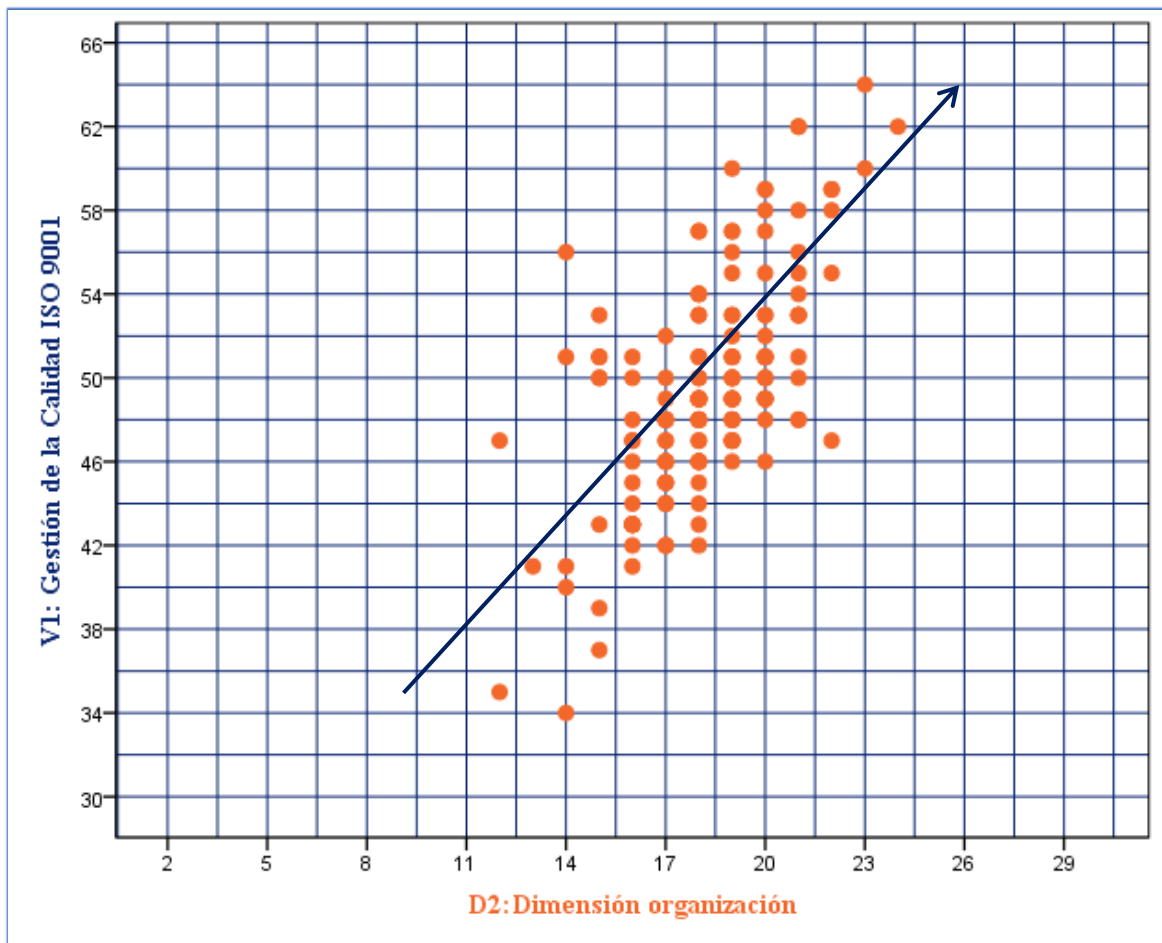
Tabla 30*Correlación gestión de la calidad y organización*

Rho de Spearman		Gestión de la Calidad ISO 9001	Organización
Gestión de la calidad ISO 9001	Coefficiente de correlación	1.000	.621**
	Sig. (bilateral)	.	.000
	N	160	160
	Coefficiente de correlación	.621**	1,000
Organización	Sig. (bilateral)	.000	.
	N	160	160

Nota. Elaboración en base a datos obtenidos de la encuesta aplicada.

Figura 19

Diagrama de dispersión gestión de la calidad y la organización



Nota. Elaboración en base a datos obtenidos de la encuesta aplicada SPSSV25.

Según la tabla 30 y figura 19, observamos un $p\text{-valor} = (0.000) < (0.05)$ con lo cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. De acuerdo a los resultados se afirma la correlación, entre la gestión de la calidad ISO 9001 y la organización, a su vez presenta un coeficiente de Spearman $Rho = (0.621)$ lo que significa una correlación positiva considerable, de emplearse adecuadamente los lineamientos del estándar de calidad 9001 provocaran un cambio en la administración de recursos, así como en la simplificación administrativa.

Tabla 31*Cuadro cruzado gestión de la calidad ISO 9001 y organización*

			Dimensión organización			
			Regular	Alto	Total	
Gestión de la calidad ISO 9001	Regular	f	59	14	73	
		%	36.9%	8.8%	45.6%	
	Alto	f	30	57	87	
		%	18.8%	35.6%	54.4%	
	Total		f	89	71	160
			%	55.6%	44.4%	100.0%

Nota. Elaboración en base a datos obtenidos de la encuesta aplicada.

Según la tabla 31, inferimos que el 36.9% de funcionarios y servidores encuestado estiman un nivel *regular* tanto en la gestión de la calidad como en la organización, complementariamente el 35.6 % perciben un *alto* nivel en la variable gestión de la calidad y *alto* nivel en la organización, es decir; que las actividades que se realizan para gestionar la calidad son adecuadas.

c) Objetivo Específico 3

Comprobar la relación entre la gestión de la calidad ISO 9001 y la dirección del proceso administrativo que desarrollan los funcionarios y servidores en la Municipalidad Provincial de San Román, Juliaca.

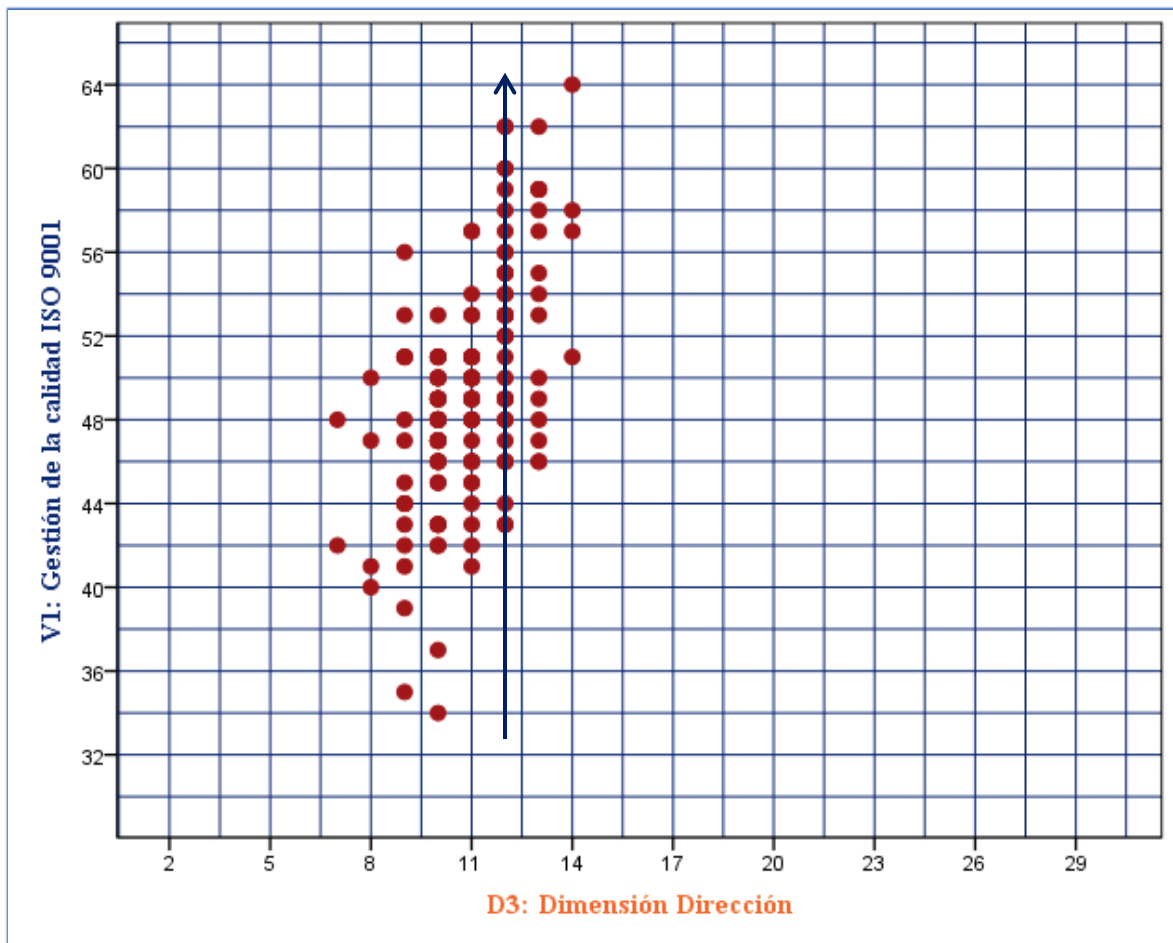
Tabla 32*Correlación gestión de la calidad y dirección*

Rho de Spearman		Gestión de la Calidad ISO 9001	Dirección
Gestión de la Calidad ISO 9001	Coefficiente de correlación	1.000	.514**
	Sig. (bilateral)	.	.000
	N	160	160
Dirección	Coefficiente de correlación	.514**	1.000
	Sig. (bilateral)	.000	.
	N	160	160

Nota. Elaboración en base a datos obtenidos de la encuesta aplicada

Figura 20

Diagrama de dispersión gestión de la calidad y la dirección



Nota. Elaboración en base a datos obtenidos de la encuesta aplicada SPSSV25.

De acuerdo con la tabla 32 y figura 20, conforme a un $p\text{-valor} = (0.000) < (0.05)$ se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación., después de analizar los resultados se afirma una correlación, entre la gestión de la calidad ISO 9001 y la dirección. A su vez presenta un coeficiente de Spearman $Rho = (0.514)$ de lo cual podemos inferir una correlación positiva considerable, es decir que si, la gestión de calidad se emplea adecuadamente el ambiente laboral, el compromiso y el liderazgo, esta mejorará en el mismo sentido y proporción.

Tabla 33*Cuadro cruzado gestión de la calidad ISO 9001 y dirección*

			Dimensión dirección			
			Bajo	Regular	Alto	Total
Gestión de la Calidad ISO 9001	Regular	f	2	67	4	73
		%	1.3%	41.9%	2.5%	45.6%
	Alto	f	0	72	15	87
		%	0.0%	45.0%	9.4%	54.4%
	Total	f	2	139	19	160
		%	1.3%	86.9%	11.9%	100.0%

Nota. Elaboración en base a datos obtenidos de la encuesta aplicada.

Según la tabla 33, se estima que al menos el 41.9% de funcionarios y servidores perciben un nivel *regular* tanto en la gestión de la calidad como en la organización, en cambio el 45 % perciben un nivel *alto* en la gestión de la calidad y nivel *alto* en la dirección, es decir; que las actividades que se realizan para gestionar la calidad son adecuadas, ello se ve reflejado en la dimensión organización (actividades para de coordinación, esfuerzo colaborativo y la consecución de objetivos) ello se ve reflejado en un nivel *alto* respecto a esta dimensión.

- d) **Objetivo Específico 4:** Establecer la relación entre la gestión de la calidad ISO 9001 y el control del proceso administrativo que desarrollan los funcionarios y servidores en la Municipalidad Provincial de San Román, Juliaca.

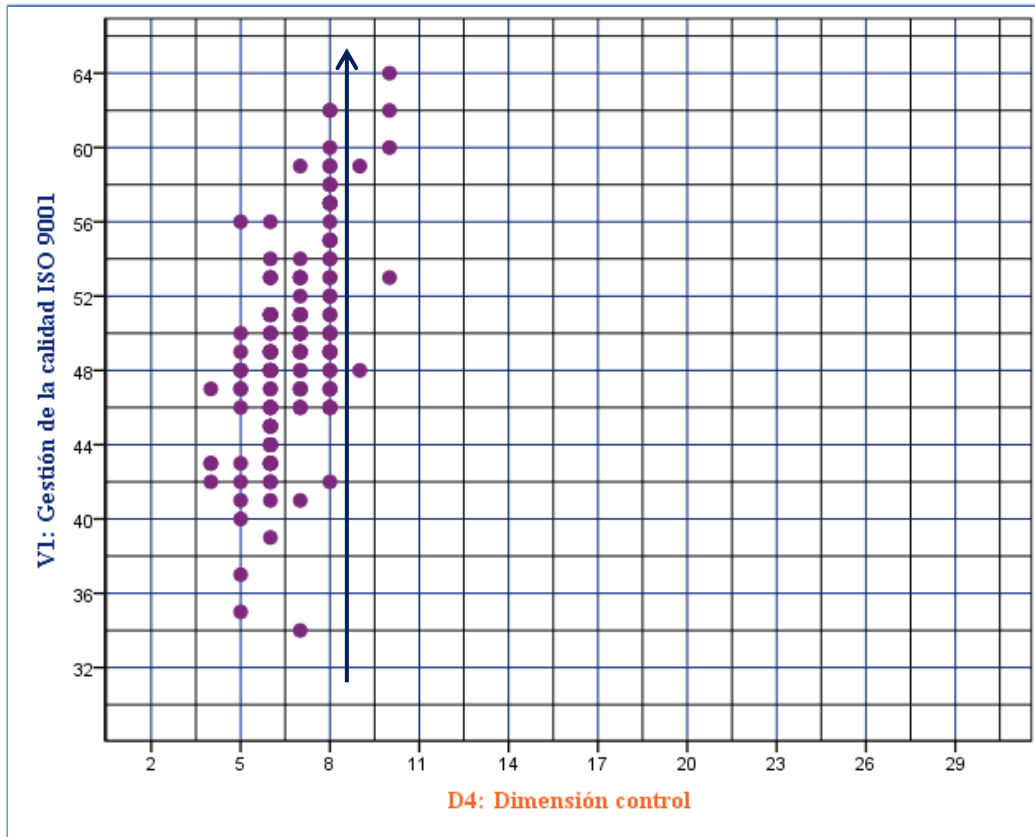
Tabla 34*Correlación gestión de la calidad y control*

Rho de Spearman		Gestión de la Calidad ISO 9001	Control
Gestión de la Calidad ISO 9001	Coefficiente de correlación	1.000	.550**
	Sig. (bilateral)	.	.000
	N	160	160
Dimensión control	Coefficiente de correlación	.550**	1.000
	Sig. (bilateral)	.000	.
	N	160	160

Nota. Elaboración en base a datos obtenidos de la encuesta aplicada

Figura 21

Diagrama de dispersión gestión de la calidad y el control



Nota. Elaboración en base a datos obtenidos de la encuesta aplicada SPSSV25.

De acuerdo con la tabla 34 y figura 21, Se tiene un p-valor = (0.000) < (0.05) con lo cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. A partir de los resultados se afirma que existe correlación positiva considerable, entre la gestión de la calidad ISO 9001 y la dirección. A su vez presenta un coeficiente de Spearman Rho= (0.550).

Tabla 35

Cuadro cruzado gestión de la calidad ISO 9001 y control

			Dimensión control			
			Bajo	Regular	Alto	Total
Gestión de la	Regular	f	4	58	11	73
		%	2.5%	36.3%	6.9%	45.6%
	Alto	f	0	47	40	87
		%	0.0%	29.4%	25.0%	54.4%
	Total	f	4	105	51	160
		%	2.5%	65.6%	31.9%	100.0%

Nota. Elaboración en base a datos obtenidos de la encuesta aplicada.

Según la tabla 35, el 36.3% de funcionarios y servidores perciben un nivel *regular* tanto en la gestión de la calidad como en el control, a su vez el 29.4 % perciben un *alto* nivel en la gestión de la calidad y nivel *regular* en el control, es decir; que las actividades que se realizan para gestionar la calidad son adecuadas, sin embargo ello aún no se ve reflejado en la dimensión control (actividades para evaluar y analizar los resultados) ello se ve reflejado en un nivel *regular* respecto a esta dimensión.

4.2 DISCUSIÓN

Tomando como base a los resultados analizados y la de los autores citados en el capítulo II - Revisión de la literatura. Se busco responder a la hipótesis general, para lo cual se realizó una contrastación respecto a las particularidades de las investigaciones citadas en contraste con la presente, a razón de precisar aspectos resaltantes que permitan un mejor entendimiento de los posibles factores que han interactuado y dieron estos resultados.

4.2.1 Correlación gestión de la calidad ISO 9001 y gestión del proceso administrativo

Respecto al objetivo general, se identificó el siguiente resultado: Un p-valor ($0.000 < 0.05$) y un coeficiente de Spearman ($Rho = 0.670$) por lo cual se acepta la hipótesis de investigación, la gestión de la calidad ISO 9001 tiene relación de rango positivo²¹ y grado considerable con la gestión del proceso administrativo en la Municipalidad Provincial de San Román. Este resultado concuerda con los de Arteaga (2022), quien hallo un resultado de p-valor (0.000) y un valor Rho (0.700), cabe mencionar que la muestra que utilizó fue de 70 servidores públicos, no incluyo funcionarios y las dimensiones fueron; planificación, organización, dirección y control. Que por lo general son elementos básicos en las investigaciones que incluyen el factor calidad en proceso administrativo. Por lo que metodológicamente es muy similar a la presente investigación. De igual forma Ramos (2022), encontró un p-valor (0.000) y Rho (0.733), esto con una muestra de 35 servidores públicos del área administrativa únicamente, tomó como dimensiones; planificación, organización y dirección, es decir (3 de 4) dimensiones debido a su enfoque en aspectos funcionales propios de la entidad. Así también Caballero (2022), encontró un p-valor (0.000)

²¹ Rangos de correlación, correlación positiva cuando lo valores van (desde 0.00 hasta +1.00) y correlación negativa (desde 0.00 hasta -1.00), lo cual es de utilidad al momento de identificar el sentido y la proporcionalidad, es decir; para resultados “+” indica que es directamente proporcional (Si la V1 aumenta la V2 aumentará en la misma proporción) y para resultados “-” indica que es inversamente proporcional (Si la V1 aumenta la V2 disminuirá en la misma proporción). Adaptado de Hernández-Sampieri et al.,2017.

y un Rho (0.783), ello con una muestra de 27 colaboradores y las dimensiones que consideró para su investigación fueron; planificación presupuestal, políticas públicas, participación ciudadana, debido a su interés en el manejo de los recursos financieros y económicos. Veliz (2020) y Zevallos (2023), hallaron un p-valor (0.000) y Rho (0.592) y valor (0.000) y un r (0.725) respectivamente, a decir de las muestras fueron de 114 y 80 todos servidores públicos activos en las entidades. Para la presente investigación se realizó con una muestra de 160 servidores y funcionarios, pertenecientes a un gobierno local como es la Municipalidad Provincial de San Román. Sobre las dimensiones consideradas fueron las más utilizadas en cuanto a las etapas de los procesos administrativos (planificación, organización, dirección y control).

4.2.2 Relación gestión de la calidad ISO 9001 y la planificación

Respecto al objetivo general, se identificó el siguiente resultado: Un p-valor ($0.000 < 0.05$) y un coeficiente de Spearman ($Rho = 0.452$), es por ello que se acepta la hipótesis de investigación, vale decir la gestión de la calidad ISO 9001 tiene relación positiva media con la planificación en la Municipalidad Provincial de San Román, en un 45.2%, Este resultado concuerda con los de Arteaga (2022), quien encontró un p-valor ($0.000 < 0.05$) y un Rho (0.390) lo cual indica que la gestión de la calidad tiene relación con la planificación en un 39%, este resultado puede deberse, a que el modelo de la gestión de la calidad ISO 9001 aún no se ha implementado como mecanismo en el logro de objetivos institucionales. Así mismo se tiene resultados similares con los de Ramos (2022), donde también indica que la Norma ISO 9001 se relaciona con la planificación con un p-valor ($0.000 < 0.05$) y un Rho (0.774) es decir en un 77.4%, sin embargo hay una diferencia en el grado esto pudiéndose deberse a los componentes que tomó sobre la gestión de calidad; análisis, objetivos, misión y visión, estos son aspectos anteriormente utilizados en la estructura que componía la planificación como etapa y que difieren del modelo de la gestión de la calidad ISO 9001. Asu vez respecto a la población y muestra fueron las mismas en cantidad, sin distinción de un grupo ocupacional o función, es importante mencionar que cada servidor civil cumple unas funciones y tiene distintas atribuciones. Así también se tiene los resultados de Caballero (2022), quien encontró un p-valor ($0.000 < 0.05$) y $Rho = (0.870)$, indicando la variable gestión de calidad guarda relación en forma positiva con las políticas públicas internas sobre planificación presupuestal en un 87%, y los componentes del mismo, es decir; la concertación interna y la elaboración del presupuesto, permiten determinar una planificación

orientada a el cierre de brechas desde las políticas centrales hasta los distintos niveles de gobierno, lo cual no es ajeno a los gobiernos locales como las Municipalidades Distritales. De igual forma, Veliz (2020), halló un (p-valor $0.000 < 0.05$) y Rho (0.353), es decir una correlación positiva media, este resultado concuerda con los de la presente investigación en el sentido de qué; en la medida que se mejore la gestión de la calidad, habrá una mejora sobre el valor público en un 35.3%. Es decir, acrecentará los indicadores; planificación de la calidad, seguimiento y control e innovación de procesos de planeación. Estos indicadores proporcionan un diseño y desarrollo de proyectos y actividades de acuerdo los lineamientos de una buena gestión en la etapa de planeación.

4.2.3 Relación gestión de la calidad ISO 9001 y la organización

Respecto al objetivo general, se identificó el siguiente resultado: Un p-valor ($0.000 < 0.05$) y un coeficiente de Spearman (Rho = 0.621), se admite la hipótesis de investigación, es decir que la gestión de la calidad ISO 9001 tiene relación positiva considerable con la organización en la Municipalidad Provincial de San Román, en un 62.1%. Se tiene a Ramos (2022), quien encontró en su investigación un p -valor ($0.00 < 0.05$) y Rho (0.719), es decir una correlación positiva considerable, este resultado concuerda con la investigación, ya que la el manejo de la calidad, mejora la organización del proceso administrativo en un 71.9%, es decir un cumplimiento de funciones adecuado y eficientemente, suministra recursos necesarios para efectuar actividades y acciones en la entidad, a pesar de contar con una muestra de investigación de 35 servidores, esta no afecto en el resultado fuertemente, esto pudiéndose explicar por los lineamientos que adoptó sobre la variable gestión de calidad. A su vez se tiene los resultados de Arteaga, (2022) quien encontró un (p-valor $0.364 > 0.05$) y un Rho (0.131) es decir una correlación positiva débil, este resultado concuerda parcialmente con los de la presente investigación, encontrando un diferencia en el grado de correlación entre la variable y dimensión, ya que esta es significativa esto pudiéndose deberse a que los servidores públicos encuestados, no consideran como necesario aspectos como; modificar su Manual de Organización de Funciones-MOF o algún otro instrumento de gestión relacionado, por como el Reglamento de Organización y Funciones – ROF, estos son aspectos importantes en la gestión Municipal, y que determinan tanto la estructura, funciones y procedimientos internos con los que se procede a ejecutar las funciones administrativa en una entidad pública. A su vez Churata (2020. Encontró en su investigación un p -valor ($0.031 < 0.05$) y un Rho (0.507) es decir, una correlación positiva media, este resultado concuerda

con la presente investigación en el sentido que, a mayor nivel en la etapa de organización administrativa será mayor también la productividad laboral, ya que habrá una mejor asignación de recursos y responsabilidades ello también se verá reflejado en la satisfacción laboral. Se tiene también los resultados de Choquehuanca (2022), quien halló un (p -valor $0.00 < 0.05$) y Rho (0.211) es decir la gestión de la calidad tiene correlación con la organización en un 21.1%, este resultado difiere parcialmente con los de la presente investigación, en que se refiere al grado, esto pudiese explicarse a razón de la metodología que utilizó ya que baso su muestra en 120 funcionarios quienes no contaban con algún conocimiento sobre el tema referido a estándares de la calidad en la entidad local, los indicadores en su investigación sobre la organización; la estructura orgánica, las funciones administrativas y la coordinación institucional, fueron utilizados en estudios enfocados a la calidad de servicio con la que cuenta la entidad.

