



INSTITUTO GEOFÍSICO DEL PERÚ

## *Resolución de Gerencia General*

N° 047-IGP/2021

Lima, 1° de Setiembre del 2021

### VISTOS:

El Informe N° 0197-2021-IGP/GG-OPP, el Informe N° 0211-2021-IGP/GG-OPP y el Informe Legal N° 0169-2021-IGP/GG-OAJ; y

### CONSIDERANDO:

Que, mediante el Decreto Legislativo N° 136, se crea el Instituto Geofísico del Perú (IGP) como un Organismo Descentralizado del Sector Educación, cuya finalidad es la investigación científica, la enseñanza, la capacitación, la prestación de servicios y, la realización de estudios y proyectos, en las diversas áreas de la Geofísica;

Que, la Primera Disposición Complementaria Final del Decreto Legislativo N° 1013, se aprueba la Ley de Creación, Organización y Funciones del Ministerio del Ambiente, dispone la adscripción del IGP como un organismo público ejecutor del Ministerio del Ambiente;

Que, mediante el Decreto Supremo N° 001-2015-MINAM, se aprueba el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) del Instituto Geofísico del Perú (IGP);

Que, el numeral 1 de la Décima Séptima Disposición Complementaria Final del Decreto de Urgencia N° 021-2020 establece que el Instituto Geofísico del Perú es el Ente Rector de las investigaciones teóricas y aplicadas en la Ciencia Geofísica orientada a la ejecución de la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres;

Que, a través de la Resolución de Secretaria de Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SGP, se aprobó la Norma Técnica N° 001-2018-SGP para la "Implementación de la Gestión por Procesos en las Entidades de la Administración Pública";

Que, el artículo 2 de la citada Resolución, dispone que la norma técnica aprobada es de aplicación obligatoria para las entidades a las que se refiere el artículo 3 del Decreto Supremo N° 054-2018-PCM, Decreto que aprueba los Lineamientos de Organización del Estado;

Que, mediante Resolución de Gerencia General N° 029-IGP/2020, se aprueba la Directiva DI 001-2020-IGP, Directiva que brinda los lineamientos para la aprobación, modificación o derogación de documentos normativos;

Que, el numeral 7.2.1 de la Directiva DI 001-2020-IGP, Directiva de Aprobación, Modificación o Derogación de Documentos Normativos del IGP, aprobado mediante la Resolución Gerencia General N° 029-IGP/2020, señala respecto a la jerarquía funcional de los documentos normativos indicando que los Procedimientos se encuentran en el nivel 4, en concordancia con el numeral 7.2.2.9 del mismo cuadro normativo que señala que, el Procedimiento es la descripción documentada de cómo deben ejecutarse las actividades que conforman un proceso, tomando en cuenta los elementos que la componen y su secuencialidad, permitiendo de esta manera una operación coherente. Cada procedimiento tiene una codificación única y se aprueba mediante acto administrativo de manera individual o conjunta, y se incorporan al Manual de Procedimientos;

Que, mediante Informe N° 197-2021-IGP/GG-OPP, el Jefe de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto remite a la Gerencia General, la propuesta de modificación los siguientes procedimientos:

1. PR 007-2020-IGP Gestión de Riesgos y Oportunidades en el Instituto Geofísico del Perú;
2. PR 008-2020-IGP Salida No Conforme;
3. PR 008-F01 Reporte y Tratamiento de Salida No Conforme;
4. PR 010-2020-IGP Retroalimentación al Cliente, modificados con la Resolución de Gerencia General N° 038-IGP/2020, y;
5. PR 002-2020-IGP Auditoría Interna;
6. PR 002-F01 Programa Anual de Auditorias, modificados con la Resolución de Gerencia General N° 032-IGP/2020;

Que, mediante Informe N° 021 1-2021-IGP/GG-OPP, la Oficina de Planeamiento y Presupuesto emitió opinión técnica favorable respecto de su propuesta de modificación de los seis procedimientos listados en el considerando precedente;

Que, a través del Informe Legal N° 0169-2021-IGP/GG-OAJ, la Oficina de Asesoría Jurídica emitió opinión legal favorable para aprobar la propuesta de modificación de los procedimientos PR 008-2020-IGP Salida No Conforme; PR 010- 2020-IGP Retroalimentación al Cliente; PR 008- F01 Reporte y Tratamiento de Salida No Conforme; PR 007-2020-IGP Gestión de Riesgos y Oportunidades en el Instituto Geofísico del Perú, modificados a través de la Resolución de Gerencia General N° 038-IGP/2020 y los procedimientos: PR 002-2020-IGP Auditoría Interna; PR 002-F01 Programa Anual de Auditorias, modificados por la Resolución de Gerencia General N° 032-IGP/2020, teniendo en cuenta la opinión técnica emitida por el Jefe de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto;

Con el visado de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto y la Oficina de Asesoría Jurídica;

De conformidad con lo dispuesto en el Decreto Legislativo N° 136, Ley del Instituto Geofísico del Perú; el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Geofísico del Perú, aprobado por Decreto Supremo N° 001-2015-MINAM; el Decreto Legislativo N° 1013, Ley de Creación, Organización y Funciones del Ministerio del Ambiente; la Norma Técnica N° 001-2018-PCM/SGP, Norma Técnica que regula la "Implementación de la Gestión por Procesos en las Entidades de la Administración Pública", aprobada por la Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SGP; y, la Directiva DI 001-2020-IGP, que dispone los lineamientos para la "Aprobación, modificación o derogación de documentos normativos", aprobada mediante Resolución de Gerencia General N° 029-IGP/2020;

**SE RESUELVE:**

**Artículo 1.-** Modificar los procedimientos siguientes y que como anexos forman parte integrante de la presente Resolución de Gerencia General:

1. PR 007-2020-IGP Gestión de Riesgos y Oportunidades en el Instituto Geofísico del Perú;
2. PR 008-2020-IGP Salida No Conforme;
3. PR 008-F01 Reporte y Tratamiento de Salida No Conforme;
4. PR 010-2020-IGP Retroalimentación al Cliente, modificados a través de la Resolución de Gerencia General N° 038-IGP/2020, y;
5. PR 002-2020-IGP Auditoría Interna;
6. PR 002-F01 Programa Anual de Auditorías, modificados con la Resolución de Gerencia General N° 032-IGP/2020.

**Artículo 2.-** Disponer que la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, implemente y difunda los procedimientos modificados en el artículo 1 de la presente Resolución de Gerencia General.

**Artículo 3.-** Disponer la publicación de la presente Resolución de Gerencia General en el Portal Institucional del Instituto Geofísico del Perú (<https://www.gob.pe/igp>).

**Regístrese, comuníquese y cúmplase.**

**Raúl Javier Bueno Cano**  
Gerente General

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>Versión: 03</b>
	<b>GESTIÓN DE RIESGOS Y OPORTUNIDADES EN EL INSTITUTO GEOFÍSICO DEL PERÚ (IGP)</b>	<b>Código: PR 007-2020-IGP Sigla de Área: OPP</b>

## PROCEDIMIENTO PR N° 007-2020-IGP

---

### GESTIÓN DE RIESGOS Y OPORTUNIDADES EN EL INSTITUTO GEOFÍSICO DEL PERÚ (IGP)

Versión 03

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	Versión: 03
	<b>GESTIÓN DE RIESGOS Y OPORTUNIDADES EN EL INSTITUTO GEOFÍSICO DEL PERÚ (IGP)</b>	Código: PR 007-2020-IGP Sigla de Área: OPP

## PROCEDIMIENTO PR 007-2020-IGP

### GESTIÓN DE RIESGOS Y OPORTUNIDADES EN EL INSTITUTO GEOFÍSICO DEL PERÚ (IGP)

VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN
1	28/08/2019	1. Creación del documento
2	02/11/2020	1. Actualización de codificación de acuerdo con DI 001-2020-IGP
3	25/03/2021	1. Actualización de secuencia de actividades
<b>FORMULADO (DENOMINACIÓN DE ORGANO/UNIDAD ORGANICA)</b>	<b>REVISADO Y VISADO OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO</b>	<b>REVISADO Y VISADO OFICINA DE ASESORÍA JURÍDICA</b>
<b>APROBADO GERENCIA GENERAL</b>	<b>REVISADO Y VISADO (DENOMINACIÓN DE ORGANO/UNIDAD ORGANICA)</b>	<b>REVISADO Y VISADO (DENOMINACIÓN DE ORGANO/UNIDAD ORGANICA)</b>