4.2.4 Relación gestión de la calidad ISO 9001 y la dirección

Respecto al objetivo general, se identificó el siguiente resultado: Un p -valor ($0.000 < 0.05$) y un coeficiente de Spearman (Rho = 0.514), por lo cual se acepta la hipótesis de investigación, es decir que la gestión de la calidad ISO 9001 tiene relación positiva considerable con la dirección en la Municipalidad Provincial de San Román, en un 51.4%, Así tenemos a Arteaga (2022) halló el resultado p -valor ($0.000 < 0.05$) y un Rho (0.672) es decir, una correlación positiva considerable, este resultado concuerda con la presente investigación ya que, la gestión de la calidad tiene incidencia en la dirección del proceso administrativo en un 67.2%, así también en indicadores como el sistema de comunicación, aspectos motivacionales y la delegación de funciones que permiten un mejor desempeño interno. De igual manera se concuerda con Ramos, (2022) quien encontró con un p -valor ($0.000 < 0.05$) y un Rho (0.584). Por lo que podemos afirmar respecto a la incidencia que presenta la variable gestión y cómo esta desarrolla componentes relacionados con la dirección del proceso administrativo en 58.4%, a su vez incide en componentes de la dirección; liderazgo, acompañamiento y soporte, que son importantes en la gestión interna de la entidad. De forma similar se concuerda con Churata (2020) quien en sus resultados halló un p -valor ($0.000 < 0.05$) y un Rho (0.669), es decir una correlación positiva considerable, de lo cual se puede afirmar que la dirección administrativa incide en la productividad laboral en un 66.9%. Ya que desarrolla aspectos como la motivación,

liderazgo, comunicación y trabajo en equipo, que permiten una mejora en nivel de productividad laboral. Por otra parte, los resultados de la presente investigación difieren parcialmente a los de Choquehuanca (2022), quien encontró un p-valor ($0.000 < 0.05$) y Rho (0.243) lo cual nos indica un nivel de correlación positiva baja, la dirección y sus componentes; supervisión, liderazgo, motivación y trabajo de equipo inciden en la calidad de servicio en un 24.3%, debido a que los trabajadores de la municipalidad, no se les ha capacitado en el tema de la calidad en los servicios públicos, razón por la cual desconocen alguna metodología relacionada la gestión de los procesos. Este resultado es más común en municipalidad distritales, que cuentan con un presupuesto muy limitado. Caballero (2022), su investigación no contemplo la dimensión dirección debido a que su investigación la oriento en determinar el valor público, así como medir sus componentes; intervención pública, gestión política y política pública en la Municipalidad Provincial de Satipo sin embargo, es impórtate mencionar la importancia de implementar un modelo de gestión que permita mejorar los procesos internos de la entidad considerando un modelo de gestión, independientemente de si se alinea con un estándar de calidad como la Norma ISO 9001 o un modelo determinado como la Norma Técnica 001-2022 del estado peruano, ambos modelos se orientan a la mejora de proceso.

4.2.5 Relación gestión de la calidad ISO 9001 y el control

Respecto al objetivo general, se identificó el siguiente resultado: Un p-valor ($0.000 < 0.05$) y un coeficiente de Spearman ($Rho = 0.550$), por lo cual se acepta la hipótesis de investigación, es decir que la gestión de la calidad ISO 9001 tiene relación positiva considerable con el control en la Municipalidad Provincial de San Román, en un 55%, Lo anterior concuerda con los resultados de Arteaga (2022), quien encontró un p-valor ($0.000 < 0.05$) y un Rho (0.709) es decir una correlación positiva considerable en un 70.9%, vale decir la incidencia de la gestión de la calidad sobre el control del proceso administrativo es considerable, esto en relación directa a sus componentes; evaluación de desempeño, retroalimentación y supervisión de funciones. A propósito del manejo de la evaluación y control, La Norma ISO 9001 cuenta con una etapa del ciclo PHVA, que hace énfasis en el seguimiento y control de los procesos para resolver errores o problemas que se presentasen, Lo que denota una preocupación por mejorar. Así también se tiene los resultados concordantes de Pacaya et al. (2022), quien encontró un p-valor ($0.000 < 0.05$) y Rho (0.775), es decir una correlación positiva considerable, este resultado concuerda con la

presente investigación, en el sentido de qué, el control como proceso administrativo incide positivamente en la calidad de servicio en un 77.5%, ya que fortalece las estrategias de control y seguimiento de las actividades y metas institucionales. A su vez los resultados de Choquehuanca (2022), muestran un p-valor ($0.003 < 0.05$) y Rho (0.270), es decir una correlación positiva media, este resultado concuerda parcialmente con los de la presente investigación, debido a una diferencia en el grado de relación entre la el control y la calidad de servicio, este resultado puede deberse a una percepción de los funcionarios de la entidad, quienes no cuentan con la metodología sobre cómo gestionar la calidad del control en los procesos administrativos que desarrollan en la entidad, respecto a los resultados de Ramos (2022) y Caballero (2022) en sus investigaciones no contemplaron la dimensión control, a razón de que sus objetivos, se orientaron en identificar y hallar la relación del valor público como una variable dependiente de la gestión de la calidad ISO 9001, que como se sabe, generalmente es utilizada como un referente actual en materia de mejorar bienes y servicios mediante un sistema de gestión de la calidad. Es decir, unifica en un ciclo de 4 etapas interrelacionas con el objetivo de mejorar los procesos que realizan una organización independiente si sea público o privado, ya que la mayoría de los lineamientos son adaptables a entidades públicas. Respecto a Caballero (2022), su investigación priorizó la planificación presupuestal, es decir la gestión de los recursos financieros, la ley de presupuesto las implicancias del proceso del presupuesto participativo (transparencia y digitalización) como herramienta en la gestión municipal.

4.2.6 Diferencias y limitaciones en la investigación

Respecto a las diferencias encontradas en las investigaciones citadas en contraste con la presente investigación, se puntualiza lo siguiente: La presente investigación se orientó en definir el tipo de la relación estadística entre la variable gestión de la calidad entendida desde la conceptualización que se desprende de la propia Norma ISO 9001 la que por cierto compatibiliza con los lineamientos y objetivos que presenta la Norma Técnica N°001-2022/PCM, respecto a la variable proceso administrativo esta debe de ser entendida como las etapas que permiten el desarrollo habitual de las entidades públicas en la gestión administrativa para brindar ya sea un servicio o bien a los usuarios, por lo cual no se hace referencia al proceso administrativo en el sentido del derecho administrativo que si bien guarda cierta similitud, esta difiere en el objetivo que persigue. Aclarado lo anterior destacamos las dificultades que se presentaron en hallar referencias, artículos, revistas, u

otro material que den cuenta sobre la confluencia de ambas variables y aún más investigaciones que contengan ambas variables en un solo trabajo. Situaciones similares en cuanto investigaciones internacionales, nacionales y locales. Respecto a las dimensiones de la variable gestión de calidad, esta fue compuesta por los cuatro ciclos de la calidad PHVA (ISO, 2015) los cuales son etapas funcionales que indican el camino a seguir para lograr un sistema de gestión de calidad establecida por la Norma ISO 9001. Los trabajos internacionales referenciados sobre esta variable, por lo general utilizan una estructura particular de cada Estado o país, esto en concordancia al enfoque que se orienta en profundizar los modelos aplicativos prácticos sobre la calidad y su implementación en instituciones privadas y públicas, a decir de estos Estados van más allá de un cumplimiento de los requisitos ya que se evidencia el esfuerzo por destacar tal como se puede corroborar en los resultados de la ISO Survey del 2021, donde los tres primeros puestos en lo que se refiere a certificaciones por país solo en lo referido la ISO 9001 son: China con 426 716, Italia con 92 664 y Alemania con 49 298 certificaciones. Por otro lado, las investigaciones nacionales y locales generalmente se orientan a una descripción de la percepción y cumplimiento de los requisitos sobre la calidad y en algunas se llegó a relacionar con otro variable adicional como; políticas públicas, programas, proyectos y procedimientos que vale decir que no suele ser del interés de las entidades públicas. Respecto a la variable proceso administrativo, que generalmente consideran a 4 etapas (planificación, organización, dirección y control) tomando como referencia para conceptualizarlas a (López 2020). Sobre esta variable, si bien existen bastos trabajos referidos a la misma gran parte de las investigaciones la asocia a variables como; ambiente laboral, logística, calidad de servicio, cumplimiento de objetivos institucionales, etc. Por lo que el tema de la gestión de calidad, suele ser un tema considerado propio del sector privado, lo cual se ve reflejado en el poco o nulo interés de parte de las entidades públicas en considerar este tipo de metodologías que contiene la gestión de la calidad.

Sobre la población de la investigación de 453 servidores civiles, fue tomada del CAP-2017, por presentar información que cuenta con vigencia legal y por su accesibilidad en su versión virtual, si bien en un principio se planteaba tomar datos más actuales con respecto al personal que labora en la municipalidad, e incluso se había presentado los escritos correspondientes solicitando dicha información, sin embargo no se tuvo respuesta positiva en un periodo bastante largo por parte de la sub gerencia de recursos humanos. A todo esto, el investigador entiende que cierta información y detalles no son de acceso fácil para el público o en este

caso para fines académicos, a pesar de la existencia de una ley de transparencia y el acceso a la información pública de nuestro país. Quizás ese sea otro tema de investigación a fin de profundizar las razones concretas por las cuales se dan este tipo de hechos. Sobre la muestra de 160 servidores civiles, la investigación consideró una clasificación dual es decir funcionarios y servidores, esto con la finalidad de identificar una tendencia sobre el conocimiento y propensión a temas de mejorar la calidad en una municipalidad, tal como se presentan en los resultados descriptivos, en mayor porcentaje fueron los servidores públicos, quienes consideran como alternativa de mejora en la gestión institucional el tema de la calidad. Por otro lado, los funcionarios aparentemente no muestran una clara iniciativa o interés en implementar políticas o estrategias de mejora tanto de procesos internos como externos de la municipalidad. A pesar de que los beneficios no solo implican únicamente a los usuarios, sino también para quienes laboran en la entidad ya que fortalecería las capacidades y mejoraría la satisfacción del propio personal interno.

Sobre la recolección de datos, se tuvo ciertas limitaciones en cuanto al tiempo disponible de los encuestados, ya que la labor administrativa es demandante durante las primeras horas de la mañana hasta el mediodía, por lo cual se gestionó espacios de tiempo mejor adecuados, lo cual se hizo aún más complejo con respecto a funcionarios, ya que su agenda en cuanto a disponibilidad era bastante limitada, con actividades y reuniones de coordinación, labor de escritorio, etc. Sin embargo, se logró gestionar y llevar adelante el proceso de aplicación de las encuestas gracias a la paciencia y perseverancia, a todo ello es preciso resaltar que gran parte de los encuestados fueron cordiales y amables salvo casos aislados, a todos se les explico de forma breve y concisa las implicancias de la investigación y el compromiso de la utilización de la información y datos recolectados, únicamente para cuestiones académicas tal como lo establece la ética en la investigación.

CONCLUSIONES

Primera: Se determinó que la gestión de la calidad ISO 9001 y la gestión de procesos administrativos están correlacionadas positivamente de manera significativa, debido a un p-valor de $0.000 < 0.05$ y un $Rho = 0.670$, esto sugiere que el 67% de encuestados estima que tanto la metodología, lineamientos y principios de la ISO 9001 está vinculada a gestión administrativa interna, en consecuencia es preciso implementar las herramientas y estrategias para lograr mejorar las capacidades organizativas y operativas de la municipalidad. Por otro lado, se afirma que el 54.4% perciben un nivel alto y un 45.6% un nivel regular en términos de gestión de la calidad así también se tiene que la Gerencia de Administración Tributaria es la unidad orgánica con el mejor y mayor porcentaje en escala valorativa de calidad, por otro lado el 91.3 % de los son servidores públicos y el 8.8% funcionarios públicos, el 39.4% tiene entre 20 a 32 años, el 66.3% son de género masculino y el 33.8% femenino, el 89.4% tienen grado de instrucción universitaria, el 43.2% del personal ha laborado por una media de dos años continuos en la entidad.

Segunda: Se determinó que la gestión de la calidad ISO 9001 y la planificación están relacionados positivamente de manera significativa, debido a un p-valor de $0.000 < 0.05$ y un $Rho = 0.452$, ello sugiere que del total de encuestados el 45.2% concuerda con esta afirmación, en esa misma línea el 86.9% de encuestados perciben un nivel regular, el 9 % alto y el 3% bajo respecto a esta dimensión, lo anterior indica que aún existen deficiencias por superar en cuanto al proceso de planeación al establecimiento de metas y tema otros relacionados, por consiguiente es preciso tomar en cuenta estos puntos y poderlos subsanar mediante herramientas y procedimientos adecuados para la entidad.

Tercera: Se determinó que la gestión de la calidad ISO 9001 y la organización están relacionados positivamente de manera significativa, debido a un p-valor de $0.000 < 0.05$ y un $Rho = 0.621$, ello sugiere que del total de encuestados el 62.1% concuerda con esta afirmación, así mismo el 55.6% de encuestados perciben un nivel regular y el 44.4% un nivel alto en lo referente a esta dimensión, lo anterior indica que hay un importante avance respecto a la administración de los recursos asignados, la simplificación administrativa y la cooperación laboral por consiguiente es importante fortalecer los mecanismos e instrumentos que permiten estos resultados, sin dejar de lado la mejora continua con elemento de cambio en la entidad.

Cuarta: Se determinó que la gestión de la calidad ISO 9001 y la dirección están relacionados positivamente de manera significativa, debido a un p-valor de $0.000 < 0.05$ y un $Rho = 0.514$ ello sugiere que del total de encuestados el 51.4% concuerda con esta afirmación, de igual manera, el 86.9% de encuestados perciben un nivel regular, el 11.9% un nivel alto y 1.3% un nivel bajo respecto a esta dimensión. Lo anterior da cuenta que aún existen limitaciones para alcanzar un nivel alto en cuanto al compromiso institucional del personal, un mejor ambiente laboral, canales de comunicación interna y liderazgo orientado a una mejor gestión interna en la entidad.

Quinta: Se determinó que la gestión de la calidad ISO 9001 y el control están relacionados positivamente de manera significativa, debido a un p-valor de $0.000 < 0.05$ y un $Rho = 0.550$ ello sugiere que del total de encuestados el 55% concuerda con esta afirmación, además de eso el 65.6% de encuestados perciben un nivel regular en la dimensión control, el 31.9% un nivel alto y 2.5% un nivel bajo en lo referente a esta dimensión. Lo anterior implica que aún existen limitaciones internas en la evaluación y control del cumplimiento de metas institucional propuestas por la entidad.

RECOMENDACIONES

Primera: Al titular de pliego y los miembros del Concejo Municipal como instancia de gobierno, evaluar y considerar como una alternativa estratégica institucional la gestión de calidad para mejorar el manejo de recursos como los procedimientos internos. Por otro lado, el fomentar y promover el proceso de modernización ya sea mediante la Norma ISO 9001 o la NT. para la gestión de la calidad en el sector público ya que ambos instrumentos procuran objetivos similares como la mejora de las capacidades organizativas internas.

Segunda: Al gerente de planeamiento y presupuesto brindar asistencia y soporte técnico en lo referente al proceso de planificación presupuestal y programación de actividades que desarrollan las unidades orgánicas. Asimismo, considerar como alternativa estratégica el ciclo PVHA de la Norma ISO 9001 para un mejor análisis sobre la situación actual de la entidad con respecto a los procedimientos internos.

Tercera: Al gerente de administración emplear una mejor coordinación interna entre las unidades orgánicas para una adecuada gestión y asignación de recursos logísticos. Así también el simplificar los procedimientos para un mejor dinamismo entre los sistemas administrativos que operan las sub gerencias de recursos humanos, logística, contabilidad y tesorería mediante el ciclo PVHA de la-Norma ISO 9001.

Cuarta: Al gerente municipal brindar y coordinar actividades de capacitación y concientización sobre la gestión de la calidad y sus beneficios institucionales tomando como referencia las disposiciones de la RSGP N°001 en materia de gestión de la calidad en los servicios públicos, mismo que aborda ejes principales referidas a la modernización del estado, políticas nacionales y regulación de bienes y servicios, que permitirán establecer línea base de la situación actual de la entidad y a partir de ello plantear alternativas de solución para lograr una mejor gestión municipal.

Quinta: Al jefe de la oficina de control institucional continuar y reforzar con la labor de seguimiento de las acciones de control previo, simultaneo y posterior. Asimismo, advertir e instruir el adecuado proceder de funcionarios y servidores públicos conforme a lo establecido por ley en pro de una correcta y transparente administración de recursos estatales asignados a la municipalidad.

REFERENCIAS

- Abado, R., & Churata, S. (2021). *La gestión administrativa y el cumplimiento de metas del programa de incentivos a la mejora de la gestión municipal en los distritos de la Municipalidad Provincial de Huancané, 2020* [Tesis de pre grado, Universidad Perunana Unión]. <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/4536>
- Anónimo. (2010). *Glosario de terminología general: sobre sistemas de gestión de calidad*. [content/uploads/2012/06/glosario_de_terminologia_sobre_calidad](https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/4536/content/uploads/2012/06/glosario_de_terminologia_sobre_calidad)
- Anónimo. (2014). *Glosario de terminos*. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Lib1268/Glosario
- Arteaga, M. (2022). *Proceso administrativo y Gestión de calidad en la Municipalidad de Curgos, 2022* [Tesis de pre grado, Universidad César Vallejo]. [http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/40313%0Afile:///C:/users/esperanza en mano/downloads/crisostomo_vkt](http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/40313%0Afile:///C:/users/esperanza%20en%20mano/downloads/crisostomo_vkt)
- Balvin, J. (2017). *Compendio definición y terminos en la gestión pública*. Fondo editorial del congreso del Perú. [https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con5_uibd.nsf/CCB26309DEB92116052581BB006221E1/\\$file/compendio-definiciones-y-terminos-en-la-gestion-publica](https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con5_uibd.nsf/CCB26309DEB92116052581BB006221E1/$file/compendio-definiciones-y-terminos-en-la-gestion-publica).
- Barrios, A. (2018). *Pioneros de la Calidad*. 12. https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/190966/201_00015.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Blog Especializado en gestión de calidad. (2020). *¿Qué es la gestión de la calidad?* Web Organizacional. [https://www.nueva-iso-9001-2015.com/2020/08/que-es-la-gestion-de-la-calidad/#:~:text=La gestión de la calidad es un conjunto de acciones,obtenidos a través de él.](https://www.nueva-iso-9001-2015.com/2020/08/que-es-la-gestion-de-la-calidad/#:~:text=La%20gesti3n%20de%20la%20calidad%20es%20un%20conjunto%20de%20acciones,obtenidos%20a%20trav3s%20de%203l.)
- Caballero, J. (2022). *Gestión de calidad ISO 9001 y su influencia en la planificación presupuestal en una municipalidad distrital año 2022* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/100980>
- Carriel, R., Barros, C., & Fernandez, F. (2018). Sistema de gestión y control de la calidad : Norma ISO 9001. *Revista Científica Mundo de La Investigación y El Conocimiento.*, 2(1), 20. <https://doi.org/10.26820/recimundo/2.1.2018.625-644>
- Casal, J., & Mateu, E. (2003). Tipos de muestreo. *Epidem. Med. Prev.*, 1, 5. [http://mat.uson.mx/~ftapia/Lecturas Adicionales \(Cómo diseñar una](http://mat.uson.mx/~ftapia/Lecturas%20Adicionales%20(C3mo%20dise1ar%20una)

encuesta)/TiposMuestreo1

- Cepeda, J., & Cifuentes, W. (2019). Sistema de gestión de calidad en el sector público. *Una Revisión Literaria. podium*, 201(9), 35–54. Descargas%5CDocuments%5C336-Texto del artículo-1762-1-10-20191223_2
- Choquehuanca, E. (2022). *gestión administrativa y calidad de servicio de la Municipalidad Distrital de Conima, Región Puno – 2021* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/84246>
- Churata, J. (2020). *Gestión administrativa y productividad laboral de los colaboradores en la municipalidad distrital de Vilquechico del departamento de Puno, 2019* [Tesis de pre grado, Universidad Peruana Unión]. <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/3505>
- Cornejo, N. (2019). *Mejora de la calidad en la gestión pública: el impacto en los gobiernos municipales*. [Tesis de pre grado, Universidad Nacional de Cuyo]. https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/16435/cornejo-fce
- Enciclopedia de conceptos. (2023). *Proceso administrativo*. <https://concepto.de/proceso-administrativo/>
- Evans, J., & Lindsay, W. (2018). *Administración y control de la calidad*. <http://latinoamerica.cengage.com>
- Flores, C. E., & Flores, K. L. (2021). Pruebas para comprobar la normalidad de datos en procesos productivos: Anderson-Darling , Ryan-Joiner ., *Societas*, 23, 83–106. <https://revistas.up.ac.pa/index.php/societas/article/view/2302>
- Flores, M. de F. (2019). *Los componentes del control interno y su incidencia en la gestión administrativa de la subgerencia de tesorería de la municipalidad provincial de Puno, periodo 2016*. [Tesis de pre grado, Universidad Nacional del Altiplano]. <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/10624>
- Forero, C., Montaña, M., & Patiño, M. (2020). *Planificación y estructuración del sistema de gestión de la calidad de la alcaldía municipal de Sibaté, enfocado al proceso de atención al usuario, conforme a la NTC ISO 9001:2015 y al modelo integrado de planeación y gestión MIPG* [Tesis de especialización, Universidad Santo Tomás]. <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3645598>
- Frías, L. (2020). *gestión administrativa para el emprendimiento en el municipio de manaure, La Guajira - 2020* [Tesis de Maestría, Universidad De La Guajira]. In *Universidad de La Guajira*. <https://repositoryinst.uniguajira.edu.co/bitstream/handle/uniguajira/337/gestión>

- administrativa para el emprendimiento en el municipio de manaure%2c la guajira.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- González Rodríguez, S. S., Viteri Intriago, D. A., Izquierdo Morán, A. M., & Verdezoto Cordova, G. O. (2020). Administrative management model for the business development of hotel barros in quevedo city. *Universidad y Sociedad*, 12(4), 32–37. <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v12n4/2218-3620-rus-12-04-32.pdf>
- Hernández, J., & Hernández, S. (2019). Etapas del Proceso Administrativo Stages the administrative process. *Boletín Científico de La Escuela Superior de Atotonilco de Tula*, 6(11), 66–67. <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/atotonilco/article/view/3704>
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). *metodología de la investigación, las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*.
- Herrera, J. (2023). *Procesos administrativos y calidad de servicio al usuario en la Municipalidad distrital de Sapallanga, 2022* [Tesis de pre grado, Universidad Peruana de los Andes]. https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/6113/T037_72429243_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Informe Técnico N° 0753 de 2023. (2023). SERVIR -Autoridad Nacional del Servicio Civil. *Servir*, 5. <https://doi.org/https://img.lpderecho.pe/wp-content/uploads/2023/09/Informe-tecnico-0753-2023-Servir-GPGSC-LPDerecho.pdf>
- ISO.org. (2021). *ISO 9001:2015 - Sistema de Gestion de Calidad - A tomar en cuenta*. ISO.Org.https://www.iso.org/iso/standards_development/processes_and_procedures/stages_description.htm
- ISO.org. (2023). *ISO 9001 y normas relacionadas gestión de la calidad*. <https://www.iso.org/iso-9001-quality-management.html>
- ISO. (2005). *Norma internacional ISO 9000 sistemas de gestión de la calidad, fundamentos y vocabulario* (p. 42). <https://www.iso.org/obp/ui/#iso:std:iso:9000:ed-4:v1:es>
- ISO. (2015a). *Norma internacional ISO 9001:2015 Sistemas de Gestión de la calidad requisitos* (p. 23). <https://www.iso.org/obp/ui/#iso:std:iso:9001:ed-5:v1:es>
- ISO. (2015b). *Norma Internacional ISO 9001 Sistemas de gestión de la calidad -Requisitos* (p. 45). <https://www.iso.org/obp/ui/#iso:std:iso:9001:ed-5:v1:es>
- Ley N° 27972 de 2003. (2003). Ley organica de municipalidades. *Diario Oficial El Peruano*, 36. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/255705/Ley N° 27972>

- Ley N° 30057 de 2013. (2013). Ley del Servicio Civil. *Diario El Peruano*, 20.
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/105200/_30057_-_22-07-2013_09_46_37_-30057.pdf?v=1645457366
- Ley N° 27658 de 2002. (2002). Ley marco de modernización de la gestión del estado.
Diario Oficial El Peruano, 4.
[https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/bce7ab2e6434b55305257b890053b271/\\$file/02a08](https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/bce7ab2e6434b55305257b890053b271/$file/02a08)
- LEY N° 28175 de 2005. (2005). Ley marco del empleo público. *Diario Oficial El Peruano*, 13. <http://files.servir.gob.pe/WWW/files/Notas de Prensa/Ley 28175 - Ley Marco Empleo Publico.pdf>
- López, J. (2020). *Gestión administrativa - Qué es, definición y concepto*. Economipedia.
<https://economipedia.com/definiciones/gestion-administrativa.html>
- Louffat, E. (2015). *Administración: Fundamentos del proceso administrativo* (4ta ed.). Cengage learning.https://issuu.com/cengagelatam/docs/administraci__n_louffat_issuu
- MEF - Ministerio de Economía y Finanzas. (2023). *Glosario*.
https://www.mef.gob.pe/es/?option=com_content&language=es-ES&Itemid=100005&lang=es-ES&view=article&id=2042
- Mejías, A., Gutierrez, H., Duque, D., Armas, M., & Cannarozzo, M. (2018). *Gestión de la Calidad: Una herramienta para la sostenibilidad organizacional* (1ra ed.). Universidad de Carabobo.https://www.researchgate.net/publication/341135279_Gestion_de_la_Calidad_Una_herramienta_para_la_sostenibilidad_organizacional
- Mendoza, V., & Moreira, J. (2021). Procesos de Gestión Administrativa, un recorrido desde su origen. *FIPCAEC*, 6(3), 608–620.
<http://fipcaec.com/index.php/fipcaec/article/view/414>
- Moreno, D. (2020). *Diseño de un Sistema Integrado de Gestión a partir de los requisitos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG y de la Norma ISO 9001:2015 en la Administración Central de la Alcaldía de Palmira, Valle del Cauca* [Tesis de pre grado, Universidad Nacional de Colombia].
<https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/78209>
- Municipalidad Provincial de San Isidro. (2018). *Certificación ISO 9001*. Web Institucional.
<https://www.msi.gob.pe/portal/web/transparencia/>
- Nota de Prensa N° 651. (2022). *Defensoria del Pueblo*. 1. <https://www.defensoria.gob.pe/>
- Ordenanza Municipal N° 030-2017- CMPSRJ. (2017). ROF - reglamento de organización

- y funciones. *Municipalidad Provincial de San Román-Juliaca*, 113.
[http://munisanroman.gob.pe/portal/sites/default/files/pdfs-2020/reglamento de organización y funciones - m - rof.pdf](http://munisanroman.gob.pe/portal/sites/default/files/pdfs-2020/reglamento%20de%20organizacion%20y%20funciones%20-%20m%20-%20rof.pdf)
- Ordenanza Municipal N° 031-2017- CMPSRJ. (2017). CAP- Cuadro de asignación de personal. *Municipalidad de San Román*, 16.
<https://www.gob.pe/institucion/munisanroman/informes-publicaciones/3312390-cuadro-de-asignacion-de-personal-cap-de-la-mps-r-j>
- Ortega, J. (2021). *Gestión de la calidad y desempeño laboral en la Municipalidad Provincial de San Román, Puno, 2020* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo].
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/65749>
- Pacaya, Á., Saldaña, V., & Villar, H. (2022). gestión administrativa y la calidad de servicio al usuario en la gerencia de administración tributaria de la Municipalidad Provincial De Coronel Portillo, 2020 [Tesis de grado, Unirsidad Nacional de Ucayali]. In *Universidad Nacional de Ucayali*. <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/5530>
- Pachamama Radio. (2023). *Municipalidad Provincial de San Román, deficiencias en presupuesto para atención a población*. Web Organizacional.
<https://pachamamaradio.org/gerente-municipal-de-san-roman-senala-deficiencias-en-presupuesto-para-atencion-a-la-poblacion/>
- Pachon, D. (2021). *Reestructuración del sistema de gestión de calidad basado en la norma técnica internacional iso 9001 versión 2015 en la alcaldía del municipio de Tausa* [Tesis de pre grado, Universidad de Cundinamarca].
<https://www.studocu.com/pe/document/universidad-nacional-amazonica-de-madre-de-dios/network-marketing/reestructuracion-del-sistema-de-gestion-de-calidad-basado-en-la-norma-tecnica-internaci/50056876>
- Puche, N., Velásquez, M., Núñez, Y., & Rangel, H. (2021). Sistemas de Gestión de la Calidad: una visión general desde sus inicios hasta la actualidad. *TEKHNE*, 12.
<https://revistasenlinea.saber.ucab.edu.ve/index.php/tekhne/article/view/4858/4032>
- Ramos, A. (2022). *Gestión de la norma ISO 9001: 2015 y procedimientos administrativos en la Superintendencia Nacional de Registros Públicos, Tarapoto - 2022* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/76522>
- Resolución de Secretaria de Gestión Pública N°011 de 2022. (2022). Norma técnica para la gestión de la calidad de servicios en el sector público. *Diario Oficial El Peruano*.
[https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3856098/Norma Técnica - Gestion de la Calidad de Servicios_16 11 22%5BF%5D.pdf.pdf?v=1669046415](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3856098/Norma%20Tecnica%20-%20Gestion%20de%20la%20Calidad%20de%20Servicios_16%2011%2022%205BF%205D.pdf.pdf?v=1669046415)

- Resolución de Secretaria de Gestión Pública N° 004 de 2021. (2021). *Norma Técnica para la Gestión de la Calidad de Servicios en el Sector Público*.
<https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/aprueban-la-norma-tecnica-n-002-2021-pcm-sgp-norma-tecnica-resolucion-no-004-2021-pcm-sgp-1946526-1/>
- Ríos, L., & Mustafá, Y. (2004). *Origen de los actuales procesos administrativos*. 10(24), 231–236. <https://www.redalyc.org/pdf/849/84912053038>
- Torres, M., Paz, K., & Salazar, F. (2019). *Métodos de recolección de datos para una investigación*. 3, 21.
[http://148.202.167.116:8080/jspui/bitstream/123456789/2817/1/Métodos de recolección de datos para una investigación.pdf](http://148.202.167.116:8080/jspui/bitstream/123456789/2817/1/Métodos%20de%20recoleccion%20de%20datos%20para%20una%20investigacion.pdf)
- Traba, L., Barletta, M., & Velázquez, J. (2020). *Teoría y práctica de las organizaciones: herramientas para un gestión de calidad* (1ra ed.). Ediciones UNL.
<https://bibliotecavirtual.unl.edu.ar:8443/handle/11185/5584>
- Veliz, I. (2020). *Gestión de la calidad y valor público en la municipalidad provincial de Satipo* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo].
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/42697>
- Ventura, W. (2023). *La calidad de los servicios públicos en el Perú*. Universidad Continental. <https://blogposgrado.ucontinental.edu.pe/la-calidad-de-los-servicios-publicos-en-el-peru>
- Vinueza, J. (2017). *La ética en la administración moderna*. MQR.
https://www.investigarmqr.com/21_ET_AD.pdf
- Zendesk. (2023). *Gestión de calidad: 7 pilares de la norma ISO 9001*.
<https://www.zendesk.com.mx/blog/pilares-calidad/>
- Zevallos, M. (2023). *Calidad del servicio bajo Certificación ISO 9001 y la satisfacción del usuario en una municipalidad distrital del Lima Metropolitana, 2022* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo].
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/108190>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

1. PROBLEMA	2. OBJETIVO	3. HIPÓTESIS	4. VARIABLE
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Variable 1 / Dimensiones
¿Cuál es la relación entre la gestión de la calidad ISO 9001 y la gestión del proceso administrativo en la Municipalidad Provincial de San Román, Juliaca?	Determinar la relación entre gestión de la calidad ISO 9001 y la gestión del proceso administrativo en la Municipalidad Provincial de San Román, Juliaca.	Existe una relación entre gestión de la calidad ISO 9001 y la gestión del proceso en la Municipalidad Provincial de San Román, Juliaca.	V1- Gestión de la calidad ISO 9001 D1- Planificar D2- Verificar D3- Hacer D4- Actuar
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas	Variable 2 / Dimensiones
1. ¿Cómo se relaciona la gestión de la calidad ISO 9001 y con la planificación del proceso administrativo en la Municipalidad Provincial de San Román, Juliaca?	1. Identificar la relación entre la gestión de la calidad ISO 9001 y la planificación del proceso administrativo en la Municipalidad Provincial de San Román, Juliaca.	1. Existe relación entre la gestión de la calidad ISO 9001 y la planificación del proceso administrativo en la Municipalidad Provincial de San Román, Juliaca.	V2- Gestión del proceso administrativo D1-Planificación D2-Organización D3-Dirección D4-Control
2. ¿Cuál es la relación de la gestión de la calidad ISO 9001 y la organización del proceso administrativo en la Municipalidad Provincial de San Román, Juliaca?	2. Estimar la relación que existe entre la gestión de la calidad ISO 9001 y la organización del proceso administrativo en la Municipalidad Provincial de San Román, Juliaca.	2. Existe relación entre la gestión de la calidad ISO 9001 y la organización del proceso administrativo en la Municipalidad Provincial de San Román, Juliaca.	
3. ¿Cómo se relaciona la gestión de la calidad ISO 9001 y la dirección del proceso administrativo en la Municipalidad Provincial de San Román, Juliaca?	3. Comprobar la relación entre la gestión de la calidad ISO 9001 y la dirección del proceso administrativo en la Municipalidad Provincial de San Román, Juliaca.	3. Existe relación entre la gestión de la calidad ISO 9001 y la dirección del proceso administrativo en la Municipalidad Provincial de San Román, Juliaca.	
4. ¿Cuál es la relación de la gestión de la calidad ISO 9001:2015 y el control del proceso administrativo en la Municipalidad Provincial de San Román, Juliaca?	4. Establecer la relación entre la gestión de la calidad ISO 9001:2015 y el control del proceso administrativo en la Municipalidad Provincial de San Román, Juliaca.	4. Existe relación entre la gestión de la calidad ISO 9001:2015 y el control del proceso administrativo en la Municipalidad Provincial de San Román, Juliaca.	

Nota: Elaborado en base a las variables de investigación.

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 55 de 55 variables

U_O	Clasif. Car	Edad	G. Ed	Gener	Gr. Insruc	Tiempo_Serv	TS	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20		
91	GDS	91 Servid...	62	D: 5...	Femen...	Técni...	96	Mayor a 4 Años	Sie...	Sie...	Sie...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...	Casi...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...	Casi...	Casi...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...
92	GDS	92 Servid...	48	C: 4...	Mascu...	Técni...	96	Mayor a 4 Años	Sie...	Sie...	Casi...	Casi...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Casi...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...	Casi...	Casi...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...
93	GDS	93 Servid...	58	D: 5...	Mascu...	Unive...	96	Mayor a 4 Años	Casi...	Sie...	Casi...	Casi...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Casi...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...	Casi...	Casi...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...
94	GDS	94 Servid...	63	D: 5...	Femen...	Unive...	96	Mayor a 4 Años	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Casi...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...	Casi...	Casi...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...
95	GDS	95 Servid...	47	C: 4...	Femen...	Técni...	48	Menor a 4 Años	Sie...	Sie...	Casi...	Casi...	Ave...	Casi...	Ave...	Casi...	Casi...	Casi...	Ave...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...
96	GDS	96 Servid...	29	A: 2...	Mascu...	Unive...	8	Menor a 1 Año	Casi...	Casi...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Casi...	Sie...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Ave...
97	GDS	97 Servid...	22	A: 2...	Femen...	Unive...	6	Menor a 1 Año	Ave...	Ave...	Ave...	Casi...	Casi...	Sie...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Casi...	Ave...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Ave...
98	GDS	98 Servid...	31	A: 2...	Mascu...	Unive...	8	Menor a 1 Año	Casi...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Casi...	Casi...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...
99	GDS	99 Servid...	39	B: 3...	Mascu...	Unive...	18	Menor a 2 Años	Casi...	Casi...	Casi...	Sie...	Casi...	Sie...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Casi...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...	Casi...	Casi...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...
100	GDS	100 Servid...	33	B: 3...	Mascu...	Unive...	36	Menor a 3 Años	Casi...	Casi...	Casi...	Ave...	Casi...	Casi...	Casi...	Ave...	Casi...	Ave...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...
101	GSPMA	101 Funcio...	36	B: 3...	Mascu...	Unive...	48	Menor a 4 Años	Sie...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Ave...	Sie...	Casi...	Ave...	Casi...	Ave...	Casi...	Sie...	Casi...	Casi...	Casi...
102	GSPMA	102 Servid...	28	A: 2...	Femen...	Unive...	12	Menor a 1 Año	Casi...	Casi...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...
103	GSPMA	103 Servid...	22	A: 2...	Femen...	Unive...	6	Menor a 1 Año	Sie...	Sie...	Casi...	Casi...	Ave...	Casi...	Casi...	Casi...	Ave...	Ave...	Casi...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...	Casi...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...
104	GSPMA	104 Servid...	57	D: 5...	Mascu...	Técni...	96	Mayor a 4 Años	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Casi...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...	Casi...	Casi...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...
105	GSPMA	105 Servid...	26	A: 2...	Mascu...	Unive...	8	Menor a 1 Año	Sie...	Casi...	Casi...	Casi...	Ave...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Sie...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...	Casi...	Casi...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...
106	GSPMA	106 Servid...	36	B: 3...	Mascu...	Unive...	18	Menor a 2 Años	Sie...	Casi...	Casi...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Sie...	Casi...	Casi...	Casi...
107	GSPMA	107 Servid...	29	A: 2...	Femen...	Unive...	12	Menor a 1 Año	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...
108	GSPMA	108 Servid...	33	B: 3...	Mascu...	Unive...	36	Menor a 3 Años	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Casi...	Sie...	Sie...	Casi...	Ave...	Casi...	Casi...	Sie...	Casi...	Ave...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...
109	GSPMA	109 Servid...	25	A: 2...	Femen...	Unive...	8	Menor a 1 Año	Casi...	Casi...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Casi...	Casi...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Ave...
110	GSPMA	110 Servid...	52	C: 4...	Mascu...	Técni...	12	Menor a 1 Año	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Ave...	Ave...	Sie...	Sie...	Casi...	Casi...	Ave...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...
111	GSPMA	111 Servid...	28	A: 2...	Mascu...	Unive...	18	Menor a 2 Años	Casi...	Casi...	Casi...	Ave...	Casi...	Ave...	Casi...	Ave...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Casi...	Casi...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...
112	GSPMA	112 Servid...	34	B: 3...	Mascu...	Unive...	48	Menor a 4 Años	Casi...	Casi...	Casi...	Sie...	Casi...	Ave...	Casi...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...
113	GSPMA	113 Servid...	22	A: 2...	Mascu...	Unive...	8	Menor a 1 Año	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Ave...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Ave...	Ave...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Sie...	Ave...	Ave...	Ave...

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Nota: Adaptado de base datos de la investigación (DB. Vista de datos, 90-113).

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 55 de 55 variables

U_O	Clasif. Car	Edad	G. Ed	Gener	Gr. Insruc	Tiempo_Serv	TS	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20			
113	GSPMA	113 Servid...	22	A: 2...	Mascu...	Unive...	8	Menor a 1 Año	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Ave...	Casi...	Ave...	Casi...	Casi...	Ave...	Ave...	Casi...	Ave...	Casi...	Ave...	Casi...	Sie...	Ave...	Ave...	Ave...		
114	GSPMA	114 Servid...	33	B: 3...	Femen...	Unive...	12	Menor a 1 Año	Sie...	Sie...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Sie...	Casi...	Ave...	Ave...	Casi...	Sie...	Sie...	Ave...	Sie...	Casi...		
115	GSPMA	115 Servid...	35	B: 3...	Mascu...	Unive...	36	Menor a 3 Años	Casi...	Sie...	Casi...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Casi...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...	Casi...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...		
116	GPDE	116 Funcio...	38	B: 3...	Mascu...	Unive...	8	Menor a 1 Año	Casi...	Sie...	Casi...	Casi...	Sie...	Sie...	Sie...	Casi...	Sie...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Ave...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	
117	GPDE	117 Servid...	31	A: 2...	Femen...	Unive...	8	Menor a 1 Año	Ave...	Casi...	Casi...	Ave...	Casi...	Ave...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Casi...	Ave...	Casi...	Casi...	Casi...	
118	GPDE	118 Servid...	42	B: 3...	Femen...	Unive...	36	Menor a 3 Años	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Casi...	Casi...	Ave...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	
119	GPDE	119 Servid...	44	B: 3...	Mascu...	Unive...	12	Menor a 1 Año	Casi...	Ave...	Casi...	Ave...	Casi...	Ave...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	
120	GPDE	120 Servid...	45	C: 4...	Mascu...	Unive...	36	Menor a 3 Años	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Casi...	Sie...	Casi...	Casi...	Sie...	Sie...	Casi...	Casi...	Ave...	Ave...	Casi...	Sie...	Casi...	Sie...	
121	GPDE	121 Servid...	58	D: 5...	Femen...	Técni...	96	Mayor a 4 Años	Ave...	Ave...	Casi...	Ave...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Casi...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	
122	GPDE	122 Servid...	22	A: 2...	Mascu...	Unive...	8	Menor a 1 Año	Casi...	Casi...	Ave...	Casi...	Ave...	Casi...	Ave...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...	Casi...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...	Casi...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...	
123	GPDE	123 Servid...	32	A: 2...	Mascu...	Unive...	18	Menor a 2 Años	Casi...	Ave...	Ave...	Casi...	Ave...	Casi...	Casi...	Casi...	Ave...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	
124	GPDE	124 Funcio...	44	B: 3...	Mascu...	Unive...	36	Menor a 3 Años	Casi...	Sie...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Ave...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...
125	GPDE	125 Servid...	34	B: 3...	Mascu...	Unive...	18	Menor a 2 Años	Casi...	Casi...	Ave...	Casi...	Casi...	Ave...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	
126	GPDE	126 Servid...	40	B: 3...	Mascu...	Unive...	36	Menor a 3 Años	Sie...	Sie...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Sie...	Casi...	Casi...	Casi...	Sie...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Ave...	Casi...	Ave...	Casi...	Casi...
127	GPDE	127 Servid...	33	B: 3...	Mascu...	Unive...	18	Menor a 2 Años	Casi...	Casi...	Casi...	Ave...	Casi...	Casi...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Casi...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	
128	GPDE	128 Servid...	42	B: 3...	Mascu...	Unive...	36	Menor a 3 Años	Casi...	Sie...	Casi...	Casi...	Sie...	Casi...	Casi...	Casi...	Ave...	Ave...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Ave...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...	
129	GPDE	129 Servid...	45	C: 4...	Mascu...	Técni...	36	Menor a 3 Años	Casi...	Casi...	Casi...	Sie...	Casi...	Ave...	Casi...	Sie...	Casi...	Casi...	Ave...	Casi...	Casi...	Ave...	Ave...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	
130	GPDE	130 Servid...	34	B: 3...	Mascu...	Unive...	18	Menor a 2 Años	Sie...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...	Casi...	Casi...	Casi...	Sie...	Ave...	Casi...	Sie...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	
131	GPDE	131 Servid...	36	B: 3...	Mascu...	Técni...	36	Menor a 3 Años	Casi...	Sie...	Ave...	Casi...	Sie...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	
132	GPDE	132 Servid...	36	B: 3...	Mascu...	Técni...	36	Menor a 3 Años	Casi...	Sie...	Casi...	Casi...	Sie...	Casi...	Casi...	Casi...	Ave...	Casi...	Ave...	Sie...	Ave...	Ave...	Ave...	Casi...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	
133	GPDE	133 Servid...	42	B: 3...	Mascu...	Unive...	48	Menor a 4 Años	Casi...	Sie...	Casi...	Ave...	Sie...	Ave...	Ave...	Ave...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	
134	GPDE	134 Servid...	43	B: 3...	Femen...	Técni...	48	Menor a 4 Años	Casi...	Casi...	Casi...	Ave...	Casi...	Ave...	Casi...	Casi...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Casi...	Casi...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...	
135	GPDE	135 Servid...	44	B: 3...	Mascu...	Unive...	31	Menor a 3 Años	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Ave...	Sie...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Ave...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	

Vista de datos Vista de variables

Abrir documento de datos IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Nota: Adaptado de base datos de la investigación (DB. Vista de datos, 114-135).

	U.O	L.D	Clas	Eda	G. Ed	Gene	Gr. Ins	Tiem	TS	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20		
135	GPSO	135	Servid...	44	B: 3...	Mascu...	Unive...	31	Menor a 3 Años	Sie...	Sie...	Sie...	Casi...	A ve...	Sie...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	A ve...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	A ve...	A ve...	Casi...	Casi...	A ve...	Cas	
136	GFC	136	Funcio...	41	B: 3...	Mascu...	Técni...	48	Menor a 4 Años	Casi...	Sie...	Casi...	Casi...	Casi...	Nun...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Sie...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	A ve...	Cas	
137	GFC	137	Servid...	46	C: 4...	Mascu...	Unive...	12	Menor a 1 Año	Casi...	Casi...	Casi...	A ve...	Casi...	Casi...	A ve...	Casi...	A ve...	Casi...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	Cas	
138	GFC	138	Servid...	55	C: 4...	Mascu...	Unive...	96	Mayor a 4 Años	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	Casi...	A ve...	A ve...	A ve...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	A ve...	Cas	
139	GFC	139	Servid...	28	A: 2...	Femen...	Unive...	36	Menor a 3 Años	A ve...	A ve...	Casi...	Casi...	Casi...	A ve...	A ve...	Casi...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	Cas	
140	GFC	140	Servid...	30	A: 2...	Mascu...	Unive...	18	Menor a 2 Años	Sie...	Casi...	Sie...	A ve...	Casi...	Casi...	A ve...	A ve...	A ve...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	A ve...	Casi...	A ve...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	A ve...	Cas
141	GFC	141	Servid...	33	B: 3...	Mascu...	Unive...	8	Menor a 1 Año	Casi...	Casi...	Casi...	A ve...	A ve...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	Cas	
142	GFC	142	Servid...	42	B: 3...	Femen...	Unive...	12	Menor a 1 Año	Casi...	Casi...	Sie...	Casi...	A ve...	Casi...	Casi...	Casi...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	Cas	
143	GFC	143	Servid...	37	B: 3...	Mascu...	Unive...	48	Menor a 4 Años	Sie...	A ve...	A ve...	Casi...	Casi...	A ve...	A ve...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	A ve...	Cas
144	GTSV	144	Funcio...	34	B: 3...	Femen...	Unive...	8	Menor a 1 Año	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Casi...	Sie...	Sie...	Sie...	Casi...	Casi...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Cas	
145	GTSV	145	Servid...	44	B: 3...	Mascu...	Técni...	36	Menor a 3 Años	Casi...	Casi...	A ve...	A ve...	Casi...	Casi...	Casi...	A ve...	Casi...	Casi...	Casi...	A ve...	Casi...	Casi...	Casi...	A ve...	Casi...	A ve...	Casi...	A ve...	Cas	
146	GTSV	146	Servid...	46	C: 4...	Mascu...	Unive...	48	Menor a 4 Años	Casi...	Casi...	A ve...	A ve...	Casi...	Casi...	A ve...	Casi...	A ve...	Casi...	A ve...	Casi...	A ve...	Casi...	A ve...	Casi...	A ve...	Casi...	A ve...	Casi...	A ve...	Cas
147	GTSV	147	Servid...	48	C: 4...	Mascu...	Unive...	36	Menor a 3 Años	Sie...	Sie...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	Cas
148	GTSV	148	Servid...	33	B: 3...	Mascu...	Unive...	48	Menor a 4 Años	Casi...	A ve...	A ve...	Casi...	A ve...	A ve...	Casi...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	Cas
149	GTSV	149	Servid...	52	C: 4...	Mascu...	Técni...	96	Mayor a 4 Años	Casi...	Casi...	A ve...	Casi...	A ve...	Casi...	Casi...	Casi...	A ve...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	A ve...	Cas
150	GTSV	150	Servid...	28	A: 2...	Femen...	Unive...	8	Menor a 1 Año	Casi...	A ve...	A ve...	Casi...	Casi...	A ve...	Casi...	A ve...	A ve...	Casi...	Casi...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	Cas
151	GTSV	151	Servid...	34	B: 3...	Mascu...	Unive...	18	Menor a 2 Años	Sie...	Casi...	Casi...	A ve...	Casi...	Casi...	A ve...	A ve...	Casi...	Casi...	A ve...	Casi...	A ve...	Casi...	A ve...	Casi...	A ve...	Casi...	Casi...	Casi...	A ve...	Cas
152	UGRS	152	Servid...	44	B: 3...	Femen...	Unive...	48	Menor a 4 Años	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Casi...	Sie...	Sie...	Casi...	Sie...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Cas
153	UGRS	153	Servid...	32	A: 2...	Femen...	Unive...	48	Menor a 4 Años	Casi...	Sie...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Cas
154	UGRS	154	Servid...	28	A: 2...	Femen...	Unive...	12	Menor a 1 Año	Casi...	Sie...	Casi...	Sie...	Casi...	Casi...	Sie...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Cas
155	UGRS	155	Servid...	26	A: 2...	Femen...	Unive...	8	Menor a 1 Año	Sie...	Sie...	Casi...	Sie...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Cas
156	UGRS	156	Servid...	53	C: 4...	Mascu...	Unive...	48	Menor a 4 Años	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Casi...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Cas
157	UGRS	157	Servid...	34	B: 3...	Femen...	Unive...	36	Menor a 3 Años	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Cas

Nota: Adaptado de base datos de la investigación (DB. Vista de datos, 136-157).

	U.O	L.D	Clas	Eda	G. Ed	Gene	Gr. Ins	Tiem	TS	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20		
156	UGRS	156	Servid...	53	C: 4...	Mascu...	Unive...	48	Menor a 4 Años	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Casi...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Cas	
157	UGRS	157	Servid...	34	B: 3...	Femen...	Unive...	36	Menor a 3 Años	Sie...	Sie...	Casi...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Sie...	Cas	
158	UGRS	158	Servid...	47	C: 4...	Mascu...	Unive...	36	Menor a 3 Años	Sie...	Casi...	Sie...	Sie...	Casi...	Sie...	Sie...	Casi...	Sie...	Casi...	Sie...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Cas
159	IVP	159	Funcio...	50	C: 4...	Mascu...	Unive...	48	Menor a 4 Años	Casi...	Sie...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Casi...	Cas
160	IVP	160	Servid...	31	A: 2...	Femen...	Unive...	3	Menor a 1 Año	Casi...	Casi...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	Casi...	A ve...	A ve...	A ve...	Casi...	Sie...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	A ve...	Cas	
161																															
162																															
163																															
164																															
165																															
166																															
167																															
168																															
169																															
170																															
171																															
172																															
173																															
174																															
175																															
176																															
177																															
178																															

Nota: Adaptado de base datos de la investigación (DB. Vista de datos, 157-160).

Anexo 4. Instrumento de investigación – Gestión del proceso administrativo

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

CUESTIONARIO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	C.R.I. 02
---	----------------------

Respecto a "La gestión de la calidad ISO 9001 y su relación con la gestión del proceso administrativo en la municipalidad provincial de San Román, Juliaca"

3. VARIABLE: Gestión del proceso administrativo

Recomendación: Lea atentamente los enunciados y posteriormente, marque el recuadro derecho con un aspa " x " según a su consideración guiándose de la escala valorativa que se muestra en los encabezados.

Agradezca anticipadamente su participación.

3.1 ENUNCIADOS

	(1) Nunca	(2) Casi nunca	(3) A veces	(4) Casi siempre	(5) Siempre
14. El servidor público de la municipalidad, participa en el proceso de planeación institucional.	1	2	3	4	5
15. Los planes institucionales de la municipalidad, son implementados en tiempo y forma.	1	2	3	4	5
16. La municipalidad, practica políticas sobre mejor atención al usuario.	1	2	3	4	5
17. La municipalidad, provee los recursos logísticos necesarios.	1	2	3	4	5
18. Los servidores públicos de la municipalidad, gestiona eficientemente los recursos logísticos.	1	2	3	4	5
19. Los servidores públicos de la municipalidad, practican la simplificación administrativa en sus procedimientos.	1	2	3	4	5
20. La municipalidad, actualiza los instrumentos de gestión institucional.	1	2	3	4	5
21. Los funcionarios públicos de la municipalidad, coordinan actividades con otras unidades orgánicas.	1	2	3	4	5
22. Los servidores públicos de la municipalidad, demuestran compromiso con las funciones laborales.	1	2	3	4	5
23. El ambiente laboral influye en el desempeño los servidores públicos de la municipalidad.	1	2	3	4	5
24. Los funcionarios públicos de la municipalidad, demuestran liderazgo.	1	2	3	4	5
25. La municipalidad, evalúa el cumplimiento de metas de las unidades orgánicas.	1	2	3	4	5
26. Los servidores públicos de la municipalidad, mejoran sus procedimientos internos.	1	2	3	4	5

Pag. 2

Nota: Elaborado en base a los requerimientos de la investigación.