	PROCEDIMIENTO	Versión: 03
	GESTIÓN DE RIESGOS Y OPORTUNIDADES EN EL INSTITUTO GEOFÍSICO DEL PERÚ (IGP)	Código: PR 007-2020-IGP Sigla de Área: OPP

	INSTITUTO GEOFÍSICO DEL PERÚ		
	FICHA TÉCNICA DEL PROCEDIMIENTO		
<b>DATOS DEL PROCEDIMIENTOS</b>			
Nombre del procedimiento	GESTIÓN DE RIESGOS Y OPORTUNIDADES EN EL INSTITUTO GEOFÍSICO DEL PERÚ	Objetivo del procedimiento	Asegurar que el SGC funcione de manera correcta y se obtengan todos los resultados esperados.
Código del Proceso relacionado	E02	Alcance del procedimiento	Este procedimiento aplica para todas las Unidades de Organización del IGP, cuyos procesos se encuentran vinculados al alcance del SGC.
Versión	03		
Base Normativa (Son disposiciones legales que soportan el procedimiento)			
Ley N° 27658, Decreto Legislativo N° 1446 (modificatoria)		Ley Marco de Modernización del Estado	
Decreto Supremo N° 004-2013-PCM		Política Nacional de Modernización de Gestión Pública al 2021	
Decreto Supremo N° 046-2014-PCM		Política Nacional para la Calidad	

	PROCEDIMIENTO	Versión: 03
	GESTIÓN DE RIESGOS Y OPORTUNIDADES EN EL INSTITUTO GEOFÍSICO DEL PERÚ (IGP)	Código: PR 007-2020-IGP Sigla de Área: OPP

Decreto Supremo N° 123-2018-PCM	Reglamento del Sistema Administrativo de Modernización de la Gestión Pública
Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 004-2019-PCM	Principios de actuación para la modernización de la Gestión Públicas
Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 006-2019-PCM	Norma Técnica para la Gestión de la Calidad en los Servicios Públicos
Norma ISO 9001:2015	Requisito 6.1 Acciones para abordar Riesgos y Oportunidades
Siglas y Definiciones (Abreviaturas y acrónimos)	
<b>SGC:</b> Sistema de Gestión de Calidad	
<b>OPP:</b> Oficina de Planeamiento y Presupuesto	
<b>ALT:</b> Persona o grupo de personas que dirige y controla una organización al más alto nivel. El Comité de Alta Dirección del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2015, es responsable de dirigir la implementación del SGC.	
<b>ET:</b> Equipo Técnico del Sistema de Gestión de Calidad. Está conformado por los dueños de procesos involucrados en el alcance del SGC, responsable del cumplimiento de la política y objetivos de calidad establecidos por el Comité de Alta Dirección del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2015, así como del control y mejora continua de los procesos asignados, según su competencia.	
<b>Alcance:</b> Refiere al alcance del SGC. Se determina en base al resultado del análisis del contexto del IGP, las partes interesadas, y las necesidades y expectativas que se presenten.	
<b>Contexto Organizacional:</b> Combinación de cuestiones internas y externas que pueden tener un efecto en el enfoque de la organización para el desarrollo y logro de los objetivos. Sirve de información necesaria para la identificación de los riesgos y oportunidades de los	

	PROCEDIMIENTO	Versión: 03
	GESTIÓN DE RIESGOS Y OPORTUNIDADES EN EL INSTITUTO GEOFÍSICO DEL PERÚ (IGP)	Código: PR 007-2020-IGP Sigla de Área: OPP

procesos y actividades, el análisis se realiza a partir del conocimiento de situaciones del entorno de la institución, tanto de carácter social, económico, cultural, político, legal y/o cambios tecnológicos, entre otros.

**Consecuencia:** Hecho o acontecimiento derivado de un riesgo o una oportunidad.

**Gestión de riesgos:** Actividades coordinadas para dirigir y controlar la organización con relación al riesgo.

**Oportunidad:** Circunstancia favorable para lograr un resultado previsto.

**Partes interesadas:** Persona u organización que puede afectar, verse afectada o percibirse como afectado por una decisión o actividad, generándose necesidades y expectativas, según su relación con el alcance del SGC.

**Probabilidad:** Posibilidad de que un evento ocurra de acuerdo con las situaciones ya presentadas basadas en registros reales, datos, hechos o información ya conocida.

**Responsable del Proceso:** Son los dueños de los procesos, encargados de determinar el contexto externo e interno de la organización, según su competencia, realizando su actualización frente a cambios trascendentes que afecten o ponga en riesgo el SGC, o; de lo contrario, realizarlo con una periodicidad anual.

**Responsable del SGC:** Servidor que cumple el rol del aseguramiento del SGC, a través del asesoramiento al Comité de Alta Dirección, el seguimiento y el control de la documentación.

**Riesgo:** Efecto de la incertidumbre sobre los objetivos. Con frecuencia el riesgo se expresa en términos de una combinación de las consecuencias de un evento y la probabilidad asociada de que ocurra.

**Sistema de gestión:** Conjunto de elementos de una organización interrelacionados o que interactúan para establecer políticas, objetivos y procesos para lograr estos objetivos.

**Tratamiento:** Cualquier acción tomada para abordar los riesgos y oportunidades.

	PROCEDIMIENTO	Versión: 03
	GESTIÓN DE RIESGOS Y OPORTUNIDADES EN EL INSTITUTO GEOFÍSICO DEL PERÚ (IGP)	Código: PR 007-2020-IGP Sigla de Área: OPP

ELEMENTOS DE ENTRADA			
Descripción del Requisito		Fuente	
Contexto de la Organización del IGP		PR N° 006-2020-IGP Gestión para la Comprensión del Contexto Organizacional del IGP	
		PR N° 006-F01 Contexto de la Organización	
		PR N° 006-F02 Alcance del SGC validado	
Identificación de Requisitos Legales		PR N° 009-2020-IGP-F01 Matriz de Requisitos Legales	
Seguimiento, Medición, Gestión del Cambio y Revisión por la Dirección		PR N° 006 -F01 Matriz de indicadores	
Actividades (Actividad, Unidad de Organización y Responsable)			
N°	Descripción de la Actividad	Unidad de Organización	Responsable
1	Convocar reunión de trabajo con cada responsable del proceso, según programa.	OPP	Responsable del SGC
2	<b>Recopilar información:</b> a) Identificar con el Equipo de Trabajo y sus colaboradores los riesgos y	ET	Responsable del SGC

	PROCEDIMIENTO	Versión: 03
	GESTIÓN DE RIESGOS Y OPORTUNIDADES EN EL INSTITUTO GEOFÍSICO DEL PERÚ (IGP)	Código: PR 007-2020-IGP Sigla de Área: OPP

	<p>oportunidades que pueden generarse en el proceso, de acuerdo a los siguientes elementos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Análisis del Contexto, considerando tanto factores internos o externos.</li> <li>• Partes Interesadas, así como sus necesidades y expectativas.</li> <li>• Requisitos Legales.</li> <li>• Alcance del SGC</li> <li>• Otras fuentes de información del SGC.</li> </ul>		
<b>3</b>	<p><b>Identificar Riesgo:</b></p> <p>a) Tener en cuenta el conocimiento previo de situaciones que han o que pueden llegar a entorpecer u obstaculizar el cumplimiento de un objetivo, resultados de las auditorías internas o externas, la obtención de un resultado, obtener servicio específico, el (in)cumplimiento de un requisito legal, organizacional o externo, y/o la (in)satisfacción de los usuarios en el IGP, resultados de las actividades de rendición de cuentas y resultados del análisis de capacidad institucional.</p>	ET	Responsable del SGC
<b>4</b>	<b>Analizar riesgos</b>	ET	Responsable del SGC

	PROCEDIMIENTO	Versión: 03
	GESTIÓN DE RIESGOS Y OPORTUNIDADES EN EL INSTITUTO GEOFÍSICO DEL PERÚ (IGP)	Código: PR 007-2020-IGP Sigla de Área: OPP

	<p>a) Determinar la probabilidad de ocurrencia de los riesgos y oportunidades que se mide con criterios de frecuencia si se ha materializado y el impacto se mide según el grado en que las consecuencias o efectos pueden perjudicar al IGP si se materializa el riesgo.</p>		
<b>5</b>	<p><b>Valorar Riesgos:</b></p> <p>a) Proceder a evaluar los riesgos y oportunidades considerando que cada riesgo puede tener varios efectos potenciales determinando el nivel de riesgo.</p> <p><b><u>Metodología de Evaluación:</u></b></p> <p>i. Identificar el riesgo mediante análisis de contexto actual ( Matriz FODA y Partes interesadas)</p> <p>ii. Calificar el nivel de probabilidad e impacto de 1 a 5. Siendo : 1 muy bajo, 2 bajo, 3 medio, 4 alto y 5 muy alto.</p> <p>iii. Definir el nivel de riesgo: Multiplicar Probabilidad x Impacto obteniendo cinco niveles de riesgo: riesgo bajo, riesgo moderado, riesgo alto, riesgo crítico.</p> <p>iv. Definir Acciones: Si es riesgo bajo: Asumir, Si es riesgo moderado: Reduce,</p>	ET	Responsable del SGC

	PROCEDIMIENTO	Versión: 03
	GESTIÓN DE RIESGOS Y OPORTUNIDADES EN EL INSTITUTO GEOFÍSICO DEL PERÚ (IGP)	Código: PR 007-2020-IGP Sigla de Área: OPP

	Si es riesgo alto: Evitar ; Si es riesgo critico : Evitar		
6	<p><b>Controlar Riesgos:</b></p> <p>a) Definir y documentar en la Matriz de Riesgos y Oportunidades los mecanismos, políticas, prácticas u otras acciones existentes que actúan para minimizar el riesgo negativo o potenciar oportunidades positivas en la gestión del riesgo, con el fin de garantizar el desarrollo y cumplimiento de las actividades acorde a los requisitos institucionales.</p> <p><b><u>Metodología de evaluación de control de riesgos:</u></b></p> <p>i. Definir acción para abordar el riesgo.</p> <p>ii. Definir el nivel de control se evalúa la acción implementada mediante seis variables: si tiene documento o registro; tipo de control: preventivo o correctivo; frecuencia de control : Razonable y No razonable; tipo de control: automático y no automático; existe evidencia: existe y no existe; responsable de ejecución y seguimiento: existe o no existe. Cada variable tiene su ponderación respectiva que se suma.</p>	ET	Responsable del SGC / Responsable del Proceso

	PROCEDIMIENTO	Versión: 03
	GESTIÓN DE RIESGOS Y OPORTUNIDADES EN EL INSTITUTO GEOFÍSICO DEL PERÚ (IGP)	Código: PR 007-2020-IGP Sigla de Área: OPP

	<p>iii. Desarrollar la sumatoria de las seis variables y se obtiene el tipo de control. Existe cuatro tipos de controles: Control Adecuado, Control parcial, Control inadecuado, no existe control.</p>		
7	<p><b>Definir al responsable para cada acción propuesta:</b></p> <p>a) Seleccionar al encargado de cada acción propuesta.</p> <p>b) Definir las fechas tentativas de implementación</p>	ET	Responsable del SGC
8	<p><b>Definir eficacia:</b></p> <p>a) Evaluar los resultados del nivel de riesgo bajo el siguiente criterio: Si el nivel de riesgo se reduce o si se mantiene es eficaz. Caso contrario no es eficaz.</p> <p>b) La evaluación de la eficacia se realiza mínimo una vez al año y se debe incluir en PR N° 005-F02 Informe revisión por la Dirección.</p>	ET	Responsable del SGC / Responsable del Proceso
9	<p><b>Revisar y aprobar la Matriz de Gestión de Riesgos y Oportunidades.</b></p>	ALT	Responsable del SGC

	PROCEDIMIENTO	Versión: 03
	GESTIÓN DE RIESGOS Y OPORTUNIDADES EN EL INSTITUTO GEOFÍSICO DEL PERÚ (IGP)	Código: PR 007-2020-IGP Sigla de Área: OPP

<b>10</b>	<p><b>Comunicar.</b></p> <p>a) Comunicar a los responsables de los procesos los Riesgos y Oportunidades identificados en el IGP.</p> <p>b) Publicar en el Google Drive la Matriz de Riesgos y Oportunidades.</p>	OPP	Responsable del SGC
<b>11</b>	<p><b>Ejecutar acciones.</b></p> <p>a) Implementar los controles, estrategias y acciones planteadas (para minimizar riesgos o maximizar oportunidades) para el control de los riesgos identificados.</p>	Responsable de los Procesos	Responsable del SGC
<b>12</b>	<p><b>Controlar y evaluar acciones implementadas.</b></p> <p>a) Realizar seguimiento a la eficacia de las acciones implementadas verificando que se haya cumplido con el resultado esperado. El seguimiento de los controles se debe realizar por medio de mecanismos como seguimientos, evaluaciones y/o auditorias, con el fin de asegurar el mantenimiento de los mismos y/o necesidad de cambio de éstos.</p>	ET	Responsable del SGC

	PROCEDIMIENTO	Versión: 03
	GESTIÓN DE RIESGOS Y OPORTUNIDADES EN EL INSTITUTO GEOFÍSICO DEL PERÚ (IGP)	Código: PR 007-2020-IGP Sigla de Área: OPP

13	<p><b>Ejecutar acciones correctivas y/o mejora</b></p> <p>a) Proceder según el procedimiento de Acciones Correctivas y/o Acciones de Mejora del SGC.</p>	ET	Responsable del SGC / Responsable del Proceso
14	<p>En caso de materializarse un Riesgo: <b>Realizar un análisis de los resultados.</b></p> <p>a) Determinar el tipo de acción a desarrollar según lo indicado en el procedimiento de Acciones Correctivas y/o Acciones de Mejora del SGC.</p>	ET	Responsable del SGC / Responsable del Proceso
15	<p><b>Evaluar y Actualizar</b></p> <p>a) Evaluar la Matriz de Gestión de Riesgos y Oportunidades anualmente. b) Actualizar la Matriz de Gestión de Riesgos y Oportunidades cuando se requiera.</p>	ET	Responsable del SGC
Fin del procedimiento			
<b>DOCUMENTOS QUE SE GENERAN</b>			
PR N° 007-F01 Matriz de Gestión de Riesgos y Oportunidades			