Anexo 5. Evaluación de instrumento juicio de expertos

UNIVERSIDAD NACIONAL DE JULIACA
ESCUELA PROFESIONAL DE
GESTIÓN PÚBLICA Y DESARROLLO SOCIAL

FICHA PARA EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO DE ACOPIO DE DATOS: JUICIO DE EXPERTO

La Gestión de la calidad y su relación con la gestión del proceso administrativo de la Municipalidad de San Román

I. REFERENCIAS

- 1.1. EXPERTO :Ingrid Rossana Rodríguez Chokewanca
- 1.2. ESPECIALIDAD :Administración
- 1.3. CARGO ACTUAL :Docente de la Carrera de Gestión Pública y Desarrollo Social
- 1.4. GRADO ACADÉMICO : Doctora

II. ASPECTO DE VALIDACIÓN

ASPECTOS	CRITERIOS A EVALUAR	VALORACIÓN					OBSERVACIONES
		5	4	3	2	1	
ESPECÍFICOS	1. Claridad en la redacción		X				
	2. Coherencia interna		X				
	3. Inducción a la respuesta (sesgo)					X	
	4. Lenguaje adecuado con el nivel del informante	X					
	5. Mide lo que pretende	X					
GENERALES	6. El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder	X	X				
	7. Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación	X					
	8. Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial	X					
	9. El número de ítems es suficiente para recoger la información		X				
	10. Los ítems se deduce de los indicadores	X					
SUB TOTAL		30	16			1	
TOTAL		47					

Coefficiente de valorización porcentual, C =88%


III. RECOMENDACIONES

Realizar prueba piloto para verificar la comprensión del instrumento

IV. RESOLUCIÓN

- 4.1. Aprobado ($C \geq 75\% = 0.75$)
- 4.2. Desaprobado ($C < 75\% = 0.75$)

Lugar y fecha: Juliaca 08 de abril de 2022



Dra. Ingrid R. Rodríguez Chokewanca

Nota: Tomado del juicio de expertos.

TABLA DE EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Apellidos y Nombres del experto: Tapia Ccallo, Vilma Valeriana DNI: 01323174

Título y/o Grado Académico: Doctor (X) Magister: ()

Especialidad del validador: Licenciada en Educación

Institución: Universidad Nacional de Juliaca.

Nombre del instrumento: cuestionario sobre Gestión de la calidad ISO 9001

Título de la investigación: GESTIÓN DE LA CALIDAD Y SU RELACIÓN CON LA GESTIÓN DEL PROCESO ADMINISTRATIVO EN LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE SAN ROMAN, JULIACA

Fecha: _23_/02/2022

INDICACIONES: Señor(a) especialista se le agradece por el apoyo en la validación del instrumento. Se le solicita que efectúe un riguroso análisis de los ítems y marque con una equis (x) según la valoración que le dé según la escala

ASPECTO DE LA VALIDACION

ESCALA VALORATIVA				
1	2	3	4	5
Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
0-20%	21-50%	51-70%	71-80%	81-100%

INDICADORES	CRITERIOS	1	2	3	4	5
Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado			X		
Objetividad	Es expresado con conducta observable			X		
Actualidad	Esta adecuado al avance a la ciencia y tecnología				X	
Organización	Existe una organización lógica				X	
Suficiencia	Comprende los aspectos de cantidad y calidad				X	
Consistencia	Está basado en aspectos teóricos y científicos acorde a tecnología.				X	
Coherencia	Existe la relación entre dimensión e indicadores				X	
Metodología	Responde al propósito de trabajo considerando los objetivos planteados.				X	
Pertinencia	El instrumento es adecuado al tipo de investigación				X	
Promedio de Validación				6	28	

Coefficiente de valoración porcentual, C= 34 (Muy Bueno)

OBSERVACIONES: Se sugiere mejorar la redacción de la pregunta 8. Considerar a quiénes se aplicará en la recomendación del instrumento.

Dra. Vilma V. Tapia Ccallo

Nota: Tomado del juicio de expertos.

FICHA PARA EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO DE ACOPIO DE DATOS: JUICIO DE EXPERTO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE JULIACA
ESCUELA PROFESIONAL DE GESTIÓN PÚBLICA Y DESARROLLO SOCIAL

Apellidos y nombres del experto : Luis Martín Huayllapuma Santa Cruz DNI: 01307667
 Título y/o Grado Académico : Doctor
 Especialidad del validador : Lengua literatura, psicología y filosofía
 Nombre del instrumento : Cuestionario de investigación
 Título de la investigación : Gestión de la calidad ISO 9001 y su relación con la gestión del proceso administrativo en la municipalidad provincial de San Román, Juliaca.
 Fecha : 15 de abril de 2022

I. INDICACIONES Señor especialista se le agradece por el apoyo en la validación del instrumento de investigación.
 Se le solicita que efectúe un riguroso análisis de los ítems y marque con una equis (x) según la valoración que le dé conforme a la escala valorativa.

II. ASPECTOS DE VALIADACIÓN

ESCALA VALORATIVA

1	2	3	4	5
DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
0 -20%	21- 50%	51-70%	71-80%	81-100%

ASPECTOS	CRITERIOS A EVALUAR	VALORACIÓN					OBSERVACIONES
		5	4	3	2	1	
Claridad	1. Claridad en la redacción	X					
Objetividad	2. Coherencia interna	X					
Actualidad	3. Inducción a la respuesta		X				
Organización	4. Lenguaje adecuado con el nivel del informante	X					
Suficiencia	5. Mide lo que pretende	X					
Consistencia	6. El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder	X					
Coherencia	7. Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación		X				
Metodología	8. Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial	X					
Pertinencia	9. El número de ítems es suficiente para recoger la información	X					
Deductividad	10. Los ítems se deduce de los indicadores	X					
TOTAL		40	8				


Coefficiente de valorización porcentual, C =89%

III. RECOMENDACIONES: * Realizar prueba piloto y verificar la confiabilidad de los ítems previo a la aplicación a la muestra de investigación.

IV. RESOLUCIÓN

APROBADO (C > 80% = 0.80) (X)
DESAPROBADO (C < 80% = 0.80)

Lugar y fecha: Juliaca, 15 de abril de 2022



 Dr. Luis Martín Huayllapuma Santa Cruz

Nota: Tomado del juicio de expertos.

Anexo 6. Análisis de confiabilidad de cuestionario 1

ESTADÍSTICAS DE TOTAL DE ELEMENTO

	Media	Varianza	Correlación	Alfa de Cronbach
1. Los servidores públicos de la municipalidad, se preocupan por la atención adecuada del usuario.	45,16	24,011	,599	,849
2. Los servidores públicos de la municipalidad, demuestra eficacia en la atención del usuario.	45,23	24,113	,515	,853
3. Los funcionarios públicos de la municipalidad, practican la motivación en el entorno laboral.	45,41	23,702	,596	,849
4. Los funcionarios públicos de la municipalidad, plantean alternativas para mejorar la eficiencia laboral.	45,48	24,402	,488	,855
5. Los funcionarios públicos de la municipalidad, establecen objetivos institucionales.	45,65	23,625	,555	,851
6. Los funcionarios públicos de la municipalidad, fomentan la cooperación laboral interna.	45,50	24,025	,561	,851
7. La municipalidad, suministra los recursos económicos necesarios.	45,53	24,503	,459	,857
8. La municipalidad, aprovecha las fortalezas individuales los servidores públicos.	45,63	23,443	,572	,850
9. La municipalidad, evalúa el desempeño laboral de los servidores públicos.	45,56	23,795	,534	,852
10. La municipalidad, realiza un seguimiento periódico sobre el desempeño laboral de los servidores públicos.	45,58	24,233	,546	,852
11. Los funcionarios públicos de la municipalidad, realizan informes sobre el avance de metas institucionales.	45,82	24,288	,418	,860
12. Los servidores públicos de la municipalidad, realizan acciones correctivas cuando es necesario.	45,42	24,081	,464	,857
13. La municipalidad, implementa mejoras en sus procedimientos administrativos internos.	45,58	23,880	,583	,850

Nota: Elaborado en el Software SPSS. V25.

Anexo 7. Análisis de confiabilidad de cuestionario 2

ESTADÍSTICAS DE TOTAL DE ELEMENTO				
	Media	Varianza	Correlación	Alfa de Cronbach
14. El servidor público de la municipalidad, participa en el proceso de planeación institucional.	42,79	23,335	,490	,825
15. Los planes institucionales de la municipalidad, son implementados en tiempo y forma.	42,61	23,383	,519	,823
16. La municipalidad, practica políticas sobre mejor atención al usuario.	42,78	22,767	,580	,818
17. La municipalidad, provee los recursos logísticos necesarios.	42,42	24,346	,497	,826
18. Los servidores públicos de la municipalidad, gestiona eficientemente los recursos logísticos.	42,28	25,159	,315	,836
19. Los servidores públicos de la municipalidad, practican la simplificación administrativa en sus procedimientos.	42,50	22,780	,596	,817
20. La municipalidad, actualiza los instrumentos de gestión institucional.	42,74	23,827	,413	,831
21. Los funcionarios públicos de la municipalidad, coordinan actividades con otras unidades orgánicas.	42,68	23,841	,496	,825
22. Los servidores públicos de la municipalidad, demuestran compromiso con las funciones laborales.	42,29	24,775	,313	,838
23. El ambiente laboral influye en el desempeño los servidores públicos de la municipalidad.	42,70	24,400	,364	,834
24. Los funcionarios públicos de la municipalidad, demuestran liderazgo.	42,60	23,814	,555	,822
25. La municipalidad, evalúa el cumplimiento de metas de las unidades orgánicas.	42,76	22,714	,620	,816
26. Los servidores públicos de la municipalidad, mejoran sus procedimientos internos.	42,79	23,561	,567	,820

Nota: Elaborado en el Software SPSS. V25.

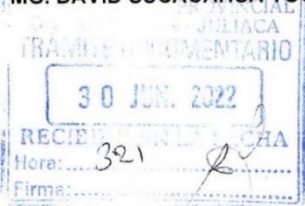
Anexo 8. Escrito para Autorización de aplicación de encuestas

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Exp. Administrativo N°
Escrito N° 01
Sumilla: Solicita autorización para realizar encuestas
al personal de la Municipalidad Provincial de San
Román. Motivos estudios universitarios

SEÑOR ALCALDE DE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE SAN ROMÁN – JULIACA

MG. DAVID SUCACAHUA YUCRA



JHON FRANZ PUMA PUMA, identificado con DNI.
N° 47659912, con domicilio real en el Jr. El
Salvador N° 154, egresado de la Universidad
Nacional de Juliaca de esta ciudad a Ud.,
respetuosamente digo:

I.- PETITORIO.-

Que, estando al amparo de lo dispuesto por el Art. 2 Inc. 20 de la Constitución Política del Estado, en concordancia por lo establecido por el Art. 118 del TUO de la Ley N° 27444, y al convenio suscrito entre la Municipalidad Provincial de San Román y la Universidad Nacional de Juliaca. Recurro a vuestro despacho a fin de SOLICITAR disponga a quien corresponda, se me autorice realizar encuestas al personal de la Municipalidad Provincial de San Román, el mismo que tiene como objetivo, determinar el grado de relación entre GESTIÓN DE LA CALIDAD ISO 9001 Y SU RELACIÓN CON LA GESTIÓN DEL PROCESO ADMINISTRATIVO EN LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE SAN ROMÁN, Petición en merito a lo siguiente:

Que, el suscrito tengo la calidad de estudiante de la Escuela Profesional de Gestión Pública y Desarrollo Social de la Universidad Nacional de Juliaca, y con la finalidad de concretizar mi tesis para optar el grado de Licenciado en Gestión Pública, es que requiero realizar estudios y encuestas en vuestra entidad municipal, para cuyo efecto solicito se me brinde las facilidades del caso.

POR LO EXPUESTO:

A Ud., Señor Alcalde pido disponer previo al trámite administrativo correspondiente y se acceda a mi petición por ser de ley.

Juliaca, 30 de junio de 2022.

Jhon Franz Puma Puma
47659912

Anexo 9. Carta de autorización para aplicación de encuestas



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE SAN ROMÁN
JULIACA
SUB GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Juliaca, 26 de mayo del 2022.

CARTA N°0841-2022-MPSR-J/GA/SG-REHU

SEÑOR(A):
JHON FRANZ PUMA PUMA
DNI N°47659912

Presente:

ASUNTO : Autorización para realizar encuesta.
REFERENCIA : RUT N°29510-2022

Tengo a bien dirigirme a Usted, con la finalidad de saludarlo y a la vez, precisar respecto al documento de referencia donde solicita "autorización para realizar encuestas al personal de la Municipalidad Provincial de San Román, motivos estudios universitarios".

En ese sentido, de la documentación presentada, se **AUTORIZA** a usted a fin de que pueda realizar la encuesta al personal de la Municipalidad, con el objetivo de determinar el grado de relación entre "GESTION DE LA CALIDAD ISO 9001 Y SU RELACION CON LA GESTION DEL PROCESO ADMINISTRATIVO EN LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE SAN ROMAN", brindando las el apoyo correspondiente por parte de la Institución, para que pueda optar el grado de Licenciado en Gestión Pública, misma que desarrollara en las instalaciones de la Municipalidad, para lo cual se deberá brindar las facilidades del caso.

Se emite la presente a solicitud del interesado para fines de investigación en la Municipalidad Provincial de San Román - Juliaca.

Atentamente,

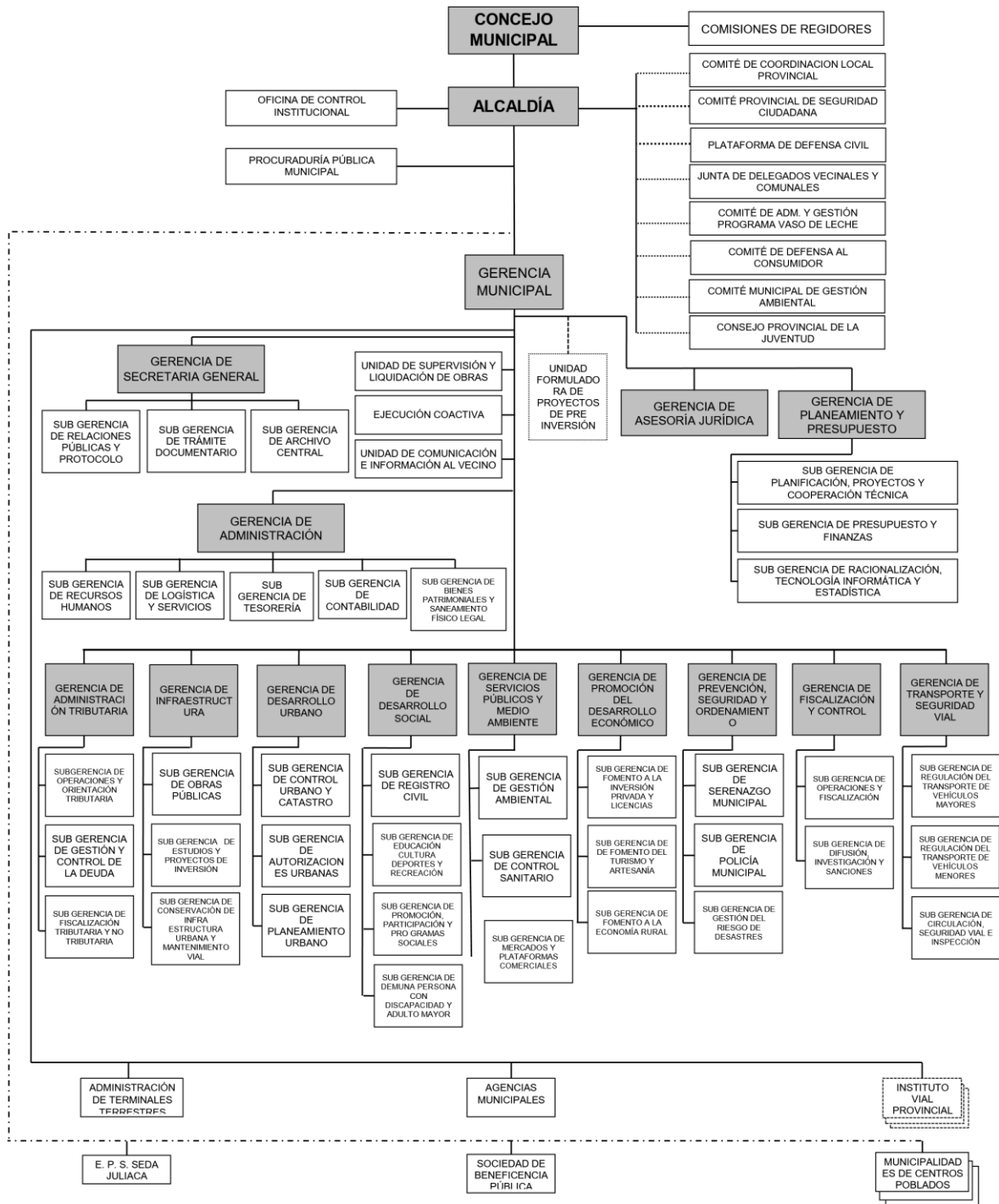
MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE SAN ROMAN-JULIACA

P. Mami
CPC. Sador Salazar Mamani
SUB GERENTE DE RECURSOS HUMANOS

Cc.
ARCHIVO
Reg. N°6478-2022

C.c.
Archivo

Anexo 10. Organigrama estructural



Anexo 11. Resumen del Cuadro para Asignación de Personal - CAP

RESUMEN CUANTITATIVO
DEL CUADRO PARA ASIGNACION DE PERSONAL

ENTIDAD : MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE SAN ROMAN JULIACA
SECTOR : GOBIERNOS LOCALES

ORGANOS O UNIDADES ORGANICAS	CLASIFICACION						TOTAL
	FP	EC	DS	EJ	ES	AP	
ORGANO DE DIRECCION	2	3	0	0	3	5	13
Aldaldia	1	3	0	0	1	2	7
Gerencia Municipal	1	0	0	0	2	3	6
ORGANO DE CONTROL	0	0	1	0	4	1	6
Oficina de Control Institucional	0	0	1	0	4	1	6
ORGANO DE DEFENSA JUDICIAL	0	1	0	0	4	2	7
Procuraduria Publica Municipal	0	1	0	0	4	2	7
ORGANO DE ASESORAMIENTO	0	2	0	3	10	7	22
Gerencia de Asesoría Juridica	0	1	0	0	4	2	7
Gerencia de Planeamiento y Presupuesto	0	1	0	3	6	5	15
ORGANO DE APOYO	0	3	0	11	24	59	97
Secretaria General	0	1	0	3	2	12	18
Gerencia de Administración	0	2	0	4	11	40	57
Unidad Formuladora de Proyectos de Pre Inversión	0	0	0	1	3	2	6
Unidad de Supervisión y Liquidación de Obras	0	0	0	1	4	1	6
Ejecución Coactiva	0	0	0	1	2	3	6
Unidad de Comunicación e Información al Vecino	0	0	0	1	2	1	4
ORGANO DE LÍNEA	0	9	0	27	36	226	298
Gerencia de Administración Tributaria	0	1	0	3	1	25	30
Gerencia de Infraestructura	0	1	0	3	7	13	24
Gerencia de Desarrollo Urbano	0	1	0	3	7	16	27
Gerencia de Desarrollo Social	0	1	0	4	6	37	48
Gerencia de Servicios Públicos y Medio Ambiente	0	1	0	3	5	59	68
Gerencia de Promoción del Desarrollo Económico	0	1	0	3	4	8	16
Gerencia de Prevención, Seguridad y Ordenamiento	0	1	0	3	0	41	45
Gerencia de Fiscalización y Control	0	1	0	2	0	10	13
Gerencia de Transporte y Seguridad Vial	0	1	0	3	6	17	27
ORGANO DESCONCENTRADO	0	0	0	3	7	0	10
Unidad de Gestión de Residuos Sólidos - UGRS	0	0	0	3	7	0	10
TOTAL	2	18	1	41	81	300	453



Anexo 12. Ordenanza Municipal N°031-2017



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE SAN ROMÁN - JULIACA
"Capital de la Integración Andina"

Ordenanza Municipal N°. 031-2017

EL ALCALDE DE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE SAN ROMÁN - JULIACA
POR CUANTO:

Visto en Sesión Ordinaria de Concejo Municipal de fecha 26 de diciembre del 2017, la Solicitud referente a la modificación del Cuadro de Asignación de Personal CAP-Provisional, el Acuerdo de Concejo N° 018-2017-MPSR-I/CM, Informe N° 826-2017-MPSRU/SGREHU, Informe N° 433-2017-MPSRU/GPP/SG RTIE, Informe N° 343-2017/MPSR-I/GPP, Dictamen Legal N° 2336-2017-MPSRU/GAJ, y;

CONSIDERANDO:

Que, la Constitución Política del Perú en su artículo 194° modificado por la Ley N° 28607 de Reforma Constitucional, concordante con el Artículo II del Título Preliminar de la Ley Orgánica de Municipalidades - Ley 27972, establece que los Gobiernos locales gozan de autonomía Política, Económica y Administrativa en los asuntos de su competencia. Autonomía que faculta a las Municipalidades a ejercer actos de Gobierno, Administrativos y de Administración con sujeción al ordenamiento Jurídico;

Que, la Ley 27972 Ley Orgánica de Municipalidades, dispone que las Ordenanzas son decisiones que toma el Concejo referidas a asuntos específicos de interés público, vecinal o institucional, que expresan la voluntad del Órgano de Gobierno de practicar determinado acto o sujetarse a una conducta o norma institucional;

Que, mediante Acuerdo de Concejo N° 004-2017-MPSR-I/CM, el Concejo Municipal de la Municipalidad Provincial de San Román - Juliaca, aprueba la celebración de Convenio de Cooperación Interinstitucional entre la Municipalidad Provincial de San Román - Juliaca y el Ministerio del Ambiente, y que dentro de los compromisos por parte de la Municipalidad se tiene el punto 5.2.2 a *constituir y fortalecer una Unidad de Gestión de Residuos Sólidos (URS) con capacidad técnica y administrativa, que coordina con el MINAM, y ejecutara la implementación del Proyecto "Ampliación y Mejoramiento de la Gestión Integral de Residuos Sólidos Municipales en la Ciudad de Juliaca y adecuado servicio de disposición final de Residuos Sólidos en las Ciudades de Cabana, Cabanillas y Caracoto, Provincia de San Román - Puno" en su respectivo circunscripción;*

Que, en cumplimiento del Convenio Suscrito entre la Municipalidad Provincial de San Román - Juliaca y el Ministerio del Ambiente, específicamente del punto 5.2.2, se tiene la implementación de la creación de la Unidad de Gestión de Residuos Sólidos (URS) en la Estructura Orgánica de la Municipalidad dependiente de Gerencia Municipal así como su incorporación en el Reglamento de Organización y Funciones de entidad, ello en razón además del Acuerdo de Concejo N° 018-2017-MPSR-I/CM de fecha 26 de mayo del 2017, donde dispone la creación de la Unidad de Residuos Sólidos en la Estructura Orgánica de la Municipalidad Provincial de San Román, como Órgano desconcentrado dependiente de la máxima autoridad administrativa - Gerencia Municipal y Acuerdo de Concejo N° 004-2017-MPSR-I/CM cumplimiento de los compromisos del convenio;

Que, mediante Ordenanza Municipal N° 013-2016 de fecha 01 de octubre del 2016, se aprobó el Cuadro para Asignación de Personal CAP Provisional de la Municipalidad Provincial de San Román - Juliaca;

Que, en cumplimiento del Convenio suscrito entre la Municipalidad Provincial de San Román - Juliaca y el MINAM mediante Acuerdo de Concejo N° 004-2017-MPSR-I/CM; y en cumplimiento del Acuerdo de Concejo N° 018-2017-MPSR-I/CM, donde se dispone la Creación de la Unidad de Gestión de Residuos Sólidos en la Estructura Orgánica de la MPSR-I, las mismas que se vienen implementando para la Creación de la Unidad de Gestión de Residuos Sólidos. La Sub Gerencia de Recursos Humanos visto las modificaciones del ROF mediante Informe N° 826-2017-MPSRU/SGRH observa que el actual Cuadro para Asignación de Personal CAP-Provisional 2016, no se encuentra conforme lo establecido a las modificaciones que se viene implementado y a la normatividad vigente, por lo que en coordinación con la Sub Gerencia de Racionalización, Tecnología Informática y estadística, se ha actualizado la clasificación de cargos, codificación y en algunos casos el cargo estructural, considerando que mediante la Directiva N° 002-2015-SERVIR/GDSRH, sobre el reordenamiento de cargos, indica o refiere que el Cuadro para Asignación de Personal, puede ser modificado y reordenado siempre en cuando no incremente presupuesto en la entidad;

Que, asimismo refiere que se ha elaborado el cuadro para asignación de Personal correspondiente a la Unidad de Gestión de Residuos Sólidos, como un órgano desconcentrado de la Municipalidad, dependiente de la Gerencia Municipal, el mismo que determina la reubicación de la Sub Gerencia de Limpieza Pública y en adelante pasara a conformar la Unidad de Gestión de Residuos Sólidos de la Municipalidad Provincial de San Román, para su actualización conforme al reglamento de Organización y Funciones de la Municipalidad, así como la actualización en la Estructura Orgánica de la Municipalidad, y demás instrumentos de gestión que competen; este hecho responde a la necesidad de lo vertido anteriormente en el párrafo anterior del presente considerando, por lo que remite la propuesta del Cuadro para Asignación de Personal CAP Provisional modificado acorde a los cambios que se vienen implementando en el Reglamento de Organización y Funciones con la creación de la Unidad de Residuos Sólidos dependiente de la Gerencia Municipal;