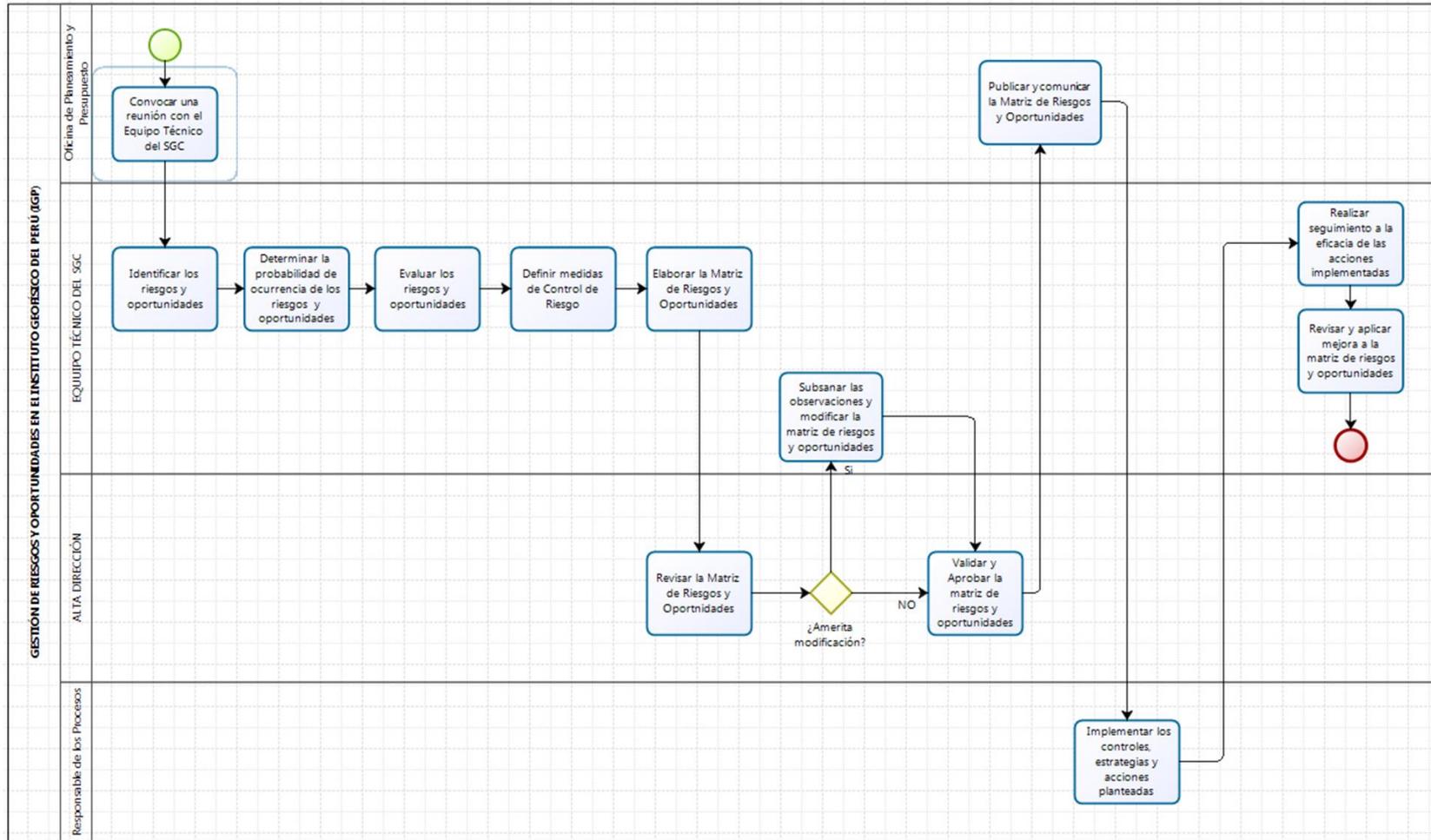
(\*) Según siglas de las Unidades de Organización

	PROCEDIMIENTO	Versión: 03
	GESTIÓN DE RIESGOS Y OPORTUNIDADES EN EL INSTITUTO GEOFÍSICO DEL PERÚ (IGP)	Código: PR 007-2020-IGP Sigla de Área: OPP

**“Toda copia impresa es un Documento No Controlado a excepción del original”**

**Anexo 1: Diagrama de Procesos**

	PROCEDIMIENTO	Versión: 03
	GESTIÓN DE RIESGOS Y OPORTUNIDADES EN EL INSTITUTO GEOFÍSICO DEL PERÚ (IGP)	Código: PR 007-2020-IGP Sigla de Área: OPP



	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>Versión: 03</b>
	<b>SALIDA NO CONFORME</b>	<b>Código: PR 008-2020-IGP</b> <b>Sigla de Área: OPP</b>

# PROCEDIMIENTO PR N° 008-2020-IGP

---

## SALIDA NO CONFORME

Versión 03

	PROCEDIMIENTO	Versión: 03
	SALIDA NO CONFORME	Código: PR 008-2020-IGP Sigla de Área: OPP

## PROCEDIMIENTO PR 008-2020-IGP

### SALIDA NO CONFORME

VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN
1	28/08/2019	1. Creación del documento
2	02/11/2020	1. Actualización de codificación de acuerdo con DI 001-2020-IGP
3	31/03/2021	1. Actualización de la secuencia de actividades.
<b>FORMULADO OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO</b>	<b>REVISADO Y VISADO OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO</b>	<b>REVISADO Y VISADO OFICINA DE ASESORÍA JURÍDICA</b>
<b>APROBADO GERENCIA GENERAL</b>	<b>REVISADO Y VISADO</b>	<b>REVISADO Y VISADO</b>

	PROCEDIMIENTO	Versión: 03
	SALIDA NO CONFORME	Código: PR 008-2020-IGP Sigla de Área: OPP

## SALIDA NO CONFORME

	INSTITUTO GEOFÍSICO DEL PERÚ		
	FICHA TÉCNICA DEL PROCEDIMIENTO		
DATOS DEL PROCEDIMIENTO			
Nombre del procedimiento	Salida No Conforme	Objetivo del procedimiento	Establecer los lineamientos en la identificación y tratamiento de Salidas No Conformes.
Código del Proceso relacionado	M02	Alcance del procedimiento	Este procedimiento aplica al Servicio de Generación de Información Sísmica Nacional ofrecida por el IGP.
Versión	03		
Base Normativa (Son disposiciones legales que soportan el procedimiento)			
Protocolo Actualizado del Sistema Nacional de Alerta por Sismo y Tsunami			

	PROCEDIMIENTO	Versión: 03
	SALIDA NO CONFORME	Código: PR 008-2020-IGP Sigla de Área: OPP

Norma ISO 9001:2015	Requisito 8.7 Control de las Salidas No Conformes
---------------------	---

**Siglas y Definiciones (Abreviaturas y acrónimos)**

**SGC:** Sistema de Gestión de Calidad

**CENSIS:** Centro Sísmico Nacional

**No Conformidad:** Incumplimiento de un requisito. Se aplica a la desviación o ausencia, con respecto a los requisitos especificados.

**Desecho:** Acción tomada sobre una salida no conforme para impedir su uso inicialmente previsto.

**Concesión:** Autorización para utilizar o liberar una salida que no es conforme con los requisitos especificados. Está generalmente limitada a la entrega de una salida que tiene características no conformes, dentro de límites definidos por un tiempo o una cantidad acordados.

**Corrección:** Acción tomada para eliminar una no conformidad.

**Salida No Conforme:** Resultado de un proceso que no cumple con los requisitos establecidos, identificada antes, durante o después de su entrega al cliente. Término que encierra el concepto de producto o servicio no conforme.

**Queja o Reclamo:** Situación insatisfecha de un servicio que el cliente o las partes interesadas ponen en conocimiento a la Institución por la prestación de un servicio.

**Servicio no conforme:** Incumplimiento de un requisito de calidad, oportunidad o legalidad previamente establecidos para poder llevar a cabo o continuar el proceso en un servicio.

**ELEMENTOS DE ENTRADA**

	PROCEDIMIENTO	Versión: 03
	SALIDA NO CONFORME	Código: PR 008-2020-IGP Sigla de Área: OPP

Información Sísmica	PR N° 012-2020-IGP Procesamiento de Información Sísmica		
Quejas y reclamos	PR N° 010-2020-IGP Retroalimentación al cliente, correo electrónico, llamada telefónica		
Actividades (Actividad, Unidad de Organización y Responsable)			
N°	Descripción de la Actividad	Unidad de Organización	Responsable
1	<b>Identificar el Servicio No Conforme</b> a) Precisar antes, durante o después de la prestación del servicio y comunicar al jefe inmediato.	CENSIS	Operador del servicio del CENSIS
2	<b>Generar Servicio No Conforme</b> a) Entregar informe de sismo pasado los 8 minutos y/o datos erróneos.	CENSIS	Operador del servicio del CENSIS
3	<b>Registrar Servicios No Conformes</b> a) Registrar la salida No Conforme en el procedimiento <b>PR N° 008-F01</b> Reporte y Tratamiento de la Salida No Conforme (Servicio No Conforme) y en la Bitácora de Incidencias. b) Registrar acción correctiva cuando: La salida no conforme sea repetitiva (más de 3 casos al mes) será denominado No	CENSIS	Operador del servicio del CENSIS

	PROCEDIMIENTO	Versión: 03
	SALIDA NO CONFORME	Código: PR 008-2020-IGP Sigla de Área: OPP