Que, además el Sub Gerente de Recursos Humanos, refiere que de conformidad al Oficio N° 088-2017-MPSR-I/PPM y Oficio N° 234-2017-MPSRU/PPM e Informe N° 056-2017-MCM/AE.PPM la Procuraduría Municipal, pone en conocimiento, que los trabajadores de Seguridad (serenos) "deben ser contratados bajo el régimen laboral de actividad privada y no bajo el contrato administrativo de servicios (...), en ese entender al personal de Seguridad Interna (Guardiana y Serenoazgo), tanto como el personal de limpieza y obreros de parques y jardines se encuentran en un régimen que no corresponden; puesto que conforme al artículo 37 párrafo segundo del Régimen Laboral de la Ley Orgánica de Municipalidades señala "los obreros que prestan sus servicios a las Municipalidades son servidores públicos sujetos al régimen laboral de la actividad privada, reconociéndoles los derechos y beneficios inherentes a dicho régimen"; ya que el personal de limpieza



Jr. Jauregui N° 321 - Centro Cívico - Plaza de Armas
Central Telefónica (051)321201 - Fax: (051) 323013

Web: www.munijuliaca.gob.pe
E-mail: munijuliaca@munijuliaca.gob.pe

Nota: Acto resolutivo de aprobación del (CAPP)



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE SAN ROMÁN - JULIACA

"Capital de la Integración Andina"

pública, actualmente viene prestando servicio mediante actividades y no se encuentran contemplados en planillas debido a restricciones de la Ley General de Presupuesto para el año 2017; sin embargo en coordinación con la Gerencia de Planeamiento y Presupuesto se ha previsto la incorporación al régimen del sector privado para el año 2018, siendo uno de los requisitos la incorporación en el CAP - Provisional de la Municipalidad Provincial de San Román - Juliaca el Régimen Laboral N° 728; y de esa manera reconocerles los derechos laborales a los trabajadores de Serenazgo, Seguridad Interna, Limpieza Pública, Parques y Jardines, derechos como Seguridad Social, fondo de pensiones y el Seguro de Riesgo Complementario; por lo que la Sub Gerencia de Recursos Humanos remite además la propuesta de Modificatoria del Cuadro para Asignación de Personal, considerando en el CAP Provisional el Régimen Laboral del decreto Legislativo N° 728;

Que, para ello también es necesario citar las conclusiones del Informe Técnico N° 284-2016-SERVIR/GPGSC de fecha 26 de febrero del 2016 emitida por la Gerencia de Políticas de Gestión del Servicio Civil de la Autoridad Nacional del Servicio Civil, que en su numeral 3.2 señala *"analizando en contenido y naturaleza de las labores que realizan el personal municipal de vigilancia, así como el de limpieza pública, parques y jardines, se tiene que es un trabajo preponderantemente físico, por lo que cabe encuadrarlo dentro de la categoría de obreros. En consecuencia correspondería que su régimen laboral sea el de la actividad privada"* esta conclusión guarda relación con la recomendación para que los trabajadores se seguridad sean contratados bajo el régimen laboral de la actividad privada, así como el personal de limpieza y obreros de parques y jardines hecha por la Procuraduría Pública Municipal en los Oficio N°s 88 y 234-MPSR-I/PPM; y así como en los pronunciamientos emitidos por el Tribunal Constitucional en las sentencias de los Expedientes STC N° 2237-2008-PA/TC, STC N° 6298-2007-PA/TC entre otros;

Que, mediante Informe N° 433-2017-MPSRU/GPP/SG RTIE la Sub Gerencia de Racionalización Tecnología Informática y Estadística, concluye que el reordenamiento y actualización del CAP PROVISIONAL de la Municipalidad formulado por la Sub Gerencia de Recursos Humanos, se ha desarrollado de acuerdo a la Estructura Orgánica y al Reglamento de Organización y Funciones que se encuentran modificados las mismas que dan a lugar al nuevo CAP-Provisional, asimismo refiere que el proyecto CAP Provisional se ha desarrollado en base al CAP-2016 y de acuerdo a las orientaciones técnicas emitidas por la normatividad vigente, por tanto se considera apto para su aprobación conjuntamente con el CAP - 728;

Cabe, señalar que a la fecha la Municipalidad no ha iniciado el proceso de adecuación al régimen del Servicio Civil, por lo que para estos casos, la Autoridad Nacional del Servicio Civil por medio de la Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 152-2014-SERVIR/PE del 8 de agosto del 2014, ha aprobado la Directiva N° 001-2014-SERVIR/GPGSC - Reglas de aplicación progresiva para la aprobación del Cuadro de Puestos de las Entidades, modificada por resolución de Presidencia N° 234-2014-SERVIR/PE, que el inciso 5.1 de su punto 5 ha definido al CAP Provisional como: *documento de gestión institucional de carácter temporal que contiene los cargos definitivos y aprobados de la entidad, sobre la base de su estructura orgánica vigente prevista en su ROF, cuya finalidad es viabilizar la operación de las entidades públicas durante la etapa de transición del Sector Público al Régimen del Servicio Civil, previsto en la Ley N° 30057*; asimismo la directiva, establece que las entidades de nivel regional y local que no se encuentren en proceso de tránsito al nuevo régimen del servicio civil, podrán aprobar su CAP Provisional (...); asimismo, las entidades de nivel regional y local, cuando realicen modificaciones parcial o total a su reglamento de organización y funciones ROF, podrán también en un plazo máximo de tres meses, contados a partir de la entrada en vigencia de dicha modificación, tramitar la aprobación de un CAP Provisional, de acuerdo a la normatividad vigente (...), una vez aprobado el CAP Provisional la máxima autoridad administrativa de nivel regional o local, deberá una copia del mismo a SERVIR, la Gerencia de Desarrollo del Sistema de Recursos Humanos, queda facultado para realizar observaciones sustantivas y de forma ex post, al CAP Provisional aprobado en el marco de las atribuciones establecidas en el Decreto Legislativo N° 1023 (...), lo dispuesto en los numerales 5.2.3 y 5.4 de la Directiva, no son de aplicación a las entidades de nivel regional y local;

Que, mediante Dictamen Legal N° 2336-2017-MPSRU/GAJ la Gerencia de Asesoría Jurídica opina por la procedencia de aprobar la modificación al cuadro para asignación de personal Provisional CAP Provisional, aprobado con ordenanza N° 013-2016 de fecha 01 de octubre del 2016, según la propuesta remitida por la Sub Gerencia de Recursos Humanos, el mismo que fue anexado en el Informe N° 826-2017-MPSRU/SGREHU.

Estando a los fundamentos antes expuestos, en uso de las facultades conferidas por los artículos 9° numeral 8, concordante con el artículo 40° de la Ley 27972 Ley Orgánica de Municipalidades y contando y con el voto favorable por mayoría simple de los señores regidores, el Concejo Municipal ha dado la siguiente Ordenanza:

ORDENANZA MUNICIPAL QUE APRUEBA LA MODIFICACION DEL CUADRO PARA ASIGNACION DE PERSONAL CAP PROVISIONAL DE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE SAN ROMÁN - JULIACA, INCORPORANDO EL CUADRO PARA ASIGNACION DE PERSONAL PROVISIONAL DE LA UNIDAD DE GESTION DE RESIDUOS SOLIDOS (Órgano Desconcentrado), EL CUADRO PARA ASIGNACION DE PERSONAL PROVISIONAL - REGIMEN LABORAL 728 Y CUADRO PARA ASIGNACION DE PERSONAL PROVISIONAL - REGIMEN LABORAL 728 CORRESPONDIENTE A LA UNIDAD DE GESTION DE RESIDUOS SOLIDOS (Órgano Desconcentrado)

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR, la Modificación del Cuadro para Asignación de Personal Provisional - CAP Provisional, de la Municipalidad Provincial de San Román - Juliaca, aprobado con Ordenanza Municipal N° 013-2016, ello conforme lo propuesto por la Sub Gerencia de Recursos Humanos, la misma que en anexo forma parte integrante de la presente Ordenanza Municipal.

ARTICULO SEGUNDO.- INCORPORAR, el Cuadro para Asignación de Personal Provisional - CAP Provisional de la Unidad de Gestión de Residuos Sólidos (órgano desconcentrado) de la Municipalidad Provincial de San Román - Juliaca. La misma que en anexo forma parte integrante de la presente Ordenanza Municipal.

Jr. Jauregui N° 321 - Centro Cívico - Plaza de Armas
Central Telefónica (051)321201 - Fax: (051) 323013

Web: www.munjuliaca.gob.pe
E-mail: munjuliaca@munjuliaca.gob.pe

Nota: Acto resolutivo de aprobación del (CAPP)



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE SAN ROMÁN - JULIACA

"Capital de la Integración Andina"

ARTICULO TERCERO.- INCORPORAR, el Cuadro para Asignación de Personal Provisional – CAP Provisional – Régimen Laboral 728 de la Municipalidad Provincial de San Román – Juliaca. (Departamento de Parques y Jardines, Departamento de Vivero, Departamento de Ornato de la Sub Gerencia de Gestión Ambiental, Departamento de Patrullaje, Departamento de Seguridad Interna y Resguardo de la Sub Gerencia de Serenazgo Municipal). La misma que en anexo forma parte integrante de la presente Ordenanza Municipal.

ARTICULO CUARTO.- INCORPORAR, el Cuadro para Asignación de Personal Provisional – CAP Provisional – Régimen Laboral 728 de la Unidad de Gestión de Residuos Sólidos de la Municipalidad Provincial de San Román – Juliaca. (Sub Unidad de Limpieza Pública, Sub Unidad de Tratamiento y Disposición Final). La misma que en anexo forma parte integrante de la presente Ordenanza Municipal.

ARTICULO QUINTO.- ENCARGAR, a Gerencia Municipal en coordinación con la Gerencia de Planeamiento y Presupuesto, Sub Gerencia de Racionalización Tecnología Informática y Estadística, Sub Gerencia de Recursos Humanos, de implementar el CAP Provisional de la Entidad aprobado e incorporado en los Artículos precedentes, para el Ordenamiento Administrativo y para la Formulación del Presupuesto Analítico de Personal previo informe presupuestal de corresponder.

ARTICULO SEXTO.- ENCARGAR, a la Sub Gerencia de Recursos Humanos, remitir una copia de corresponder, a las instancias correspondientes de SERVIR para los fines propios en el marco de las atribuciones establecidas en el decreto Legislativo N° 1023 (...); lo dispuesto en los numerales 5.2.3 y 5.4 de la Directiva no son de aplicación a las entidades de nivel regional y Local

ARTICULO SEPTIMO.- ENCARGARSE, a Gerencia Municipal en coordinación con la Gerencia de Planeamiento y Presupuesto, Sub Gerencia de Recursos Humanos, Sub Gerencia de Racionalización tecnología Informática y Estadística, la correcta implementación de la Presente Ordenanza Municipal.

ARTICULO OCTAVO.- DISPONER, el cumplimiento de la presente Ordenanza, a todas las Unidades Orgánicas de la Municipalidad Provincial de San Román – Juliaca.

DISPOSICIONES FINALES

Primera.- La presente Ordenanza entrará en vigencia a partir del día siguiente de su publicación de acuerdo a Ley.

Segunda.- Disponer, la Publicación de la presente Ordenanza en el diario Oficial el Peruano y Diario de circulación Regional; y la publicación del íntegro de la Ordenanza incluido el Cuadro Para Asignación de Personal Provisional en el Portal Institucional de la Municipalidad Provincial de San Román – Juliaca (www.munisanroman.gob.pe).

Tercera.- Facúltase al Señor Alcalde para que mediante Decreto de Alcaldía dicte las disposiciones Reglamentarias, complementarias en caso sean necesarias para su adecuada aplicación.

POR TANTO;

MANDO SE PUBLIQUE Y CUMPLA

Dado en la ciudad de Juliaca, a los veinte y ocho (28) días del mes de Diciembre del año 2017.



Nota: Acto resolutivo de aprobación del (CAPP)

Anexo 13. Galería fotográfica



Nota: Aplicación de instrumento.



Nota: Aplicación de instrumento.



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE SAN ROMÁN JULIACA

"Capital de la Integración Andina" 0001 - MPSR-J

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Juliaca, 10 de junio de 2024

OFICIO N° 001 - 2024/UNAJ/GPYDS/JFPP

SEÑOR: OSCAR WYLLIAMS CÁCERES RODRÍGUEZ

ALCALDE DE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE SAN ROMÁN

PRESENTE.-



ASUNTO : "PLAN DE GESTIÓN DE CALIDAD, BAJO LOS LINEAMIENTOS DE LA NORMA ISO 9001 EN LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE SAN ROMÁN"

- REFERENCIA :**
- a) TESIS DE INVESTIGACIÓN; "La gestión de la calidad ISO 9001 y su relación con la gestión de los procesos administrativos en la Municipalidad Provincial de San Román, Juliaca".
 - b) CARTA N° 0841-2022-MPSR-J/GA/SG-REHU
 - c) EXPEDIENTE ADMINISTRATIVO N° 0029510-2022-JFPP

Es grato dirigirme a Usted, el presente es con la finalidad de remitirle, la propuesta del "**Plan de Gestión de Calidad, bajo los lineamientos de la Norma ISO 9001 para la Municipalidad Provincial de San Román**", el cual fue elaborado en base los resultados y el análisis de la investigación realizada, dando como resultado que; El 54.4% de encuestados percibieron un *nivel alto* en cuanto a la gestión de la calidad, respecto a la gestión del proceso administrativo un 65% percibieron un *nivel regular*. Asimismo, los resultados indican que la existencia de una relación estadística positiva considerable entre la gestión de la calidad ISO y la gestión del proceso administrativo, es decir qué; a una mejor gestión de la calidad, le corresponderá una mejora sobre los procesos administrativos (*planificación, organización, dirección y control*). Razón por la cual se planteó desarrollar el plan mencionado, como una alternativa estratégica y metodológica a fin establecer e implementar procesos adecuados para la mejora de gestión administrativa en la Municipalidad Provincial de San Román.

En espera que merezca el presente, me suscribo de Usted, con las consideraciones más distinguidas.

Se adjunta: Plan de Gestión de Calidad.

Atentamente;

Baeh. Jhon Franz Puma Puma
47659912

Cc.
Arch.
JFPP.

Nota: Remisión de escrito a la Municipalidad Provincial de San Román.

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE SAN ROMÁN- JULIACA



PLAN DE GESTIÓN DE LA CALIDAD, BAJO LOS LINEAMIENTOS DE LA NORMAS ISO 9001 EN LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE SAN ROMÁN

El presente plan se elaboró en base al análisis de los resultados sobre la investigación que llevó por título “La gestión de la calidad ISO 9001 y su relación con la gestión del proceso administrativo en la Municipalidad Provincial de San Román, Juliaca”

El presente documento pretende proporcionar una metodología para mejorar la gestión administrativa en la municipalidad, bajo los lineamientos de la Norma ISO 9001 Sistema de Gestión de Calidad.

Una firma manuscrita en tinta azul, que parece ser la del Sr. Jhon Franz Puma Puma.

Bach. JHON FRANZ PUMA PUMA

JULIACA - 2024



ÍNDICE DE CONTENIDO

Índice de contenido	2
Índice de tablas	4
Índice de figuras	4
Índice de anexos	4
Presentación	5
Introducción	6
I. Aspectos generales	9
1.1. Objetivos	9
1.2. Finalidad	9
1.3. Base legal	9
1.4. Justificación	10
1.5. Alcance	10
1.6. Implementación	10
1.7. Financiamiento	11
1.8. Cronograma	11
1.9. Presupuesto	11
1.10. Términos y definiciones	12
II. Contenido del plan y requisitos de la Norma ISO 9001	13
2.1. Contexto de la organización	13
2.1.1. Comprensión del plan de gestión de calidad y el contexto institucional	13
2.1.2. Necesidades y expectativas de las partes interesadas	17
2.1.3. Alcance del plan de gestión de la calidad	18
2.1.4. Sistema de gestión y sus procesos	19
2.2. Liderazgo	21
2.2.1. Liderazgo y compromiso	21
2.2.2. Enfoque al usuario	22
2.2.3. Política	22
2.2.4. Comunicación de la política	23
2.2.5. Roles, responsables y responsabilidades	23
2.3. Planificación	26
2.3.1. Acciones para abordar riesgos y oportunidades	26
	2



2.3.2. Planificación de los cambios	27
2.4. Apoyo	29
2.4.1. Recursos	29
2.4.2. Toma de conciencia	30
2.4.3. Comunicación	32
2.4.4. Información documentada	33
2.4.5. Control de la documentación	33
2.5. Operaciones	35
2.5.1. Planificación y control operacional	35
2.5.2. Requisitos para los servicios	35
2.5.3. Control de errores u observaciones	36
2.6. Evaluación del desempeño	37
2.6.1. Seguimiento, medición, análisis y evaluación	37
2.6.2. Auditoría interna	38
2.6.3. Revisión por la alta dirección	40
2.7. Mejora	42
2.7.1. Control de registros	42
2.7.2. Mejora continua	44
III. Anexos	47



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Requisitos de la Norma ISO 9001	7
Tabla 2	Requisito: Contexto de la organización	13
Tabla 3	Matriz de factores influyentes en el plan de gestión de calidad	14
Tabla 4	Matriz de gestión de partes interesadas, necesidades y expectativas	17
Tabla 5	Requisito: Liderazgo	21
Tabla 6	Requisito: Planificación	26
Tabla 7	Requisito: Apoyo	29
Tabla 8	Requisito: Operaciones	35
Tabla 9	Requisito: Evaluación del desempeño	37
Tabla 10	Requisito: Mejora	42

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Mapa geográfico Provincia de San Román	5
Figura 2	Diagrama de la Norma ISO 9001 con el ciclo PHVA	7
Figura 3	Presupuesto Institucional de Apertura	11
Figura 4	Representación esquemática de los elementos de un proceso	19
Figura 5	Estructura de la Norma ISO 9001 con el ciclo PHVA	20
Figura 6	Diagrama de procedimientos para "errores u observaciones"	36
Figura 7	Diagrama de procedimientos de auditoría interna	38

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1.	Mapa de Procesos	47
Anexo 2.	Cronograma detallado	48
Anexo 3.	Presupuesto detallado	49
Anexo 4.	Presupuesto Municipalidad Provincial de San Román	50
Anexo 5.	Organigrama de la Municipalidad Provincial de San Román	51
Anexo 6.	Gestión y control de cambios	52
Anexo 7.	Informe de auditoría interna	53
Anexo 8.	Programa de auditoría interna	54
Anexo 9.	Acta de revisión por el comité de calidad	55
Anexo 10.	Gestión y control de requisitos	56

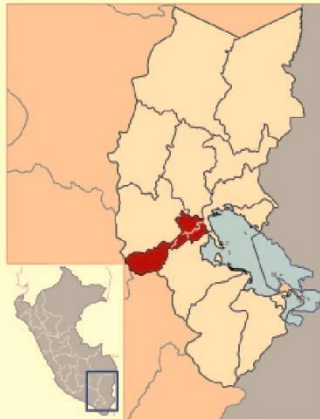


PRESENTACIÓN

La Provincia de San Román es una de las trece que conforman el departamento de Puno en el sur del Perú. Limita por el norte con las provincias de Azángaro y Lampa, por el este con la Provincia de Huancané, al sur con la Provincia de Puno y por el oeste con los departamentos de Arequipa y Moquegua. Corresponde al antiguo corregimiento de Cabana-Cabanillas. La provincia de San Román fue creada por Ley n.º 5463, la misma que fue promulgada por el presidente de la república, Augusto Leguía, el 6 de septiembre de 1926. Lleva tal denominación en homenaje al ilustre puneño Miguel de San Román y Meza, quien fue presidente de la República del Perú entre los años 1862 y 1863. Desde el 6 de setiembre de 1926, la provincia de San Román, formalmente, estaba constituida por cuatro distritos. Pero, el 28 de julio del 2016, el presidente de la república, Ollanta Humala, promulgó la Ley n.º 30492, ley que crea el nuevo distrito de San Miguel, el quinto distrito en la provincia puneña de San Román. Entonces, Juliaca, Caracoto, Cabanillas, Cabana y San Miguel. Es decir que, en la actualidad, la provincia de San Román tiene cinco distritos: Juliaca, con su capital Juliaca, que a su vez es capital de la provincia; Caracoto, con su capital, Caracoto; Cabana, con su capital, Cabana; Cabanillas, con su capital, Deustua, y San Miguel, con su capital, San Miguel. (Municipalidad Provincial de San Román [MPSR], 2023).

Figura 1

Mapa geográfico Provincia de San Román





INTRODUCCIÓN

La calidad gestión de la calidad, es una concepción, aplicación de modelos relacionados a la calidad, respecto a nuestro país la Norma Internacional ISO 9001:2015, ha sido referenciada y aprobada¹ con carácter de Norma Técnica, es decir el estado peruano mediante el Instituto Nacional de la Calidad INACAL, con la denominación de NTP-ISO 9001:2015-Sistema de Gestión de la Calidad. la misma que establece que la calidad debe ser entendida como; el grado en el que un conjunto de características inherentes a un producto, servicio, proceso, persona, organización, sistema, o recurso cumple con los requisitos, necesidades o expectativas del usuario (INACAL, 2017).

Las normas o estándares de calidad ISO, proporcionan un modelo a seguir para establecer y operar un sistema de gestión, modelo que es desarrollado por medio de un en consenso internacional. La familia de Normas ISO 9000, tratan varios aspectos de la gestión de la calidad y proporcionan un guía y orientación para las organizaciones (públicos o privados) que quieren asegurarse de que sus productos y/o servicios cumplan consistentemente con los requerimientos del usuario, y que la calidad se mejora por medio de un proceso constante. La Norma ISO 9000 en versión presenta los principios, términos y definiciones básicas de la calidad, la Norma ISO 9001: establece los requisitos necesarios para una organización obtenga unca certificación sobre un sistema de gestión de la calidad, de igual manera la Norma ISO 9004, se centra en cómo hacer que un sistema de gestión de calidad más eficiente y eficaz, por su parte la Norma ISO 1901, presenta una guía sobre las auditorías internas y externas de los sistemas de gestión (Organización Internacional de Normalización [ISO] 9001).

Un Sistema de Gestión de Calidad (SGC) basado en la norma ISO 9001, proporciona una base sólida en el desarrollo hacia la mejora continua. La Norma ISO 9000, se define como el conjunto de elementos de una organización que están interrelacionados y que interactúan para establecer políticas, objetivos, y procesos de calidad. El sistema de gestión de calidad se encuentra enmarcado en siete principios fundamentales: 1) el enfoque al cliente, 2) el

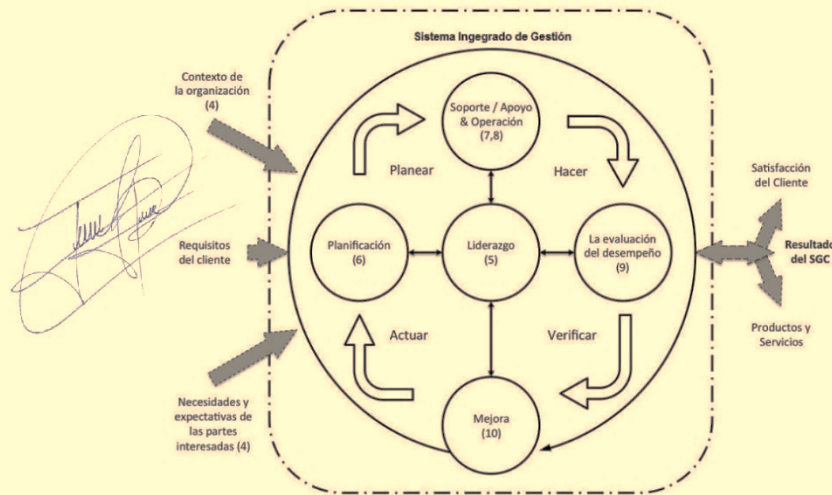
¹ Resolución Directoral N°001-2015-INACAL/DN, 2015.



liderazgo, 3) el compromiso de las personas, 4) el enfoque en procesos, 5) la mejora, 6) la toma de decisiones basada en la evidencia, y 7) la gestión de las relaciones. (Alzate, 2017).

Figura 2

Diagrama de la Norma ISO 9001 con el ciclo PHVA



Nota: En la figura 1, se muestra la estructura de la Norma ISO 9001 con relación al ciclo PHVA: Planificar – Hacer – Verificar – Actuar, que por cierto define las etapas que se desarrollan para lograr establecer mejoras de un determinado proceso. (ISOsurvey, 2022)

Tabla 1
Requisitos de la Norma ISO 9001

Requisitos	Implicancias
1. Contexto de la organización	Establece los procesos de planificación estratégica, en asuntos interno y externos de la Municipalidad.
2. Liderazgo	Demostrar liderazgo y compromiso, con la asunción de responsabilidades y obligaciones para el logro de resultados.



	Asegurar que se logren los resultados previstos. Abordando riesgos, oportunidades y evaluando las acciones.
3. Planificación	
4. Apoyo	Cumplir con los objetivos y alcanzar los resultados propuestos, suministrar los recursos necesarios.
5. Operación	Revisar los procesos y el tratamiento que se desarrollan en la dotación de un servicio bajo un control y documentar los hechos relevantes.
6. Evaluación del desempeño	Seguimiento, medición, análisis y evaluación mediante auditorías.
7. Mejora	Determinar, seleccionar e implementar las oportunidades de mejora, registrar los inconvenientes para realizar acciones correctivas.

Nota: En la tabla 1, se muestra los requisitos que establece la Norma ISO 9001 (ISO, 2015).



ASPECTOS GENERALES DEL PLAN

1.1. OBJETIVOS

El presente Plan de Gestión de Calidad, tiene a bien de servir como herramienta estratégica en la mejorar la gestión de los procesos administrativo, mediante disposiciones, lineamientos y procedimientos necesarios para una implementación de la Norma ISO 9001 Sistema de Gestión de la Calidad en la Municipalidad Provincial de San Román.

1.1.1. *Objetivos específicos*

- Describir los requisitos de la Norma ISO 9001 para conocimiento de las autoridades, funcionarios, servidores y usuarios de la en la Municipalidad Provincial de San Román.
- Fomentar el proceso de modernización en la Municipalidad Provincial de San Román.
- Mejorar la gestión de la calidad en la Municipalidad Provincial de San Román.
- Fortalecer las competencias y satisfacción del personal que labora en la Municipalidad Provincial de San Román.
- Mejorar el modelo de gestión institucional, con un enfoque a procesos de calidad en la Municipalidad Provincial de San Román.

1.2. FINALIDAD

- Mejorar la calidad de los servicios y/o /bienes, mediante la Norma ISO 9001 en la Municipalidad Provincial de San Román,

1.3. BASE LEGAL

El presente Plan de Gestión de Calidad (PGC) está basado en referencias normativas y legales relacionadas a la gestión pública y la gestión de la calidad:

- Constitución Política del Perú
- Ley N° 27972 – Ley Orgánica de Municipalidades



- Ley N° 27658 – Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado
- Decreto Supremo N°004-2013-PCM que aprueba la política de modernización de la gestión pública y modificatorias
- Resolución de secretaría de Gestión Pública N°004-2019-PCM-SGP, que aprueba los Lineamientos N°001-2019-SGP “Principios de actuación para la modernización de la gestión Pública.
- Resolución Directoral. N° 001-2015-INACAL/DN, 2015
- Norma Técnica N°001-2022-PCM/SGP norma técnica para la gestión de la calidad de servicios en el sector público
- Norma ISO 9001, Sistema de Gestión de Calidad.
- Reglamento de Organización y Funciones – ROF
- Presupuesto Institucional de Apertura - PIA
- Plan Estratégico Institucional – PEI
- Plan Operativo Institucional – POI

1.4. JUSTIFICACIÓN

El presente Plan de Gestión de Calidad, servirá de guía estratégica, en la toma de decisiones y ejecución de acciones, para autoridades, funcionarios y servidores públicos, que se involucren en el proceso de implementación de la Norma ISO 9001 para la Municipalidad Provincial de San Román, misma iniciativa proporcionará mejoras positivas en los procesos administrativo aportando una gestión adecuada y eficiente.

1.5. ALCANCE

El presente Plan de Gestión de Calidad es aplicable para el todo personal que cumple función pública (política, administrativa, directiva y de apoyo) en la Municipalidad Provincial de San Román, en el marco de sus atribuciones y competencias legalmente asignadas por la Ley orgánica de Municipalidades y al ordenamiento legal interno.

1.6. IMPLEMENTACIÓN

Se ha considerado un plazo estimado de ocho (08) meses calendario considerando días hábiles, para la implementación del Plan de Gestión de Calidad en la Municipalidad Provincial de San Román.



1.7. FINANCIAMIENTO

Se ha establecido que el presupuesto para implementar el Plan de Gestión de Calidad, será financiado con los recursos presupuestarios de la Municipalidad Provincial de San Román con el siguiente detalle que se presenta en la Figura 3.

Figura 3
Presupuesto Institucional de Apertura - 2024

PROCESO PRESUPUESTARIO DEL SECTOR PÚBLICO
APROBACIÓN INSTITUCIONAL DEL PRESUPUESTO DE LOS GOBIERNOS LOCALES PARA EL AÑO FISCAL 2024
DETALLE DE GASTO
(En soles)

DEPART:21 PUNO
PROVINC:11 SAN ROMÁN
DISTRITO:08 MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE SAN ROMÁN - JULIACA (08065)

Categoría	1. RECURSOS ORDINARIOS	2. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	3. RECURSOS DETERMINADOS	TOTAL
Programa				
Producto/Pr				
Actividad/A				
Función				
División				
Grupo				
Finalidad				
Módulo				
Cantidad				
Ubigo				
Departamento/Provincia/Oficina				
CG				
RUBRO				
6. GASTOS DE CAPITAL			2 000	2 000
6.2.6. ADQUISICIÓN DE ACTIVOS NO FINANCIEROS			2 000	2 000
5.00000 GESTIÓN ADMINISTRATIVA	25 000		469 532	494 532
(B) PLANEAMIENTO, GESTIÓN Y RESERVA DE CONTINGENCIA	25 000		470 532	495 532
006 GESTIÓN	25 000		471 532	496 532
0008 ASESORAMIENTO Y APOYO	25 000		472 532	497 532
000886 GERENCIAR RECURSOS MATERIALES, HUMANOS Y FINANCIEROS	25 000		473 532	498 532
20005 PUNO, SAN ROMÁN, JULIACA.	25 000			
5 GASTOS CORRIENTES		25 000	463 674	488 674
5.21 PERSONAL		6 240	113 022	119 262
5.21.1 BIENES Y SERVICIOS		18 760	345 642	364 402
5.21.1.01 BIENES Y SERVICIOS			5 000	5 000
6. GASTOS DE CAPITAL			5 838	5 838
6.2.6. ADQUISICIÓN DE ACTIVOS NO FINANCIEROS			30 000	30 000
5.00000 ASESORAMIENTO TÉCNICO			30 000	30 000
(B) PLANEAMIENTO, GESTIÓN Y RESERVAS DE CONTINGENCIA			30 000	30 000
006 GESTIÓN			30 000	30 000
0008 ASESORAMIENTO Y APOYO			30 000	30 000
000029 ASISTENCIA TÉCNICA			30 000	30 000
200051 PUNO, SAN ROMÁN, JULIACA.			30 000	30 000
000029 PLANES			30 000	30 000

Nota: Reporte de presupuesto Público de la Municipalidad Provincial de San Román, para el ejercicio fiscal 2024, (SIAF-SP,2023).

1.8. CRONOGRAMA

El cronograma detallado, se encuentra en la sección anexos, la misma fue desarrollada considerando las implicancias y los requerimientos necesarios para una adecuada implementación del Plan de Gestión de Calidad en la la Municipalidad Provincial de San Román, ver Anexo 02.

1.9. PRESUPUESTO

El presupuesto detallado, se encuentra en la sección anexos, la misma fue desarrollada considerando las implicancias y los requerimientos necesarios para una adecuada



implementación del Plan de Gestión de Calidad en la la Municipalidad Provincial de San Román, ver Anexo 03.

1.10. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

Para una mejor comprensión y mayor eficiencia en la implementación del Plan de Gestión de Calidad aplican Las siguientes términos y definiciones:

- Norma ISO 9000:2015 “Sistemas de gestión de la calidad Fundamentos y Vocabulario”
- Norma Técnica N°001-2022-PCM/SGP Norma Técnica para la gestión de la calidad de servicios en el sector público.
- Compendio “Definición y términos en la gestión pública, lo que todo servidor público debe conocer”.



CONTENIDO DEL PLAN Y REQUISITOS DE LA NORMA ISO 9001

1.11. CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN

Para tener un enfoque integrado del contexto del Plan de Gestión de Calidad que involucre la calidad, se analizarán diversos factores, los mismos que se describen de acuerdo a los requisitos establecidos en las Normas ISO 9001, los requisitos se presentan en la tabla 2.

Tabla 2

Requisito: Contexto de la organización

Descripción	Capítulo IV de la Norma ISO 9001
Contexto de la organización	4
La organización y su contexto	4.1
Las necesidades y expectativas de las partes interesadas	4.2
Alcance de plan de gestión de la calidad	4.3
Sistema de gestión y sus procesos	4.4

Nota: La municipalidad debe determinar las cuestiones externas e internas que son pertinentes para su propósito y su dirección estratégica, y que afectan a su capacidad para lograr los resultados previstos (Capítulo IV de la Norma ISO 9001 sistema de gestión de calidad, 2015).

1.11.1. Comprensión del plan de gestión de calidad y el contexto institucional

Generalidades. El Plan denominado “PLAN DE GESTIÓN DE LA CALIDAD BAJO LOS LINEAMIENTOS DE LA NORMAS ISO 9001 EN LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE SAN ROMÁN - JULIACA” está orientado la prestación de servicios de calidad a partir de: la mejora en los procedimientos interno y administrativos que realizan los funcionarios y servidores públicos que laboran en la entidad.

- Presupuesto² con el que cuenta la Municipalidad Provincial de San Román asciende a la suma de S/ 187,527,285 Ver Anexo 04.

Objetivo y metas. El principal objetivo del Plan de Gestión de Calidad es de servir como herramienta estratégica en la mejorar la gestión de los procesos administrativo, mediante disposiciones, lineamientos y procedimientos necesarios para una implementación de la

² El monto presentado corresponde al ejercicio presupuestal del año 2024



Norma ISO 9001 Sistema de Gestión de la Calidad en la Municipalidad Provincial de San Román.

Las metas del Plan de Gestión de Calidad son las siguientes:


- META 01: MEJORAR LA PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS: demostrar cambios institucionales concretos en los servicios que presta la Municipalidad Provincial San Román
- Mejorar la la comunicación, así como los canales y medios para coordinar actividades, programas, planes, políticas y comunicados con la población.
- META 02: EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO: Consta del equipamiento de mobiliario necesario para cumplir con las funciones administrativas y operativas.
- META 03: CAPACITACIÓN AL PERSONAL: Consta de la capacitación del personal que labora; funcionarios, directivos, ejecutivos, servidores en sus distintas clasificaciones correspondientes.

Contexto externo. Para conocer los factores externos al Plan de Gestión de Calidad se cita la herramienta estratégica de planificación PESTEL:

Tabla 3
Matriz de factores influyentes en el plan de gestión de calidad

Entorno	Factores Asociados
Político	<ul style="list-style-type: none">– Una de las políticas de modernización nivel nacional y que esta alineado al pilar N° 05 que se refiere específicamente a la gestión de la calidad de los servicios públicos.– Las autoridades del Gobierno Local, mantendrán reuniones de consenso y cooperación para llevar adelante la implementación del Plan de Gestión de Calidad.



Entorno	Factores Asociados
Económico	<ul style="list-style-type: none">– El presupuesto institucional de la Municipalidad Provincial San Román varía en cada ejercicio presupuestal, por ende, es un factor que debe de considerarse de importancia.
Social	<ul style="list-style-type: none">– La sobrepoblación que se ha incrementado en las ultimo años, afecta en el suministro y atención de los usuarios, como consecuencia de migraciones y crecimiento demográfico anual.– La inversión del estado en la mejora de los servicios públicos como; Saneamiento básico en los distritos y la misma capital de Provincia, mejorarían la calidad de vida de los usuarios
 Tecnológico y descentralización	<ul style="list-style-type: none">– Aplicación de nuevas tecnologías para gestionar la información y atención utilizando herramientas y canales de comunicación y difusión.– Cedes descentralizadas de la Municipalidad Provincial de San Román, destinadas a ofrecer servicios y atención a los usuarios, obedece a una política de acercamiento de las entidades públicas a la población y facilitar el acceso de forma eficiente.

Nota: Factores influyentes en el Plan de Gestión de Calidad bajo la herramienta estratégica de planificación PESTEL:

Adicional a esta matriz se puede reconocer otros factores externos tales como:

- La inestabilidad política que genera, desconfianza y preocupación en la población con respecto a la prestación de servicios públicos.



- Los fenómenos naturales y emergencias sanitarias, son factores que no son controlados por las instituciones del gobierno local.
- Los conflictos sociales que se producen a consecuencia de la inoperancia y atención de gobierno nacional generan malestar y afecta al desarrollo normal de las funciones de las instituciones públicas.

Por otro lado, las fuentes de información que pueden contribuir a mejorar la identificación de factores son las entidades relacionadas tales como.

- Población
- Municipalidad distrital de Caracoto, Cabanillas, Cabana, San Miguel
- Gobierno Regional de Puno
- Presidencia de Consejo de Ministros – Secretaria de Gestión Pública
- Medios de comunicación de los locales
- Organizaciones sociales, gremios, asociaciones, colectivos.
- Otras entidades locales; universidades, colegios profesionales, instituciones tecnológicas.

Contexto interno. Los factores del contexto interno que influirán en el desarrollo del Plan de Gestión de Calidad pueden describirse como aquellos que influyen directamente se identifican los siguientes:



- La organización interna de la entidad fue establecida con juntamente con el Reglamento de Organización y Funciones – ROF, la cual adjunta el organigrama correspondiente a las los órganos de gobierno, órganos de apoyo, órganos de asesoramiento y órganos de línea. Estos conforman las distintas unidades orgánicas cada una con atribuciones y funciones particulares, este instrumento de gestión fue aprobado bajo acto resolutivo de la máxima autoridad administrativa. (Ordenanza Municipal N° 029, 2017), Ver Anexo 05.

Los procedimientos, formatos de presentación de reportes, informes o cualquier documento relacionado a la comunicación se realizarán bajo los parámetros legales y los documentos internos predeterminados.



Condiciones y factores laborales. Los factores que influyen en el personal que labora en la entidad, asimismo está incluido aquello que involucre recursos humanos, están sujetos a diversas condiciones relacionados con el contexto, estas condiciones se describen de la siguiente manera.

- En el mercado laboral local la oferta laboral de personal calificado, es decir; profesionales que cumplan con el perfil adecuado es escaso.
- A nivel local y regional existe poca promoción de temas de calidad y como mejorar procesos mediante una metodología en el sector público como del privado.

1.11.2. Necesidades y expectativas de las partes interesadas

Conocer las necesidades y expectativas de las partes interesadas representa un requisito de las normas ISO 9001, para cumplir con tal requisito se registra el documento de gestión de partes interesadas, necesidades y expectativas en la siguiente matriz que nos ayudará a reconocer y a identificar las partes interesadas y sus necesidades y expectativas:

Tabla 4

Matriz de gestión de partes interesadas, necesidades y expectativas

Relación	Partes Interesadas	Necesidades	Expectativas
De responsabilidad	Municipalidad	Que las unidades orgánicas ejecuten dentro de los plazos establecidos, cumplir con la normativa vigente, cumplir con los lineamientos establecidos en el PGC	Cumplir con los objetivos institucionales, así como de cada unidad orgánica, que cumpla las expectativas de los usuarios, que se cumplan los procedimientos establecidos.
De influencia	Unidades orgánicas	Que los procesos administrativos se ejecuten dentro de los plazos establecidos, cumplir con la normativa vigente, cumplir con los lineamientos establecidos en el PGC	Cumplir las actividades y acciones del Plan Operativo Institucional, así como el Plan de Gestión de Calidad.



De proximidad	Usuarios	Que los servicios solicitados por los usuarios sean atendidos en tiempo y forma y bajo los lineamientos establecidos en el PGC.	Que los servicios y atenciones no se paralicen y no tengan demoras injustificadas, que al solicitar un servicio esta refleje una buena atención y de calidad.
De dependencia	Trabajadores administrativos	Disponibilidad de recursos para el desarrollo de sus actividades, coordinación con las gerencias para que la gestión se realice de manera eficiente, acceso a la información pertinente.	Reconocimiento por el desempeño, estabilidad laboral, ambiente de trabajo seguro y sano.
De autoridad	Alcaldía y consejo municipal	Que se cumplan con los compromisos, así como realizar una coordinación sobre los plazos establecidos y que no existan sobre costos en la ejecución del proyecto; comunicación y coordinación con las unidades orgánicas y el consejo municipal, que se cumplan con los requisitos establecidos; que la ejecución se desarrolle dentro del marco legal y ético.	Cubrir las necesidades de la población; se promoverá una política institucional como medida de compromiso con la modernización de la Municipalidad Provincial de San Román; reconocimiento social de la población beneficiada.

Nota: La municipalidad debe determinar de forma clara a las partes interesadas, así como conocer las necesidades y expectativas correspondientes para una mejor comprensión (ISO, 2015).

1.11.3. Alcance del plan de gestión de la calidad

Se establece que el “PLAN DE GESTIÓN DE LA CALIDAD BAJO LOS LINEAMIENTOS DE LA NORMAS ISO 9001 EN LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE SAN ROMÁN - JULIACA”, para dicho fin el responsable de implementar el Plan de



Gestión de Calidad³, recae en el Comité de Calidad quienes se compromete a la mejora continua y al cumplimiento de los requisitos de las normas internacionales ISO 9001.

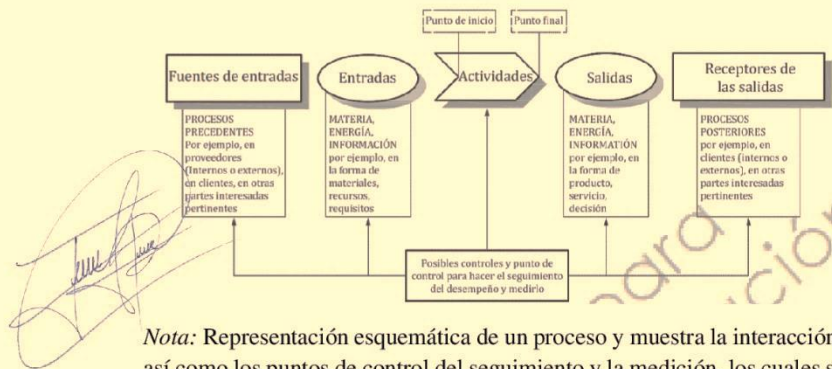
El alcance está establecido conforme a las atribuciones del Comité de Calidad, quienes definen que unidades orgánicas de la Municipalidad Provincial de San Román, específicamente quienes serán participes en el proceso de implementación, debido que las oficinas físicas se encuentran distribuidas en distintos puntos de ciudad de Juliaca siendo la sede principal la ubicada en el Jr. Jauregui # 321 - plaza de armas.

1.11.4. Sistema de gestión y sus procesos

Para la dirección estratégica del Plan de Gestión de Calidad toma la responsabilidad de establecer, implementar, mantener y mejorar continuamente el sistema de gestión de calidad, los mismo que se gestionarán de forma integrada, para tal efecto se seguirá el esquema siguiente:

Figura 4

Representación esquemática de los elementos de un proceso



Nota: Representación esquemática de un proceso y muestra la interacción de sus elementos, así como los puntos de control del seguimiento y la medición, los cuales son necesarios para el control (ISO, 2015).

El sistema de gestión integrado está basado en el ciclo de Deming PHVA (Planificar, Hacer, Verificar y Actuar) Los requisitos específicos de cada etapa se especifican en la figura 5.

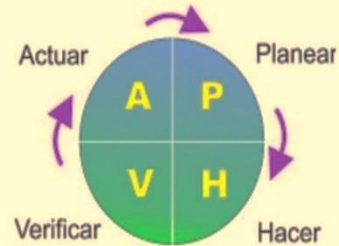
³ Cuando se hace referencia a "Plan" se debe entender que la comprensión, gestión y cumplimiento de los procedimientos, requisitos e implementación se debe realizar considerando que es posible que se planteen modificaciones o se realicen cambios en el contenido, sin embargo, estos no deben reducir o excluir requisitos de las normas ISO.



Figura5

Estructura de la Norma ISO 9001 con el Ciclo PHVA

	1 ALCANCE
	2 REFERENCIAS NORMATIVAS
	3 TERMINOS Y DEFINICIONES
P	4 CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN
	5 LIDERAZGO
	6 PLANIFICACIÓN
H	7 SOPORTE
	8 OPERACIÓN
V	9 EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO
A	10 MEJORA



Nota: Representación esquemática de la interrelación entre la Norma ISO 9001 y el Ciclo PHVA, un proceso secuencial en la adopción de los lineamientos y principios necesarios para una gestión adecuada (INACAL, 2018).

Para una gestión adecuada y eficiente del Plan de Gestión de Calidad, el Comité de Calidad deberá asegurar la disponibilidad de recursos humanos, materiales e información necesaria para apoyar la operación y el seguimiento de todos los procesos y coordinaciones requeridas. La gestión de cada proyecto se representará en un mapa de procesos el mismo que ilustrará la secuencia y la interacción de todos los componentes que influirán en el cumplimiento de los requisitos establecidos por las Normas ISO 9001.



1.12. LIDERAZGO

El responsable del desarrollo del Plan de Gestión de Calidad debe considerar los principios de liderazgo y compromiso, además de considerar pertinente la integración de los factores externos e internos al proyecto, riesgos, oportunidades, partes interesadas, así como el alcance de los procesos administrativos con la finalidad de dar cumplimiento a los requisitos de la Normas ISO 9001, los requisitos integrados del apartado de liderazgo se muestran en la tabla 5.

Tabla 5
Requisito: Liderazgo

Liderazgo	Capítulo V de la Norma ISO 9001
Liderazgo y compromiso	5.1
Enfoque al usuario	5.1.2
Política	5.2
Comunicación de la Política	5.2.2
Roles, responsabilidades y autoridades en la organización	5.3

Nota: La municipalidad debe mostrar liderazgo y compromiso con respecto al sistema de gestión de la calidad: (Capítulo V de la Norma ISO 9001 sistema de gestión de calidad, 2015).

1.12.1. Liderazgo y Compromiso

La alta dirección en conjunto con las gerencias tomará responsabilidad sobre la dirección y gestión del Plan de Gestión de Calidad, para ello deberá considerar:

- Verificar el cumplimiento de los objetivos y la política integrada, deberá evaluarlos de acuerdo a los indicadores de desempeño descritos en el capítulo de evaluación del desempeño.
- Verificando el cumplimiento de los procedimientos, sus requisitos establecidos, la mejora continua y un enfoque basado en riesgos a través de acciones correctivas y correctivas de acuerdo a los procedimientos establecidos.
- Realizar el seguimiento a los procedimientos administrativos y a la integración de requisitos de calidad, buscando siempre el cumplimiento.



- El seguimiento, medición y el análisis de los procesos, a través del procedimiento establecido.
- Deberá asegurar la disponibilidad de recursos necesarios para la gestión de la calidad.
- Deberá realizar de gestión externa con el ente rector según la naturaleza de las funciones de cada unidad orgánica de acuerdo al procedimiento establecidos por la misma.

1.12.2. Enfoque al usuario

Para el cumplimiento de las expectativas del usuario se debe cumplir con los requisitos establecidos en el Plan de Gestión de Calidad, pero además se debe tener en cuenta:



- El cumplimiento de los requisitos legales, reglamentados por la entidad y el enfoque de los factores del contexto externo e interno al proyecto, en la medida posible deberán gestionarse adecuadamente los riesgos y todos los factores que puedan influir en el cumplimiento del Plan de Gestión de Calidad.
- Para el aseguramiento de la satisfacción del usuario los procesos involucrados deben cumplir con las expectativas y necesidades de las partes interesadas descritas en el Capítulo IV, los cuales corresponden a los requisitos 4.1 y 4.2.

1.12.3. Política

Desarrollo de la Política Integrada. La política integrada del Plan de Gestión de Calidad se define sobre el compromiso que asume la alta dirección sobre la calidad es política del plan:

- El cumplimiento de los requisitos especificados en la Norma ISO 9001, el cumplimiento de los plazos y el presupuesto establecidos para el desarrollo de las actividades de todos los procedimientos administrativos, buscando la mejora continua respecto a la calidad de los elementos que compongan, el desempeño del personal y los procesos administrativo.



- La política del Plan de Gestión de Calidad debe estar orientado al cumplimiento de los requisitos y expectativas del usuario y todas las partes interesadas. La política está relacionada al contexto de la entidad (municipalidad provincial) su alcance, los objetivos y a todos los factores y procesos.

1.12.4. Comunicación de la política

La política de calidad será comunicada oportunamente a todo el personal que pertenece a la Municipalidad Provincial de San Román, se considera:

- La comunicación de la política al personal interno de la municipalidad, será realizada mediante acto resolutivo, conjuntamente acordado previamente con el consejo municipal y sometido observaciones y recomendaciones pertinentes que permitan un mejor desarrollo del proceso de mejora de la calidad.
- La alcaldía en coordinación con el consejo municipal designará al miembro del Comité de Calidad encargado para realizar el seguimiento del cumplimiento de la política de calidad.
- La comunicación de la política en el contexto externo se realizará mediante la página institucional, acompañado de acto resolutivo que la respalde en forma oportuna.

1.12.5. Roles, Responsables y responsabilidades

Para la gestión integrada del Plan de Gestión de Calidad se establecen roles y responsabilidades⁴, con la finalidad lograr los requisitos de las normas ISO 9001 la implementación y la mejora. Los roles que se establecen en el Plan de Gestión de Calidad no reemplazan a los roles establecidos por la entidad descritos en el Manual de Organización y Funciones -MOF o el Reglamento de Organización de Funciones -ROF de la

⁴ Las responsabilidades y funciones mencionadas en este capítulo son referenciales, es posible que puedan adicionarse nuevos agentes involucrados, así también los roles del Comité de Calidad, Asistentes técnicos y administrativos, por lo cual queda abierta la posibilidad de mejorar y asignar nuevas responsabilidades, sin embargo, estas deberán ser coordinadas y discutidas con alcaldía y consejo municipal de la Municipalidad Provincial de San Román.



Municipalidad Provincial de San Román; se establecen funciones paralelas y complementarias al MOF y ROF para una buena gestión interna, operativa y administrativa.