	Conformidad y se tendrá que realizar la evaluación correspondiente en PR N° 004-F01 Acción Correctiva.		
4	<b>Proponer y asegurar que la salida no conforme se identifique antes de su entrega garantizando la conformidad con los requisitos.</b>	CENSIS	Operador del servicio del CENSIS
5	<b>Definir tratamiento a seguir.</b> a) Analizar y tomar las acciones pertinentes, asignando responsable y fecha.	CENSIS	Responsable operativo del CENSIS
6	<b>Tratar con No Conformes repetitivos.</b> a) Implementar acciones correctivas, en caso sea mayor a 3 casos, de acuerdo al Procedimiento PR 004-2020-IGP "No Conformidades, Acciones Correctivas y/o Acciones de Mejora".	CENSIS	Responsable operativo del CENSIS
7	<b>Tomar acciones de contención cuando se detectan salidas que no cumplen con lo especificado antes, durante o después de la provisión del servicio.</b>	CENSIS	Responsable operativo del CENSIS
8	<b>Tratar rechazos de productos o servicios.</b> a) Recibir rechazo de producto/servicio por parte del cliente. b) Atender el rechazo de forma inmediata.	CENSIS	Responsable operativo del CENSIS

	PROCEDIMIENTO	Versión: 03
	SALIDA NO CONFORME	Código: PR 008-2020-IGP Sigla de Área: OPP

9	<p><b>Revisar avances y resultados del tratamiento.</b></p> <p>a) Realizar el seguimiento para evidenciar cumplimiento a las fechas establecidas para el cierre de las acciones de tratamiento de la salida no conforme registrada en el Procedimiento de Reporte y Tratamiento de la Salida No Conforme (Servicio No Conforme).</p>	CENSIS	Responsable operativo del CENSIS
10	<p><b>Verificar los resultados de las acciones realizadas y registrar si la acción fue eficaz.</b></p>	CENSIS	Responsable operativo del CENSIS
11	<p><b>Cerrar tratamiento de Salida no Conforme.</b></p> <p>a) Realizar el cierre del tratamiento de la salida no conforme, una vez que se demuestra que el tratamiento es eficaz, dejando evidencia en el procedimiento de Reporte y Tratamiento de la Salida No Conforme (Servicio No Conforme).</p>	CENSIS	Responsable operativo del CENSIS
Fin del procedimiento			
<b>DOCUMENTOS QUE SE GENERAN (Documento de salida del procedimiento)</b>			
PR N° 008 -F01 Reporte y Tratamiento de la Salida No Conforme (Servicio No Conforme).			
Bitácora de Incidencias			

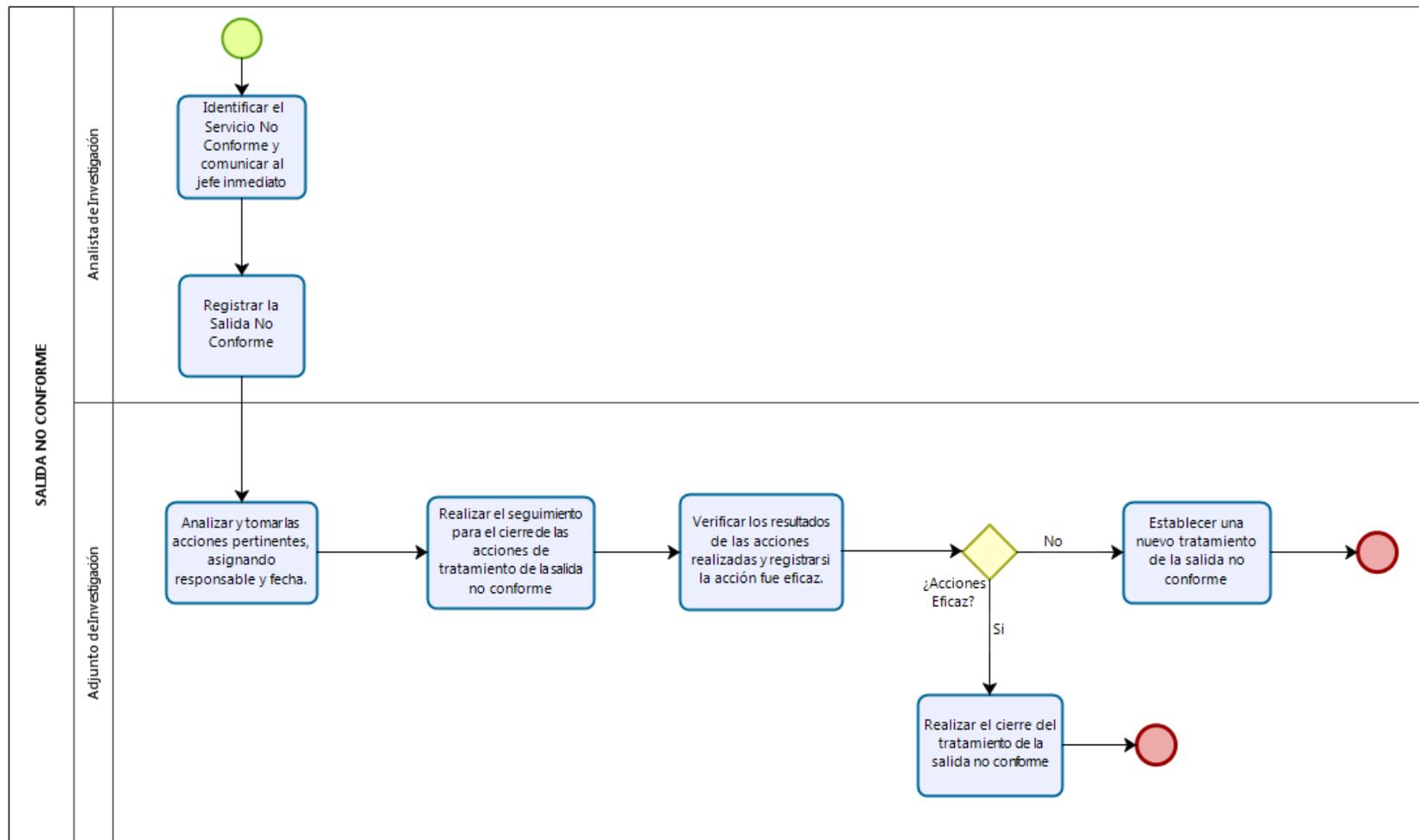
	PROCEDIMIENTO	Versión: 03
	SALIDA NO CONFORME	Código: PR 008-2020-IGP Sigla de Área: OPP

(\*) Según siglas de las Unidades de Organización

**“Toda copia impresa es un Documento No Controlado a excepción del original”**

	PROCEDIMIENTO	Versión: 03
	SALIDA NO CONFORME	Código: PR 008-2020-IGP Sigla de Área: OPP

### Anexo 1: Diagrama de procesos





	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>Versión: 03</b>
	<b>RETROALIMENTACIÓN AL CLIENTE</b>	<b>Código: PR 010-2020-IGP</b> <b>Sigla de Área: CTS</b>

# PROCEDIMIENTO PR N° 010-2020-IGP

---

## RETROALIMENTACIÓN AL CLIENTE

Versión 03

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	Versión: 03
	<b>RETROALIMENTACIÓN AL CLIENTE</b>	Código: PR 010-2020-IGP Sigla de Área: CTS

## PROCEDIMIENTO PR 010-2020-IGP

### RETROALIMENTACIÓN AL CLIENTE

VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN
1	19/09/2019	Creación del documento
2	02/11/2020	Actualización de codificación de acuerdo con DI 001-2020-IGP
3	30/03/2021	Actualización de la actividad 9.
<b>FORMULADO OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO</b>	<b>REVISADO Y VISADO OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO</b>	<b>REVISADO Y VISADO OFICINA DE ASESORÍA JURÍDICA</b>
<b>APROBADO GERENCIA GENERAL</b>	<b>REVISADO Y VISADO</b>	<b>REVISADO Y VISADO</b>

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	Versión: 03
	<b>RETROALIMENTACIÓN AL CLIENTE</b>	Código: PR 010-2020-IGP Sigla de Área: CTS