Comité de calidad. funciones y atribuciones:

- Verificación del cumplimiento del Plan de Gestión de Calidad y todos los procedimientos establecidos que se desprendan.
- Verificación del cumplimiento de los requisitos de las normas ISO 9001 y los requisitos legales aplicables a la Municipalidad Provincial San Román en materia de calidad en servicios públicos.
- Verificación del cumplimiento de la política de calidad a y los objetivos establecidos en el Plan de Gestión de Calidad.
- Asegurar la disponibilidad de recursos para el desempeño eficiente del Plan de Gestión de Calidad.
- Comunicar en forma oportuna a la alta dirección e interesados para realizar mejoras de ser necesarios.
- Realizar actividades fundamentales relacionadas al desarrollo de los procesos administrativos, tales como el planeamiento, la programación de la ejecución, elaborar medidas de control y seguimiento, verificar su cumplimiento.
- Realizar informes mensualizados sobre el avance a la alta dirección en materia de la implementación del Plan de Gestión de Calidad, así como las dificultades y deficiencia detectas en dicho proceso.
- Desarrollar una metodología practica que permita cuantificar los indicadores de calidad respecto a cada proceso internos objeto de mejora conforme a los lineamientos y requerimientos de la Norma ISO 9001.



Asistentes administrativos. funciones y atribuciones.

- Apoyo en la implementación, ejecución, evaluación y mejora del sistema integrado de gestión.
- Verificación de los documentos de gestión y anexos del Plan de Gestión de Calidad.
- Desarrollo de actividades relacionadas como: Integrarse plenamente con la ejecución del Plan de Gestión de Calidad, asistir al Comité de Calidad, en la temas administrativos y operativos
- Brindar apoyo en el tema de seguimiento y control sobre los avances de los indicadores de calidad establecidos por el Plan de Gestión de Calidad.
- Registrar y llenar la información necesaria en los formatos establecido para la cuantificación del avance de los indicadores de calidad.
- Otras funciones y atribuciones que se desprendan de la implementación del Plan de Gestión de Calidad.

Asistentes técnicos. funciones y atribuciones:

- Desempeñar estrictamente sus funciones de acuerdo a las instrucciones del jefe de comité de calidad.
- Participar en la instrucción y asistencia al personal de la municipalidad en materia de del Plan de Gestión de Calidad.
- Identificación de debilidad y deficiencias en el proceso de implementación del Plan de Gestión de Calidad.
- Control de calidad de los procesos administrativo internos, verificación del cumplimiento de las especificaciones y requisitos del Plan de Gestión de Calidad.
- Participación y coordinación con el personal de la municipalidad en las actividades relacionados a la capacitación y asistencia técnica.



1.13. PLANIFICACIÓN

Para el cumplimiento de los requisitos legales y para el desarrollo de la norma ISO 9001, establecen una serie de requisitos, los mismos que nos ayudarán a conocer las condiciones iniciales y tener una línea base sobre los riesgos que involucran y pueden afectar la calidad, estos requisitos se integran en la tabla 6.

Tabla 6

Requisito: Planificación

Planificación	Capítulo VI de la Norma ISO 9001
Acciones para abordar riesgos y oportunidades	6.1
Aspectos Administrativos	-
Requisitos legales y otros requisitos	-
Planificación de acciones	-
Objetivos	6.2

Nota: La municipalidad al planificar el sistema de gestión de la calidad, debe considerar las cuestiones referidas en el apartado 4.1 y los requisitos referidos en el apartado 4.2, y determinar los riesgos y oportunidades (Capítulo VI de la Norma ISO 9001 sistema de gestión de calidad, 2015).

1.13.1. Acciones para abordar riesgos y oportunidades

El Comité de Calidad debe garantizar el desarrollo constante de trabajos de identificación de factores y condiciones de riesgo que puedan afectar la calidad. El Plan de Gestión de Calidad cuenta inicialmente con una línea base sobre los riesgos y factores de riesgo los cuales se detallan a continuación.

Riesgos y oportunidades de calidad. El Comité de Calidad establece un control sobre los riesgos que pueden afectar al Plan de Gestión de Calidad, para realizar el control de los riesgos se establece una matriz que facilite la identificación y valoración de los riesgos, inicialmente se establece una línea base sobre los posibles riesgos que afecten la calidad de los procesos, sin embargo, el Comité de Calidad debe demostrar un compromiso en la identificación constante de los riesgos, con la finalidad de asegurar una mejora continua.

Objetivos. El Comité de Calidad establece objetivos teniendo en cuenta los riesgos identificados, los requisitos legales y otros aplicables; además del compromiso de mejora



continúa a la cual se compromete a cumplir, para el desarrollo del Plan de Gestión de Calidad.

Los objetivos establecidos en esta etapa de planeación están sujetos a cambios y modificaciones, incorporación de nuevos objetivos y evaluación de resultados como lo establezcan las partes interesadas.

Los cambios que se establezcan deberán estar de acuerdo a las medidas y al sistema de mejora continua, especificado en la Sección N° 03 del Plan de Gestión de Calidad el cual está establecido por la política de calidad, la alta dirección y el Comité de Calidad deberá demostrar un compromiso y la disposición de recursos para el adecuado seguimiento y evaluación del cumplimiento de los objetivos establecidos en esta etapa de planeación.

1.13.2. Planificación de los cambios

El Comité de Calidad debe estar enfocada en el cumplimiento de los objetivos, de los requisitos técnicos y legales establece procedimientos para una eficiente planificación de cambios que sean necesarios y oportunos en los siguientes componentes:

Cambios respecto a los procedimientos administrativos de influyan directamente en la calidad de los servicios.

- Cambios respecto a la atención y trato que influyan en el curso normal de las actividades del personal administrativo.

El control de los cambios se gestiona mediante un reporte de gestión y control de cambios que se detalla en un formato elaborado, Ver Anexo 06.

La alta dirección deberá demostrar liderazgo y compromiso, evaluar aquellos cambios necesarios, adoptar medidas correctoras y comunicar las medidas adoptadas a la alta dirección y partes interesadas, a fin de que se realice una post evaluación.

Se deberá registrar y documentar los cambios realizados e implementados, este registro deberá contar con un documento anexo en el cual se deberá detallar los cambios y medidas adoptadas, esta estructura deberá contar como mínimo con la siguiente estructura:



- Identificación del cambio.
- Identificación de riesgos y oportunidades.
- Influencia en los procesos y en el cumplimiento de objetivos.
- Factores involucrados en el cambio.
- Evaluación de impactos en la política de calidad.
- Planteamiento de medidas de mejora y adaptación al cambio.
- Evaluación de la disponibilidad de recursos para sobre llevar el cambio.
- Registro de conclusiones y recomendaciones respecto a las medidas adoptadas.

Esta estructura no es fija, está sujeta al tipo de cambio y al impacto del mismo, sin embargo, los puntos establecidos son reconocidos como puntos base sobre los cuales pueden adicionarse otros puntos de relevancia, pero no reducirse.



1.14. APOYO

Para el cumplimiento de los requisitos legales y para el cumplimiento del Plan de Gestión de Calidad, se establecen una serie de requisitos enfocados en el soporte y el apoyo a la gestión integral, estos requisitos establecen las condiciones de compromiso, disponibilidad de recursos, competencias, delegación de responsabilidades y un sistema de comunicación; a fin de que la calidad sea gestionada de manera eficiente; estos requisitos se integran en la tabla 7.

Tabla 7

Requisito: Apoyo

Apoyo	Capítulo VII de la Norma ISO 9001
Recursos	7.1
Toma de conciencia	7.3
Comunicación	7.4
Información documentada	7.5
Control de la comunicación	7.5.3

Nota: La municipalidad debe determinar y proporcionar los recursos necesarios para el establecimiento, implementación, mantenimiento y mejora continua del sistema de gestión de la calidad. (Capítulo VII de la Norma ISO 9001 sistema de gestión de calidad, 2015).

1.14.1. Recursos

La alta dirección de acuerdo a los requisitos aplicables y para el cumplimiento de los objetivos de calidad, se compromete con la disposición de recursos necesarios para una gestión eficiente del proyecto, además de la gestión integrada de los recursos con los que cuenta, considerando aquellos que involucren la logística.

Recursos Humanos. Se evidencia el compromiso con el desarrollo del proyecto y con la gestión eficiente de sus recursos humanos, reconoce que este recurso es uno de los fundamentales para el cumplimiento de objetivos y para el logro de una mejora continua en cada proceso que comprenda la culminación del proyecto, para una gestión eficiente la alta dirección dispone las siguientes actividades:

- El establecimiento de las responsabilidades y funciones de cada miembro que integre el área laboral, área técnica y administrativa; tal como se indica en el Sección N° 14.3 Roles, responsables y responsabilidades.



- Se deberá mostrar liderazgo y compromiso con el personal que labora en la municipalidad, reconociendo el esfuerzo de los mismos y promoviendo la mejora continua sobre su desempeño, además deberá promover el crecimiento personal y técnico.
- La sub gerencia de recursos humanos y logística, gestionar lo necesario para el cumplimiento de los requisitos legales y operativos deberá gestionar todos los registros que se estimen necesarios.

Recursos financieros. Se establecen responsabilidades para la gestión eficiente de los recursos financieros y del presupuesto, se delega responsabilidades directas sobre el Comité de Calidad tanto en la ejecución como rendición de cuentas correspondiente a los gastos que se implique llevar adelante el proceso de implementación del Plan de Gestión de Calidad, la comunicación constante con la alta dirección y según corresponda sobre las variaciones del presupuesto por causa de ampliaciones de plazo, adicionales de en requerimiento no previstos. La alta dirección en cumplimiento de la disponibilidad de recursos a través de los departamentos mencionados, deberán gestionar y asegurar los recursos financieros necesarios para el buen desempeño del Plan de Gestión de Calidad y para el logro de objetivos establecidos.

Infraestructura. Para el logro de objetivos y para una gestión eficiente de cada proyecto la alta dirección debe garantizar la disponibilidad de infraestructura y ambientes en condiciones adecuadas que permitan un desarrollo eficiente, se considera a su vez como “infraestructura” los equipos y herramientas.

Recursos de seguimiento. El cumplimiento de objetivos y requisitos técnicos requiere una gestión eficiente de sus recursos; para alcanzar procesos de calidad la intervención de equipos, instrumentos y herramientas es fundamental. La alta dirección y el Comité de Calidad debe garantizar el seguimiento y control correspondiente.

1.14.2. Toma de conciencia

Para el cumplimiento de los requisitos de la Norma ISO 9001, objetivos, política y todo lo referente a gestionar la calidad es necesario no solo el compromiso de la alta dirección, sino



también el compromiso de todo el personal involucrado en el desarrollo del Plan de Gestión de Calidad, de manera que se garantice una gestión integrada eficiente.

La toma de conciencia⁵ en el personal involucrado en el logro de objetivos está asociada con actividades de comunicación, capacitación y asistencia que la alta dirección disponga para la difusión de la información y la sensibilización; en tal sentido el Comité de Calidad, deberán disponer de actividades de sensibilización de acuerdo a los objetivos y política establecida, se deberá buscar resultados como los siguientes:

- Conocimiento y comprensión del Plan de Gestión de Calidad.
- Conocimiento y comprensión de los objetivos del Plan de Gestión de Calidad y los medios necesarios para lograrlos con éxito.

Reconocer y respetar los procedimientos necesarios ya establecidos para la reducción de procesos incensarios o defectuosos.

- Identificar los beneficios a su favor al implementar los requisitos de la Norma ISO 9001 y que a su vez se detallan en el Plan de Gestión de Calidad.
- Ser consciente de la importancia de promover una cultura orientado a mejorar los procedimientos administrativos en el desarrollo de funciones como personal de la municipalidad.
- Reconocer la importancia de participar en las actividades de capacitación u otro relacionado al Plan de Gestión de Calidad como; inducción, sensibilización, talleres,

⁵ Para el logro de toma de conciencia de las personas involucradas los responsables de las unidades orgánicas deberán implementar un sistema de comunicación interna didáctico con la finalidad de llegar al 100% de personal, deberán programar talleres para un mayor impacto y emplear un esquema de reconocimiento por cada programa de toma de conciencia donde se incentive la importancia de gestionar la calidad.



capacitaciones técnicas y por la mejora continua de los procedimientos para un crecimiento laboral y el logro de los objetivos.

1.14.3. Comunicación

Para una comunicación eficiente se establece un método de comunicación el cual depende del nivel de importancia y el alcance que debe tener lo que se pretende comunicar; el sistema de comunicación debe ser lineal con el objetivo de llegar a la totalidad de personal y partes interesadas. Se ha establecido canales de comunicación que permitan una comunicación eficiente, considerando desde la alta dirección hasta el personal y viceversa.

Respecto a los sistemas de comunicación se establece una jerarquía respecto a las responsabilidades, se establecen dos tipos de comunicación interna y externa.

Comunicación Interna. Se establecen dos métodos de comunicación interna (ascendente y descendente) que tienen por objetivo diferenciar los aspectos de jerarquía y grado de responsabilidad, donde en el primer método hará referencia a “COMUNICA” y en el segundo “CONSULTA” sin embargo, este sistema no es rígido está sujeto a cambios.

Los responsables encargados deben mantener una comunicación constante con el personal a su cargo, además deben contar con los medios de comunicación⁶ que más se adecuen a sus actividades, sin embargo, se establecen los siguientes:

- Grupos de WhatsApp o similares
- Reuniones virtuales o presenciales
- Comunicación escrita en murales, pizarras o similares
- Capacitaciones y asistencias
- Memorándums múltiples.
- Carteles y/o folletos.

⁶ La información referida en el Plan de Gestión de Calidad es de carácter público para el personal y partes interesadas.



Comunicación externa. Se hace referencia a la comunicación con las partes interesadas, usuarios, proveedores, etc. Los medios de comunicación deberán ser escritos, por medio de cartas, oficios o comunicados los cuales deberán ser codificados, registrados y documentados en participación y consulta:

1.14.4. Información documentada

Se establece la documentación la misma que incluye:

- Los objetivos de la gestión de la calidad.
- Política integrada de la gestión de la calidad.
- Plan de Gestión de Calidad

Cualquier documentación que sea creada o implementada debe cumplir requisitos específicos para su identificación, en su defecto lo siguiente:



- Descripción y Título del documento
- Código
- Fecha
- Versión
- Áreas de firma y sello de responsables.

1.14.5. Control de la documentación

La alta dirección y las unidades orgánicas establecen que:

- La documentación de registro y control deberá permanecer legible, fácil de identificar y estar actualizada.
- Las modificaciones y la elaboración de nuevos documentos de gestión deberán ser evaluados y aprobados por el personal autorizado.
- No deben conservarse documentos obsoletos o versiones caducas, estos deben ser retirados y se debe emitir un comunicado para que no sean usados y causen



confusión o generen un riesgo a error; se reportará a la sub gerencia de archivo central.

- La documentación que refiera requisitos legales o técnicos se deberá conservar de manera segura y conservar copias certificadas.



1.15. OPERACIONES

Para el cumplimiento de los requisitos y para el cumplimiento de los objetivos del Plan de Gestión de Calidad y la Norma ISO 9001 se establecen una serie de requisitos enfocados en las operaciones, actividades y procesos cotidianos que se realicen en la Municipalidad Provincial de San Román, que además contribuyan al logro de los objetivos trazados. A fin de que la calidad sea gestionada de manera eficiente; los requisitos se integran en la tabla 8.

Tabla 8

Requisito: Operaciones

Operaciones	Capítulo VIII de la Norma ISO 9001
Planificación y control operacional	8.1
Requisitos para los servicios	8.2
Control de errores y observaciones	8.7

Nota: La municipalidad debe planificar, implementar y controlar los procesos (véase 4.4) necesarios para cumplir los requisitos para la provisión de bienes y servicios, y para implementar las acciones determinadas (Capítulo VIII de la Norma ISO 9001 sistema de gestión de calidad, 2015).

1.15.1. Planificación y control operacional

El Comité de Calidad debe establecer procedimientos para controlar los procesos y todos los relacionados a la ejecución del Plan de Gestión de Calidad, considerando los objetivos y políticas se establecen controles:

Control operacional en calidad. Para realizar el control operacional sobre los procesos que involucren el logro de objetivos de calidad se debe implementar guías y programas de capacitación en el personal para evitar procesos innecesarios o con errores.

1.15.2. Requisitos para los servicios

El Comité de Calidad establece medidas de control sobre los cambios que pueden producirse durante la ejecución Plan de Gestión de Calidad; para evitar discrepancias con el usuario, se establecen los procedimientos correspondientes conforme a los objetivos de cada unidad orgánica de la Municipalidad Provincial San Román, sin descartar la posibilidad de que existan cambios mediante cada informe mensual que el Comité de Calidad remita a la alta dirección esta deberá ser analizada y evaluada.



Prestación del servicio. Para el logro de objetivos y el cumplimiento de los requisitos se implementan procedimientos de seguimiento y medición de los procesos que involucran la culminación del del Plan de Gestión de Calidad; el departamento de calidad y producción debe establecer periódicamente un control sobre servicios.

Los procedimientos de seguimiento e investigación de los procesos que tengan un reporte de gestión y control de los cambios deben aplicarse para los procesos internos y se debe realizar un análisis exhaustivo para determinar probables responsables y para tomar acciones correctoras; El Comité de Calidad establece la como medida de control y seguimiento de las salidas o resultado final de un proceso; el procedimiento de trazabilidad se debe realizar cuando se registren errores u observaciones en un procedimientos interno; para evitar quejas u observaciones por parte del usuarios a futuro.

1.15.3. Control de errores u observaciones

Los errores u observaciones deben ser controlados de manera que no se presenten aún peor que estos no sean identificados; para evitar quejas o controversias con el usuario en un futuro se debe realizar un control exhaustivo. Los procedimientos de control de las errores u observaciones se deben realizar de acuerdo al siguiente diagrama:

Figura 6

Diagrama de procedimientos para "errores u observaciones"



Nota: Representación esquemática de la secuencia, para los procesos que sean reportados con errores o tengan observaciones (Elaboración Propia con base a ISO 9001, 2024).



1.16. EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

Para el cumplimiento del Plan de Gestión de Calidad, se establecen una serie de requisitos enfocados en el control del cumplimiento de los procedimientos, además del seguimiento de la satisfacción del usuario y de las partes interesadas para evaluar y medir el grado de satisfacción sobre las necesidades y expectativas a fin de que la calidad sea gestionada de manera eficiente; estos requisitos se integran en la tabla 9.

Tabla 9

Requisito: Evaluación del desempeño

Evaluación del desempeño	Capítulo IX de la Norma ISO 9001
Seguimiento, medición, análisis y evaluación	9.1
Auditoría interna	9.2
Revisión por la alta dirección	9.3

Nota: La municipalidad debe determinar los métodos de seguimiento, medición, análisis y evaluación necesarios para asegurar los resultados esperados (Capítulo IX de la Norma ISO 9001 sistema de gestión de calidad, 2015).

1.16.1. Seguimiento, medición, análisis y evaluación

El Comité de Calidad, debe establecer medidas de seguimiento, medición, análisis y evaluación del cumplimiento de los requisitos, se debe realizar considerando los siguientes criterios:



- Seguimiento y verificación de objetivos
- Verificación de requisitos legales y otros
- Seguimiento de procedimientos internos
- Seguimiento y evaluación de satisfacción del usuario

Seguimiento y verificación de objetivos. La metodología⁷ para el monitoreo y la verificación del cumplimiento de los objetivos la deben realizar cada gerente, subgerente y jefe de departamento, de acuerdo a la planificación, verificando el avance, medición y cumplimiento de los objetivos y metas del Plan Operativo Institucional de la municipalidad.

⁷ La medición de la satisfacción de las partes interesadas y del usuario se deben realizar a través de reuniones programadas, consultas y encuestas; esta última de acuerdo a lo establecido en la encuesta de satisfacción al cliente y las partes interesadas; toda la información registrada y obtenida de estos procedimientos se considerará en la toma de decisiones sobre los procesos y el cumplimiento de los requisitos, objetivos y políticas establecidas.



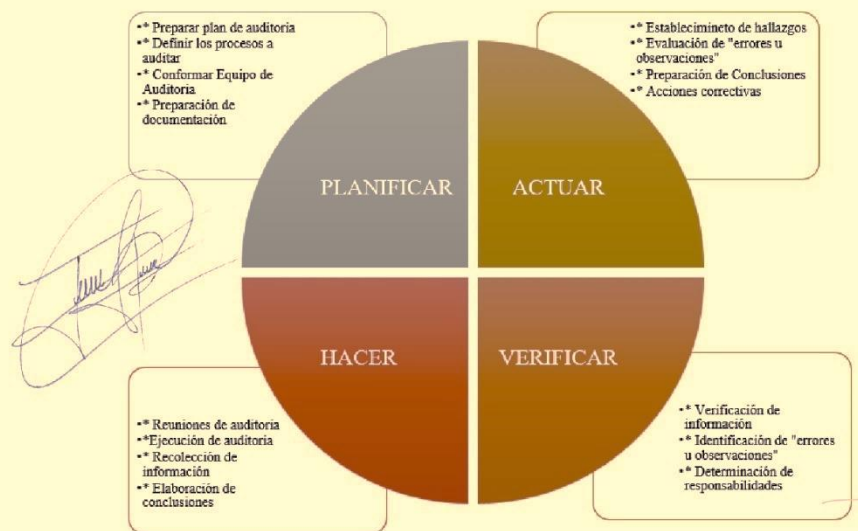
Seguimiento y evaluación de satisfacción del usuario. Durante el seguimiento del cumplimiento de los procedimientos establecidos internamente, se debe realizar un seguimiento a la satisfacción del usuario, sean estas todas las partes interesadas identificadas.

1.16.2. Auditoría interna

Los procedimientos de auditoría interna están basados en los principios de seguimiento y verificación del cumplimiento de los requisitos técnicos y legales para lo cual se establece procedimientos de auditoría interna, los cuales están enfocados en los procesos y en las etapas de cada uno de estos; los procedimientos de auditoría interna se deberán ejecutar según lo establecido en el siguiente diagrama:

Figura7

Diagrama de procedimientos de Auditoría interna



Nota: Representación secuencial para los procesos de auditoría que son reportados con errores o tengan observaciones (Elaboración Propia con base a ISO 9001, 2024).

Los procedimientos específicos de auditoría se dan en dos planos los cuales son establecidos de la siguiente manera:



Planificación de la auditoría. El Comité de Calidad establece el plan de auditorías internas trimestralmente, en la cual se deberán revisar todos los requisitos de la Norma ISO 9001. Se debe considerar, Las Auditorías Internas son realizadas por los auditores Internos (o por Auditores Externos) debidamente calificados.

En cada Auditoría el personal asignado es responsable de:

- Confeccionar el programa de auditoría de acuerdo al formato de programa de auditoría interna y distribuir ejemplares a los jefes de cada unidad orgánica o encargados con al menos 6 días hábiles de anticipación a su ejecución. El programa debe incluir: el objetivo de la auditoría, alcance, horarios, cargos a entrevistar, auditores participantes y requisitos normativos a revisar de acuerdo a la Norma ISO 9001 y requerimientos que permitan un desarrollo adecuado, Ver Anexo 07.
- Asegurar la disponibilidad de la documentación necesaria requerida por los auditores internos para la ejecución de la auditoría.
- Programar con antelación las reuniones de apertura y cierre de las auditorías asimismo considerar los horarios pertinentes que permitan un desarrollo norma de actividades internas.
- Revisar el Informe de Auditoría Interna el cual debe registrarse de acuerdo al formato de informe de auditoría interna y distribuir un ejemplar, al Comité de Calidad y a los responsables de las áreas auditadas en un plazo máximo de 7 días hábiles una vez finalizada la auditoría, Ver Anexo 08.
- Se deberá además definir los criterios que se aplicarán en el proceso de auditoría.

Durante la ejecución de la auditoría se debe considerar que:

- La reunión de apertura y cierre en las auditorías internas son dirigidas por el Comité de Calidad o un miembro del equipo auditor, designado como auditor jefe.
- El Auditor que cursa una observación o error que induzca a un procedimiento no adecuado, la informa directamente al auditado y/o al jefe o encargado de unidad orgánica auditada durante el desarrollo de la auditoría.
- Todas las observaciones o errores procedimentales detectadas en las auditorías internas son registradas y firmadas por los auditores, considerando las acciones correctivas o preventivas.



- Al término de la Auditoría y durante la reunión de cierre, los Auditores entregan las observaciones a los jefes unidad orgánica, o encargados de unidad quienes en un plazo de 5 días hábiles proponen la solución al problema, analizan la causa del error y se comprometen con acciones correctivas y fijan un plazo estimado para su implementación, si el análisis de la causa de la observación realizada requiere de mayor tiempo, todas estas incidencias deberán registrarse, Ver Anexo 10.
- El Auditor que cursó la observación o error detectado, efectúa el seguimiento de la acción correctiva en la fecha comprometida, verificando que esta ha sido implementada y es efectiva en la corrección. El seguimiento de las acciones correctivas también puede realizarse en auditorías posteriores.
- Los resultados de las auditorías internas son considerados en la revisión por la alta dirección o en la toma de decisiones al momento de plantear cambios o propuestas de mejora.

Selección de auditores internos. La selección de auditores internos se deberá realizar considerando que:

- Los Auditores Internos son calificados por organismos externos, mediante entrenamientos específicos destinados a la formación de auditores Internos de Calidad respaldados mediante certificados de formación.
- Los auditores internos mantienen su calificación realizando al menos una auditoría interna anual. Entiéndase por periodo anual desde el mes de enero a diciembre de cada ejecución presupuestal, considerándose esto como experiencia en auditoría.

1.16.3. Revisión por la alta dirección

La alta dirección debe programar reuniones periódicas con el Comité de Calidad y con las partes interesadas para evaluar el desempeño del Plan de Gestión de Calidad y del logro de objetivos trazados; para la toma de decisiones de mejora o cambios necesarios en la estructura; cuando se realicen estas reuniones se deberá registrar los acuerdos que se toman y los que se deberán adoptar, el registro se debe realizar, Ver Anexo 09.

Para la revisión, análisis y discusión de la alta dirección las decisiones a considerar deben tener en cuenta información de entrada e información de salida, estas deben contener por lo menos la Información de entrada.



- Estado actual de las acciones derivadas de reuniones pasadas y sobre los registros en actas de revisión.
- Referencia de todas las cuestiones externas e internas que sean pertinentes.
- Disponibilidad de recursos financieros, logísticos y humanos.
- Riesgos y oportunidades sobre procesos no conformes u otros.
- Oportunidades de mejora identificados y evaluados para la implementación y mejora Plan de Gestión de Calidad.

Información de salida, todas las reuniones programadas deberán tener un objetivo específico y deberán ser comunicados a los que integren la mesa de revisión, considerando la disponibilidad de los mismos se deberá establecer un horario y lugar específico

- Oportunidades de mejora.
- Cambios en el Plan de Gestión de Calidad implementado.
- Necesidades de recursos para el cumplimiento de requisitos.



1.17. MEJORA

Para el cumplimiento de los requisitos legales y para el cumplimiento de los objetivos del Plan de Gestión de Calidad se establecen una serie de requisitos enfocados en el aprovechamiento de oportunidades de mejora que se presentan a través de observaciones o cambios necesarios durante la ejecución de Plan de Gestión de Calidad y que conlleven a implementar acciones necesarias para cumplir los requisitos y expectativas del usuario y las partes interesadas; a fin de que la calidad sean gestionados de manera eficiente; estos requisitos se integran en la siguiente tabla 10.

Tabla 10

Requisito: Mejora

Mejora	Capítulo X de la Norma ISO 9001
Control de registros	-
Mejora continua	10.3

Nota: La municipalidad debe determinar y seleccionar las oportunidades de mejora e implementar cualquier acción necesaria para cumplir los requisitos necesarios para una adecuada gestión de los procesos internos. (Capítulo X de la Norma ISO 9001 sistema de gestión de calidad, 2015).

1.17.1. Control de registros

El control de los registros está asociado a al apartado 2.4.4, sin embargo, se establecen procedimientos de control y verificación para el cumplimiento de la disposición de contar con información documentada, para los efectos de control se considera importante:

Control de documentos internos. Cualquier documento luego de ser aprobado para efectos de su control es registrado en un documento que debe incluir la siguiente información:

- Código del documento
- Nombre del documento
- Responsable de la custodia del documento
- Fecha de aprobación o última revisión
- Autorización de acceso
- Ubicación física del documento



Los documentos gestionados deben tener un registro de documentos por separado, considerando los ítems mencionados; para su identificación y codificación se considerará el siguiente criterio de codificación: “DOC” / “Código Unidad Orgánica” Fecha (DD/MM/AA).

El control de confidencialidad está establecido en los registros de control de documentos de cada unidad orgánica y el registro de documentos externos al definir la autorización del acceso al documento.

El documento original con la versión vigente es archivado y custodiado por el responsable definido en el registro. Los documentos controlados deberán ser copias autorizadas las cuales deben ser custodiados por los jefes de la unidad orgánica correspondiente y la distribución se controla por medio del registro “Registro de distribución de documentos” donde se especifica de forma preestablecida las personas custodias de estas copias controladas, el área en el que se mantienen y las versiones actualizadas que se manejan.

Los documentos deben permanecer legibles y en buen estado. Con el fin de mantener la legibilidad de los documentos, está prohibido hacer, tanto en los documentos originales como en los documentos controlados, cualquier tipo de anotaciones, enmendaduras, tachaduras, realces, etc., que pudieran dificultar su lectura.

Control de documentos externos. Para el control de los registros que involucren usuarios, proveedores o partes interesadas externas se debe tener las siguientes consideraciones:

- Se manejan documentos electrónicos y/o físicos, auditores y cualquier persona externa, previa solicitud y aprobación del Comité de Calidad.
- Para documentos enviados vía electrónica se manejarán archivos de PDF con marca de agua. El control de estos documentos se realiza por medio de un registro de copias de los documentos, copias escaneadas o copias digitales.
- Los documentos que se envían como archivos físicos a los solicitantes se manejan como copias controladas de los documentos originales del sistema, identificas con sello de agua de “copia controlada”.



Otras consideraciones. Al establecer una versión nueva de los documentos, el responsable de la documentación designado se encarga de verificar que el responsable del documento elimina físicamente del archivo el documento con la versión anterior y entrega a los usuarios solamente la versión actualizada.

Al documento original con la versión anterior se le coloca el sello “documento obsoleto” y este es archivado por Coordinación de Gestión Integrada en la carpeta física de “obsoletos”. Una vez terminada el tiempo de vigencia de los documentos, se procede a eliminarlos físicamente, para ello el responsable del documento se asegurará que los documentos sean los correspondientes para la baja y se romperán para desechar.

1.17.2. Mejora continua

Los procedimientos de mejora continua se desarrollan en todos los procesos y etapas del proyecto, para el logro de una política de mejora continua constante se debe considerar acciones correctivas y preventivas para lograr un análisis más específico de las opciones de mejora continua.

Acciones correctivas. Las acciones correctivas son emitidas e implementadas por los jefes de las unidades orgánicas o departamento y se establecen para eliminar las observaciones de errores detectadas en el desarrollo de las funciones internas. Las actividades relacionadas con la implementación de acciones correctivas detectadas a través de auditorías internas al Plan de Gestión de Calidad.

Las actividades relacionadas con la implementación de acciones correctivas generadas a partir de las observaciones de las partes interesadas son:

- Evaluar el grado de la acción correctiva y de que tipo se trata: Menor, mayor o crítica, en función a esa identificación el jefe de la Unidad Orgánica o departamento al cual corresponde la queja o reclamo deberá realizar los procedimientos correctivos.
- Elaborar el informe de las acciones correctiva o preventiva u opción de mejora propuesta, luego se debe enviar al Comité de Calidad, quien la comunica a la alta dirección para que se programe una reunión de ser necesario donde se registra el



acta con las soluciones propuestas y las medidas correctivas que deberán adoptarse.

- La verificación de la implementación y la eficacia de la acción correctiva, la realiza un auditor interno calificado y designado por la alta dirección. Todos los reclamos deben ser atendidos e investigados y cerrados con el informe de acción correctiva o preventiva el cual deberán ser registrados y almacenados en caso se requieran en posteriores reclamos, auditorías o controles.

Acciones preventivas. Las acciones preventivas se establecen para eliminar las causas de potenciales observaciones de errores detectados. estas pueden ser detectadas a partir del análisis de datos que resulten de las siguientes fuentes de información:

- Evaluación del resultado de auditorías internas o externas.
- Resultados de procedimientos auditados.
- Análisis de reclamos y satisfacción de usuarios.
- Análisis de observaciones e incidentes.

Los jefes de las unidades orgánicas o encargados son responsables de emitir e implementar las acciones preventivas que resulten de la detección de errores o vicios en los procedimientos internos.

Los Informes de acciones correctivas o preventivas deben ser remitidos al Comité de Calidad, para que esta designe personal apropiado para realizar el seguimiento de las mismas en las fechas comprometidas por los responsables de la unidad orgánica, asimismo se debe informar el resultado del seguimiento de las acciones correctivas, preventivas u opciones de mejora a la alta dirección, en las reuniones de revisión.

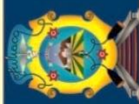
Opciones de mejora continua. Las observaciones u opciones de mejora se establecen para eliminar las causas que no hacen eficiente la implementación del Plan de Gestión de Calidad. Las potenciales fuentes de observaciones u opciones de mejora son:

- Evaluación del resultado de auditorías internas. En este caso, se pueden utilizar las “Observaciones” para generar opciones de mejora, por lo general son recomendaciones de los auditores.



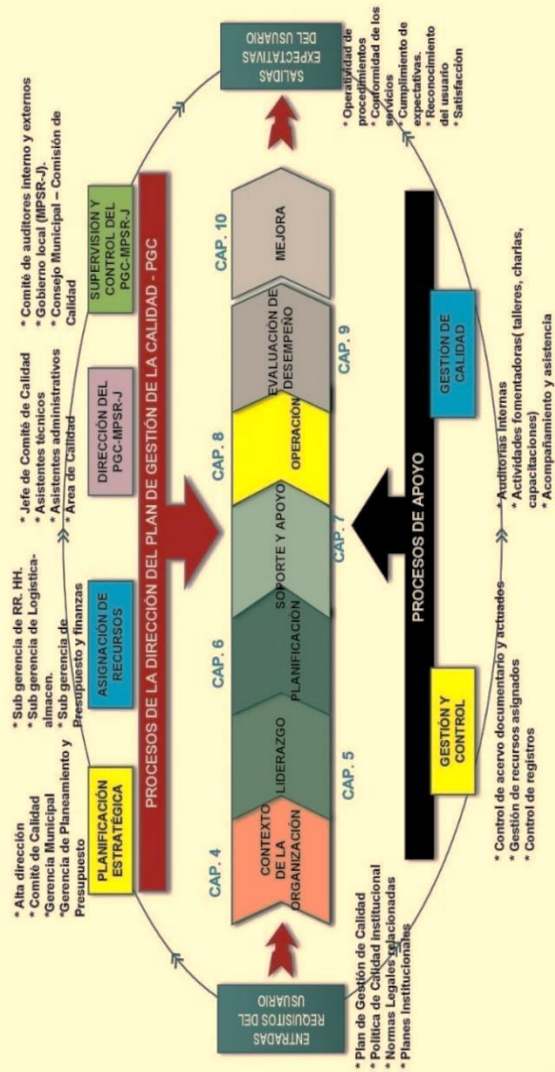
- Resultados de auditorías internas (observaciones, comparaciones con otros resultados referentes al tema).

Finalmente se describe el “MAPA DE PROCESOS” base que será aplicable para el Plan de Gestión de Calidad, de existir modificaciones, implementación de nuevos procedimientos y agentes intervinientes o partes interesadas estos deberán de comunicarse y presentar una propuesta para que sea evaluada y aprobada; el diagrama de procesos es referencial y se encuentra en proceso de incluir mejoras según convenga, Ver Anexo 01.



ANEXOS

Anexo 1. Mapa de Procesos





Anexo 2. Cronograma detallado

Actividades por objetivo	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE
	Semana	Semana	Semana	Semana	Semana	Semana	Semana	Semana
	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
Capítulo V : Liderazgo (compromiso)								
Actividad 5.1: Demostrar compromiso								
Actividad 5.2: Asunción de responsabilidades								
Actividad 5.3: Promover enfoque proceso basado en riesgos y oportunidades								
Actividad 5.4: Enfoque al usuario								
Capítulo VI: Planificación								
Actividad 6.1: Toma de decisiones		7 8 9						
Actividad 6.2: Establecer objetivos		9						
Actividad 6.3: Planeamiento de cambios		9						
Capítulo VII: Apoyo								
Actividad 7.1: Recursos y personal			10 11					
Actividad 7.2: Infraestructura y mobiliario			12 13					
Actividad 7.3: Toma de conciencia y comunicación			14 15 16					
Actividad 7.4: Control de información documentada			17 18 19					
Capítulo VIII: Operación								
Actividad 8.1: Control de procesos						20		
Actividad 8.2: Comunicación interna y externa						21		
Actividad 8.3: Requisitos para BB.º SS. de calidad						22		
Capítulo IX: Evaluación de desempeño								
Actividad 9.1: Control de procesos						23 24		
Actividad 9.2: Comunicación interna						24		
Actividad 9.3: Requisitos para BB.º SS. de calidad						25 26		
Capítulo X: Mejora								
Actividad 10.1: No conformidad y acciones correctivas							27	
Actividad 10.2: Análisis de resultados							28	
Actividad 10.3: Auditorías interna							29	
Actividad 10.4: Mejora continua							30	
							31	
							31 32	
							32	



Anexo 3. Presupuesto detallado

Codificación	Servicios y Bienes	Unidad de medida	C/U	Cantidad	Monto
Servicios					
S.1	Internet	Mensual	S/.49.90	8	S/.399.20
S.2	Personal administrativo	Mensual	S/.2,000.00	8	S/.16,000.00
S.3	Personal técnico	Mensual	S/.2,500.00	8	S/.20,000.00
S.4	Asesor externo	Mensual	S/.3,500.00	8	S/.28,000.00
S.5	Transporte y relacionados	Viaje	S/.200.00	16	S/.3,200.00
S.6	Impresiones y otros	Unidad	S/.10.00	78	S/.780.00
	Refrigerios y varios	Sesión	S/.60.00	8	S/.480.00
	Subtotal				S/.68,859.20
Equipos y repuestos					
E.R.1	Laptop	Unidad	S/.2,900.00	2	S/.5,800.00
E.R.2	Impresora multifuncional	Unidad	S/.2,500.00	1	S/.2,500.00
E.R.3	Impresora estándar	Unidad	S/.800.00	1	S/.800.00
E.R.4	Tinta	Unidad	S/.250.00	4	S/.1,000.00
E.R.5	Tinta color	Unidad	S/.450.00	4	S/.1,800.00
	Subtotal				S/.11,900.00
Infraestructura					
I.1	Ambiente	Gbl	S/.1,000.00	8	S/.8,000.00
	Subtotal				S/.8,000.00
Bienes					
B.1	Tablero	Unidad	S/.10.00	1	S/.10.00
B.2	Materiales escritorio	Gbl	S/.145.00	2	S/.290.00
B.3	Papel bond A4	Mill	S/.15.00	4	S/.60.00
B.4	Folder manila A4	Paquete	S/.16.00	2	S/.32.00
B.5	Archivadores	Unidad	S/.21.00	6	S/.126.00
B.6	Engrapador	Unidad	S/.24.00	2	S/.48.00
B.7	Grapas	Paquete	S/.7.00	2	S/.14.00
B.8	Perforador	Unidad	S/.31.00	2	S/.62.00
B.9	Clips	Paquete	S/.4.00	6	S/.24.00
B.10	Imprevistos	Gbl	S/.300.00	1	S/.300.00
	Subtotal				S/.966.00
TOTAL					S/.89,725.20



PLAN DE GESTIÓN DE LA CALIDAD, BAJO LOS LINEAMIENTOS DE LA NORMAS ISO
9001 EN LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE SAN ROMÁN-JULIACA

VERSION:
21.05.24.11.05.24

Anexo 4. Presupuesto Municipal Provincial de San Román

Transparencia Económica

Consulta Amigable

Consulta de Ejecución del Gasto
Año de Ejecución: 2024
Incluye: Actividades y Proyectos
TOTAL

PIA	PIM	Certificación	Compromiso Anual	Atención de Compromiso Mensual	Ejecución Devengado	Grado	Avance %
240,806,216,645	252,814,761,618	201,903,982,188	168,950,980,950	100,770,989,050	86,808,646,628	82,693,928,230	34.3
34,742,034,645	44,019,952,839	30,638,278,024	22,003,339,738	17,777,810,401	13,511,625,947	12,256,336,350	30.7
34,742,034,645	44,009,756,648	30,629,224,211	21,994,189,770	17,768,822,644	13,509,632,554	12,256,546,382	30.7
1,167,077,199	1,396,005,487	939,999,546	642,478,855	473,210,497	388,151,232	390,547,313	27.8
187,527,285	241,594,108	159,279,538	91,805,881	86,216,752	64,572,704	60,101,604	26.7
139,054,657	177,998,510	125,817,175	67,485,740	65,054,678	48,118,023	44,276,439	27.0

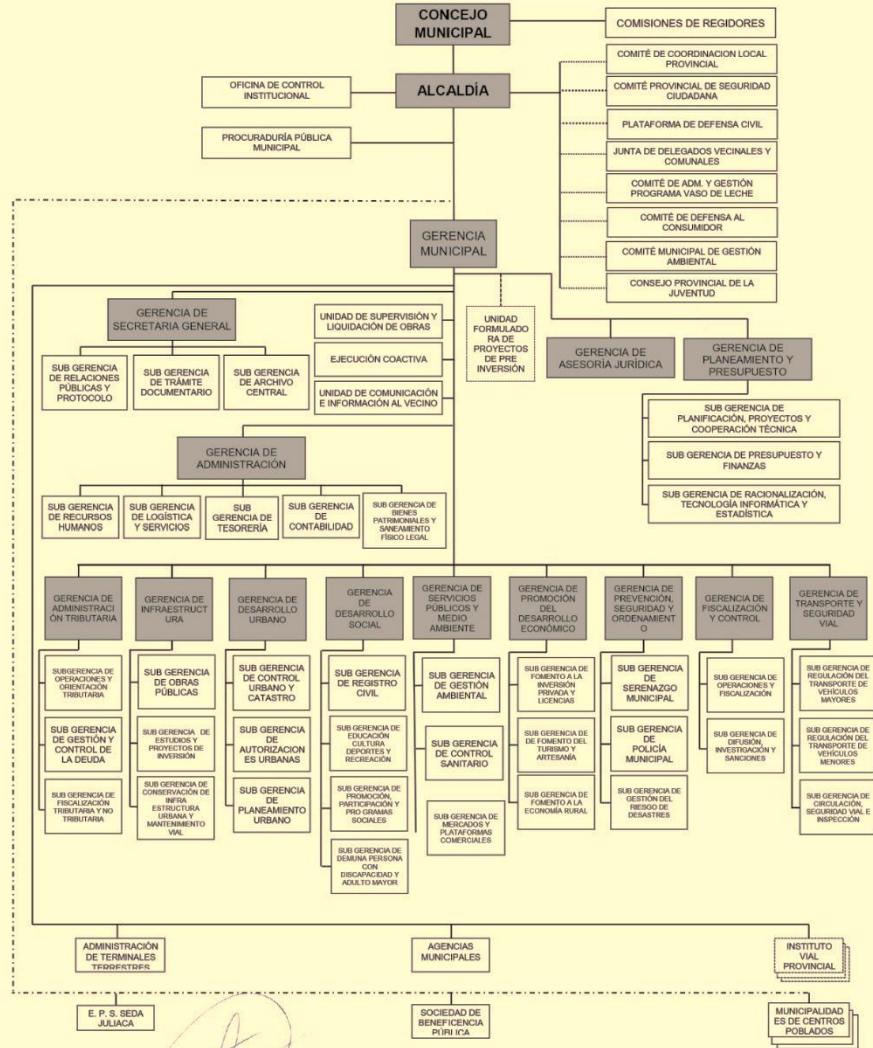
Categoría Presupuestal	PIA	PIM	Certificación	Compromiso Anual	Atención de Compromiso Mensual	Ejecución Devengado	Grado	Avance %
0002: SALUD MATERNO NEONATAL	387,648	387,648	0	0	0	0	0	0.0
0016: TBC-VHSIDA	594,406	596,381	548,645	598,234	536,234	27,240	26,793	4.8
0017: ENFERMEDADES METAEMICAS Y ZOONOSIS	0	1,000	0	0	0	0	0	0.0
0030: REDUCCION DE DELITOS Y FALTAS QUE AFECTAN LA SEGURIDAD CIUDADANA	14,230,040	18,226,838	12,855,989	6,230,364	5,875,248	4,954,738	4,761,929	27.2
0036: GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS SOLIDOS	13,332,244	22,996,933	19,759,719	10,673,618	10,655,519	6,979,876	6,836,230	30.5
0039: MEJORA DE LA SANIDAD ANIMAL	0	707,992	638,973	583,063	563,063	481,378	418,949	69.4
0041: MEJORA DE LA INOCUIDAD AGROALIMENTARIA	10,000	10,000	0	0	0	0	0	0.0
0083: PROGRAMA NACIONAL DE SANEAMIENTO RURAL	487,104	569,846	330,591	263,341	263,341	216,440	191,571	36.0
REGULAR	0	538,306	280,757	200,997	200,997	197,923	196,354	36.8
RECREATIVAS EN LA POBLACION PERUANA	14,168,026	17,610,008	8,200,745	5,983,721	5,984,092	4,764,311	4,130,000	27.1
TRANSPORTE	1,570,777	5,778,853	4,104,041	2,516,766	2,425,307	1,979,211	1,643,378	34.2
0142: ACCESO DE PERSONAS ADULTAS MAYORES A SERVICIOS ESPECIALIZADOS	3,684,980	3,687,260	2,999,500	1,537,254	1,473,219	1,349,895	1,271,143	36.6
0146: ACCESO DE LAS FAMILIAS A VIVIENDA Y ENTORNO URBANO ADECUADO	81,788	81,788	37,438	5,652	4,200	4,200	4,200	5.1
TRANSPORTE URBANO	0	961,514	864,786	640,812	615,137	372,063	367,710	38.7
1001: PRODUCTOS ESPECIFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPORANO	41,509,570	47,111,918	29,825,154	15,151,879	14,914,310	11,606,319	10,254,679	24.6
9001: ACCIONES CENTRALES	791,048	916,048	869,386	249,206	249,206	175,598	175,598	19.2
5002: ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	24,712,433	15,649,783	11,860,516	6,191,154	5,806,205	4,957,110	4,721,588	31.7
	23,544,593	42,286,654	32,140,935	16,789,379	16,206,602	10,041,821	9,272,117	23.7



PLAN DE GESTIÓN DE LA CALIDAD, BAJO LOS LINEAMIENTOS DE LA NORMAS ISO 9001 EN LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE SAN ROMÁN-JULIACA


VERSIÓN:
21.05.24.11.05.24

Anexo 5. Organigrama de la Municipalidad Provincial de San Román





Anexo 6. Formato: Gestión y control de cambios

 **MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE SAN ROMÁN**
F1.GYCC / FORMATO: PARA LA GESTIÓN Y CONTROL DE LOS CAMBIOS

I. IDENTIFICACIÓN

1.1 FECHA:

1.2 CÓDIGO *:

1.3 NOMINACIÓN DEL PROCEDIMIENTO **:

1.4 FIN DEL PROCEDIMIENTO:

1.5 UNIDAD ORGÁNICA / OFICINA:

1.6 UNIDAD ORGÁNICA DEPENDIENTE:

1.7 PROCEDIMIENTO (S) INVOLUCRADO (S):

1.8 NOMBRE Y CARGO DE QUIEN REPORTA:

1.9 ORIGEN DEL CAMBIO (Marcar con X):

a. En la forma del procedimiento	b. En la función del procedimiento	c. En el fin del procedimiento	d. En otros aspectos el procedimiento
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

II. ACTIVIDADES DE GESTIÓN

2.1 GESTIÓN DEL CAMBIO:

2.2 CAMBIO PROPUESTO:

2.3 PROCEDIMIENTOS VINCULADOS:

2.4 QUIEN PROPONE EL CAMBIO:

2.5 PRIORIDAD DEL CAMBIO: ALTA
 MEDIA
 BAJA

III. JUSTIFICACIÓN DEL CAMBIO

3.1 ESPECIFICACIONES DETALLADAS DEL CAMBIO:

3.2 OBSERVACIONES:

3.3 NOMBRE RESPONSABLE LA UNIDAD ORGÁNICA: FIRMA


3.4 NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL REPORTE: FIRMA

* La codificación es la misma que se presenta en el MAPRO de la entidad, establecida por Directiva N°002-77-INAP/DNR "Normas para la elaboración de Manuales de Procedimientos en la Entidades Públicas".

** La nominación del procedimiento es conforme al Manual de Procedimientos de la entidad.



Anexo 7. Informe de auditoría interna

 **MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE SAN ROMÁN**

F2.IDA / FORMATO: PARA INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

I. EQUIPO AUDITOR

AUDITOR 1: Fecha de auditoría: _____
AUDITOR 2: _____

Objetivo y alcance de la auditoría:

II. FORTALEZAS DETECTADAS

2.1 Fortaleza institucional: _____

2.2 Fortaleza institucional: _____

III. DEBILIDADES DETECTADAS

3.1 Debilidad institucional: _____

3.2 Debilidad institucional: _____

IV. OBSERVACIONES Y CONCLUSIONES

4.1 Observaciones:

4.2 Conclusiones:

V. CERTIFICACIÓN Y CUADRO RESULTADO DE AUDITORÍA

5.1 Metodología usada: _____

5.2 Total de errores y observaciones: _____

5.3 Documentos de referencia: _____

5.4 Responsable auditado: FIRMA



Anexo 8. Programa de auditoría interna

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE SAN ROMÁN

F3.PAI / FORMATO: PARA PROGRAMA DE AUDITORÍA INTERNA

I. EQUIPO AUDITOR

AUDITOR 1: Fecha de auditoría: _____

AUDITOR 2: _____

Objetivo y alcance de la auditoría:

II. DETALLES GENERALES

	HORA	U.O. AUDITADO *	REQUISITOS PARA AUDITAR	RESPONSABLE AUDITADO
1. A	<input style="width: 40px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 150px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>
2. A	<input style="width: 40px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 150px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>
3. A	<input style="width: 40px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 150px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>
4. A	<input style="width: 40px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 150px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>
5. A	<input style="width: 40px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 150px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>
6. A	<input style="width: 40px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 150px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>
7. A	<input style="width: 40px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 150px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>
8.. A	<input style="width: 40px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 150px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>

III. CERTIFICACIÓN DE REGISTRO

3.1 Responsable auditor: _____ 3.1 Responsable auditado: _____


FECHA Y HORA: _____ FECHA Y HORA: _____

FIRMA: _____ FIRMA: _____

* Hace referencia a la unidad organica, objeto de auditoria.



Anexo 9. Acta de revisión por el comité de calidad



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE SAN ROMÁN

F3.ARPCC / FORMATO: PARA EL ACTA DE REVISIÓN DEL COMITÉ DE CALIDAD

I. ACTUACIÓN INICIAL

Siendo las Horas del día:de..... del....., se reunieron en las instalaciones de la Municipalidad Provincial de San Román, Juliaca - Puno. Por parte del Comité de Auditoría de Calidad, conformado por los Auditores, Por parte de la Unidad Orgánica EI/La (responsable y cargo),la misma que depende funcionalmente de laconforme al Reglamento de Organización y Funciones. con la finalidad de efectuar la revisión programada por el Comité de Calidad.

II. AUDITORES Y PARTICIPANTES

2.1 AUDITORES (Nombres y Cargo)

1. AU:

2. AU:

2.2 PARTICIPANTES (Nombres y Cargo)

1. PA:

3. PA:

4. PA:

III. AGENDA

3.1 Descripción

3.2 Acuerdos tomados /compromisos

3.3 Recomendaciones para la mejora

FIRMA: _____ FIRMA: _____