	<b>INSTITUTO GEOFÍSICO DEL PERÚ</b>		
	<b>FICHA TÉCNICA DEL PROCEDIMIENTO</b>		
<b>DATOS DEL PROCEDIMIENTO</b>			
Nombre del procedimiento	Retroalimentación al cliente	Objetivo del procedimiento	Incrementar la satisfacción del cliente.
Código del Proceso relacionado	E02	Alcance del procedimiento	Este procedimiento aplica al Proceso de Generación de Información Sísmica Nacional, vinculados al alcance del SGC.
Versión	03		
<b>Base Normativa</b>			
Norma ISO 9001:2015		Requisito 8.2.1. Comunicación con el Cliente	
		Requisito 9.1.2. Satisfacción del Cliente	
<b>Siglas y Definiciones</b>			
<b>SGC:</b> Sistema de Gestión de Calidad			

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	Versión: 03
	<b>RETROALIMENTACIÓN AL CLIENTE</b>	Código: PR 010-2020-IGP Sigla de Área: CTS

<b>CENSIS:</b> Centro Sísmico Nacional
<b>SCTS:</b> Subdirección de Ciencias de la Tierra Sólida
<b>ALT:</b> Persona o grupo de personas que dirige y controla una organización al más alto nivel. El Comité de Alta Dirección del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2015, es responsable de dirigir la implementación del SGC.
<b>Medios Oficiales:</b> Mesas de Partes del IGP.
<b>Parte interesada:</b> Persona u organización que puede afectar, verse afectada o percibirse como afectada por una decisión o actividad EJEMPLO: Clientes, propietarios, personas de una organización, proveedores, banca, legisladores, sindicatos, socios o sociedad en general que puede incluir competidores o grupos de presión con intereses opuestos.
<b>Queja:</b> Expresión de insatisfacción hecha a una organización, relativa a su producto o servicio, o al propio proceso de tratamiento de quejas, donde explícita o implícitamente se espera una respuesta o resolución.
<b>CSN:</b> Centro Sismológico Nacional
<b>Reclamo:</b> No conformidad de insatisfacción presentada por el cliente, con respecto al servicio recibido.
<b>Satisfacción del cliente:</b> Percepción del cliente sobre el grado en que se han cumplido las expectativas de los clientes Nota 1 a la entrada: Puede que la expectativa del cliente no sea conocida por la organización, o incluso por el propio cliente, hasta que el producto o servicio se entregue. Para alcanzar una alta satisfacción del cliente puede ser necesario cumplir una expectativa de un cliente incluso si no está declarada, ni está generalmente implícita, ni es obligatoria. Nota 2 a la entrada: Las quejas son un indicador habitual de una baja satisfacción del cliente, pero la ausencia de las mismas no implica necesariamente una elevada satisfacción del cliente. Nota 3 a la entrada: Incluso cuando los requisitos del cliente se han acordado con el cliente y éstos se han cumplido, esto no asegura necesariamente una elevada satisfacción del cliente.

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	Versión: 03
	<b>RETROALIMENTACIÓN AL CLIENTE</b>	Código: PR 010-2020-IGP Sigla de Área: CTS

Elemento de Entrada			
Descripción del Requisito			Fuente
Salida No Conforme			PR N° 008-2020-IGP Salida No Conforme
Actividades			
N°	Descripción de la Actividad	Unidad de Organización (*)	Responsable
1	<b>Ingresar queja.</b> a) Recibir las quejas por los medios oficiales del IGP. b) Canalizar las quejas a través del CENSIS.	CENSIS	Operador del servicio del CENSIS
2	<b>Atender quejas y reclamos.</b> a) Responder las quejas con un máximo en tres (03) días hábiles. b) Responder los reclamos de manera inmediata.	CENSIS	Responsable operativo del CENSIS
3	<b>Responder quejas.</b> a) Demostrar en la respuesta de la queja, empatía con la persona que la manifiesta y mencionar que se está abordando bajo las disposiciones del IGP.	CENSIS	Responsable operativo del CENSIS

<p>4</p>	<p><b>Tratar quejas.</b></p> <p>a) Revisar y determinar si el tipo de queja Procede o No Procede en base a los resultados de la revisión efectuada.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si la Queja es particular se deriva al director de la SCTS.</li> <li>• Si la Queja es institucional se deriva al presidente del IGP.</li> </ul>	<p>CENSIS</p>	<p>Responsable operativo del CENSIS</p>
<p>5</p>	<p><b>Registrar las quejas en el PR N° 010-2020-IGP-F01 Seguimiento de quejas de partes interesadas</b></p>	<p>CENSIS</p>	<p>Operador del servicio del CENSIS</p>
<p>6</p>	<p><b>Comunicar al Director de la SCTS acción tomada.</b></p>	<p>CENSIS</p>	<p>Operador del servicio del CENSIS</p>
<p>7</p>	<p><b>Validar la acción acordada con el cliente.</b></p>	<p>ALT</p>	<p>Director de la SCTS / Presidente Ejecutivo</p>
<p>8</p>	<p><b>Comunicar al cliente.</b></p> <p>a) Informar al cliente el resultado de la investigación de la queja y plantear las acciones a tomar.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si la queja procede: Indicar al cliente que la queja ha sido considerada y explicar la manera en que IGP plantea solucionar el problema; por ejemplo, información sísmica errónea.</li> </ul>	<p>CENSIS</p>	<p>Director de la SCTS / Presidente Ejecutivo</p>

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	Versión: 03
	<b>RETROALIMENTACIÓN AL CLIENTE</b>	Código: PR 010-2020-IGP Sigla de Área: CTS

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Caso contrario: Indicar al cliente que la queja no ha sido considerada y explicar al reclamante los motivos por los cuales se considera infundado el reclamo, incluyendo detalles relevantes del resultado de la inspección y evidencias de sustento.</li> </ul>		
<b>9</b>	<p><b>Medir la satisfacción del cliente.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Realizar anualmente la PR N° 010-2020-IGP-F02 Encuesta de Satisfacción para medir la percepción de sus clientes sobre el grado en el que IGP cumple con sus requisitos.</li> <li>Determinar los clientes a encuestar, utilizando el principio de Pareto. De esta manera, se deben encuestar a los clientes que representen el 80% de las entidades a los que se tiene que brindar la Información Sísmica Nacional.</li> <li>Registrar a los clientes a encuestar en el formato PR N° 010-2020-IGP-F03 Control de encuesta a partes interesadas, incluyendo los representantes de los clientes que deben responder la encuesta y sus datos de contacto.</li> <li>Enviar por correo electrónico y/o otro aplicativo virtual la encuesta a los clientes consignados, indicándose una breve explicación.</li> </ol>	Oficina de Planeamiento y Presupuesto	Responsable de SGC

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	Versión: 03
	<b>RETROALIMENTACIÓN AL CLIENTE</b>	Código: PR 010-2020-IGP Sigla de Área: CTS

	<p>e) Realizar el seguimiento a los encuestados, vía telefónica para lograr maximizar la participación de los clientes, logrando que envíen de vuelta la encuesta diligenciada. Esta acción puede ser realizada por el CSN o por alguien asignado por este, incluyendo asesores externos. De ser necesario, los encuestados pueden responder de manera telefónica esta encuesta.</p>		
<b>10</b>	<p><b>Determinar acciones de mejora.</b></p> <p>a) Tabular y analizar los datos, cualitativa y cuantitativamente, en el formato PR N° 010-2020-IGP-F03 Control de encuesta a clientes.</p> <p>b) Identificar riesgos, oportunidades de mejora y prioridades para la toma de acción. Esta información será incluida en cada revisión por la dirección.</p>	<p>Oficina de Planeamiento y Presupuesto</p>	<p>Responsable de SGC</p>
<b>Fin del procedimiento</b>			
<b>DOCUMENTOS QUE SE GENERAN</b>			
PR N° 010-2020-IGP-F01 Seguimiento de quejas y reclamos de partes interesadas			
PR N° 010-2020-IGP-F02 Encuesta de Satisfacción			

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	Versión: 03
	<b>RETROALIMENTACIÓN AL CLIENTE</b>	Código: PR 010-2020-IGP Sigla de Área: CTS

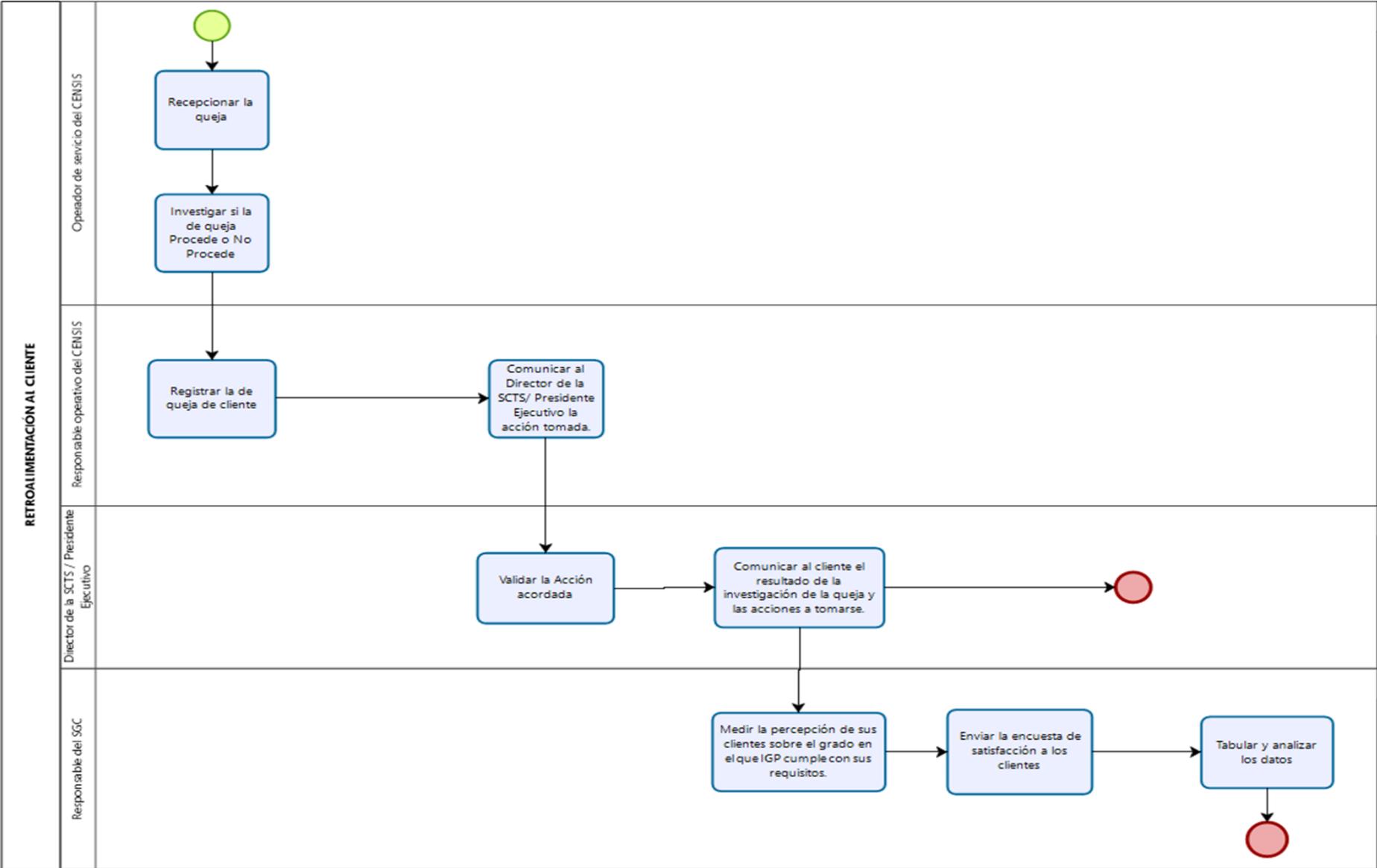
PR N° 010-2020-IGP-F03 Control de Encuesta a partes interesadas

(\*) Según siglas de las Unidades de Organización

**“Toda copia impresa es un Documento No Controlado a excepción del original”**

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	Versión: 03
	<b>RETROALIMENTACIÓN AL CLIENTE</b>	Código: PR 010-2020-IGP Sigla de Área: CTS

anexo 1: Diagrama de proceso



	<b>PROCEDIMIENTO</b>	Versión: 04
	AUDITORIA INTERNA	Código: PR 002-2020-IGP Sigla de Área: OTIDG / OPP

# PROCEDIMIENTO PR 002-2020-IGP

---

## AUDITORIA INTERNA

Versión 04

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	Versión: 04
	AUDITORIA INTERNA	Código: PR 002-2020-IGP Sigla de Área: OTIDG / OPP

## PROCEDIMIENTO PR 002-2020-IGP

### AUDITORIA INTERNA

VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN
1	17/09/2019	1. Creación del documento
2	18/12/2019	2. Se ha incorporado la actividad N° 10, en el que se establece los requisitos de los auditores internos
3	02/11/2020	3. Cambio de Codificación de procedimiento. 4. Cambio en el alcance. 5. Cambio de Base Normativa. 6. Se agrego definición de SGSI.
4	25/03/2021	7. Actualización de las actividades N°10 y N°16.
<b>FORMULADO OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO</b>	<b>REVISADO Y VISADO OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO</b>	<b>REVISADO Y VISADO OFICINA DE ASESORÍA JURÍDICA</b>
<b>APROBADO GERENCIA GENERAL</b>	<b>REVISADO Y VISADO</b>	<b>REVISADO Y VISADO</b>

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	Versión: 04
	AUDITORIA INTERNA	Código: PR 002-2020-IGP Sigla de Área: OTIDG / OPP

## AUDITORIA INTERNA

	<b>INSTITUTO GEOFÍSICO DEL PERÚ</b>		
	<b>FICHA TÉCNICA DEL PROCEDIMIENTO</b>		
<b>DATOS DEL PROCEDIMIENTO</b>			
Nombre del procedimiento	AUDITORIA INTERNA	Objetivo del procedimiento	Establecer la metodología para la planificación, ejecución, generación de informes y seguimiento de las auditorías internas al Sistema de Gestión de la Calidad y al Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información para determinar su desempeño y eficacia, así como asegurarse de que se ha implementado de acuerdo a lo planificado y se mantiene, conforme según el alcance adoptado por el IGP, los requisitos legales y reglamentarios y los establecidos internamente.
Código del Proceso relacionado	E02, E04	Alcance del procedimiento	Este procedimiento aplica para todas las Unidades de Organización del IGP, cuyos procesos se encuentran vinculados al alcance del Sistema de Gestión de Calidad y del Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información.
Versión	4		

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	Versión: 04
	AUDITORIA INTERNA	Código: PR 002-2020-IGP Sigla de Área: OTIDG / OPP

### Base Normativa ( Son disposiciones legales que soportan el procedimiento )

Ley N° 27658, Decreto Legislativo N° 1446 (modificatoria)	Ley Marco de Modernización del Estado
Decreto Supremo N° 004-2013-PCM	Política Nacional de Modernización de Gestión Pública al 2021
Decreto Supremo N° 046-2014-PCM	Política Nacional para la Calidad
Decreto Supremo N° 123-2018-PCM	Reglamento del Sistema Administrativo de Modernización de la Gestión Pública
Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 004-2019-PCM	Principios de actuación para la modernización de la Gestión Públicas
Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 006-2019-PCM	Norma Técnica para la Gestión de la Calidad en los Servicios Públicos
Norma ISO 9001:2015	Requisito 9.2. Auditoría interna
Norma ISO 27001:2013	Requisito 9.2. Auditoría interna

### Siglas y Definiciones (Abreviaturas y acrónimos)

SGC: Sistema de Gestión de Calidad

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	Versión: 04
	AUDITORIA INTERNA	Código: PR 002-2020-IGP Sigla de Área: OTIDG / OPP

SGSI: Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información

OPP: Oficina de Planeamiento y Presupuesto

CGD: Comité de Gobierno Digital.

Auditado: organización (dependencia o proceso) que es auditada.

Auditor: persona que lleva a cabo una auditoría.

Auditoría: proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias objetivas y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar el grado en que se cumplen los criterios de auditoría.

Conformidad: cumplimiento de un requisito.

Equipo Auditor: uno o más auditores que llevan a cabo una auditoría con el apoyo, si es necesario, de expertos técnicos.

Evidencia: certeza clara y manifiesta que resulta innegable y de la que no se puede dudar.

Hallazgo de la auditoría: resultados de la evaluación de la evidencia de la auditoría recopilada frente a los criterios de auditoría.

No Conformidad: incumplimiento de un requisito.

Oportunidad: situación de incertidumbre que puede afectar favorablemente la consecución de los resultados ofreciendo una ventaja potencial. Son aquellas situaciones externas a la organización que representan un beneficio para la entidad en el marco del análisis DOFA.

Programa Anual de Auditoría: conjunto de auditorías planificadas para un periodo de un año y dirigidas hacia un propósito específico.

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	Versión: 04
	AUDITORIA INTERNA	Código: PR 002-2020-IGP Sigla de Área: OTIDG / OPP

Plan de Auditoría: descripción de las actividades y de los detalles acordados de una auditoría.

Recomendación de Mejora: resultado de auditoría consignado en un informe de auditoría que conduce a una oportunidad de mejora, entendida como aquella orientada a aumentar la capacidad de cumplir con los requisitos.

Requisito: necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria.

Riesgo: posibilidad de que ocurra un acontecimiento que tenga un impacto en el alcance de los objetivos. El riesgo se mide en términos de impacto y probabilidad.

Responsable del Proceso: Son los dueños de los procesos, encargados de determinar el contexto externo e interno de la organización, según su competencia, realizando su actualización frente a cambios trascendentes que afecten o ponga en riesgo el SGC, o; de lo contrario, realizarlo con una periodicidad anual.

Oficial de Seguridad de la Información: Miembro del Comité de Gobierno Digital que tiene funciones específicas en relación con la implementación y mejoramiento del SGSI en la institución.

Responsable del SGC: Servidor que cumple el rol del aseguramiento del SGC, a través del asesoramiento al Comité de Alta Dirección, el seguimiento y el control de la documentación.

#### **Elemento de Entrada (Requisitos para iniciar el procedimiento)**

Descripción del Requisito	Fuente
Procesos vinculados al alcance del Sistema de Gestión de Calidad y del Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información	MP N° 001-2020-IGP Manual de Procesos Generación de Información sísmica nacional
Información Documentada del IGP	DI N° 001-2020- IGP/GG-OPP Aprobación, Modificación o Derogación de Documentos Normativos del Instituto Geofísico del Perú - IGP
Documentación del Sistema de Gestión de la Calidad y del Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información	PR N° 001-F01 Lista Maestra de Documentos

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	Versión: 04
	AUDITORIA INTERNA	Código: PR 002-2020-IGP Sigla de Área: OTIDG / OPP

<b>ACTIVIDADES (Actividad, Unidad de Organización y Responsable)</b>			
Nº	Descripción de la Actividad	Unidad de Organización (*)	Responsable
1	<b>Establecer Programa de Auditoría:</b> Documentar anualmente el PR N° 002-F01 Programa Anual de Auditoría, el cual debe incluir información e identificar recursos para que las auditorías se realicen de manera efectiva y eficiente dentro de los plazos establecidos. Integrar el programa de auditorías internas y externas.	OPP/CGD	Responsable del SGC / Oficial de Seguridad de la Información
2	Tener en cuenta los objetivos institucionales, la finalidad de las auditorías, así como cuestiones externas e internas pertinentes, el tipo de riesgos y oportunidades, nivel de madurez de los procesos que se van a auditar, las necesidades y expectativas de las partes interesadas pertinentes; los requisitos de seguridad y confidencialidad de la información.	OPP/CGD	Responsable del SGC / Oficial de Seguridad de la Información
3	Identificar y documentar los riesgos de la auditoría en la Plantilla para la Gestión de Riesgos (PR N° 002-F01), basándose en los resultados de auditorías anteriores, comportamiento de los procesos, necesidades de la Alta Dirección, cantidad de auditores, recursos, etc.	OPP/CGD	Responsable del SGC / Oficial de Seguridad de la Información
4	Determinar los equipos de auditores internos, incluido el auditor líder, con base a los resultados de sus evaluaciones, experiencia y disponibilidad; y de acuerdo a la programación, gestiona las auditorías.	OPP/CGD	Responsable del SGC / Oficial de Seguridad de la Información
5	En caso de que así se requiera, solicitar servicios externos para el proceso de auditoría. Para lo cual se procederá a la selección del personal idóneo para este puesto.	OPP/CGD	Responsable del SGC / Oficial de Seguridad de la Información

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	Versión: 04
	AUDITORIA INTERNA	Código: PR 002-2020-IGP Sigla de Área: OTIDG / OPP

<b>6</b>	Revisar Programa de Auditoria: Revisar el Programa de Auditoria considerando la priorización con enfoque en riesgos, solicitudes de la Gerencia General, que se hayan determinado los recursos necesarios. Este se presentará ante el Comité de Alta Dirección del Sistema de Gestión de Calidad y ante el Comité de Gobierno Digital.	OPP	Jefe de la OPP
<b>7</b>	Aprobar el Programa de Auditoria: Aprobar, por parte del Comité de Alta Dirección del Sistema de Gestión de Calidad y del Comité de Gobierno Digital el Programa Anual de Auditoría.	ALT/CGD	Comité de Alta Dirección del Sistema de Gestión de Calidad / Comité de Gobierno Digital / Jefe de la OPP / Responsable del SGC
<b>8</b>	Comunicar el Programa de Auditoria: Publicar en el Google Drive el Programa Anual de Auditoría aprobado y comunicar a los procesos involucrados.	OPP	Responsable del SGC
<b>9</b>	Planificar la Auditoria y preparación de documentos de trabajo: Coordinar y designar el equipo auditor, la planeación de la auditoría acorde al programa de auditoría aprobado, para reunir la información, revisar la documentación y preparar los documentos y actividades propias de la misma.	OPP/CGD	Responsable del SGC / Oficial de Seguridad de la Información
<b>10</b>	<p><b>Audidores:</b> Designar el número de personas que integrarán el equipo de auditoria, en este proceso se designará, asimismo, un auditor líder. Esto se realizará tomando en cuenta los siguientes requisitos:</p> <p>Si son auditores internos:</p> <p>a) Los auditores no deben pertenecer al área auditada.</p> <p>b) Conocimiento: Es necesario que el equipo auditor cuente con certificación en Interpretación y/o formación de auditores de la Norma ISO 9001 o ISO 27001 según corresponda.</p> <p>c) Experiencia: Es necesario que el equipo auditor haya participado como mínimo en 01 auditoría interna / externa como auditor o auditado.</p>		

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	Versión: 04
	AUDITORIA INTERNA	Código: PR 002-2020-IGP Sigla de Área: OTIDG / OPP

<p>d) Formación: Grado académico bachiller o título profesional.</p> <p>Para el proceso de auditoría interna y/o externa, en caso se requiera, se podrá contar con los servicios externos de auditoría, debiendo cumplir con los siguientes requisitos:</p> <p><u>ISO 9001</u></p> <p><b>Auditoría Interna:</b> La auditoría debe estar conformada, como mínimo, por un Auditor, quien debe cumplir con los siguientes requisitos:</p> <p>a) 04 años de experiencia en actividades de auditoría interna a nivel nacional y/o internacional.</p> <p>b) Acreditar certificación en ISO 9001:2015.</p> <p>c) No tener impedimento para ser postor y contratar con el Estado.</p> <p>d) Contar con el Registro Nacional de Proveedores, rubro servicios vigente.</p> <p><b>Auditoría Externa:</b> El auditor debe contar con los siguientes requisitos:</p> <p>a) Experiencia no menor de cuatro (04) años a nivel nacional y/o internacional en auditoría externa y certificación del Sistema de Gestión de Calidad, basado en ISO 9001 o similar.</p> <p><u>ISO 27001</u></p> <p><b>Auditoría Interna:</b> La auditoría debe estar conformada, como mínimo, por un Auditor, quien debe cumplir con los siguientes requisitos:</p>	OPP/CGD	Responsable del SGC / Oficial de Seguridad de la Información
---	---------	--

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	Versión: 04
	AUDITORIA INTERNA	Código: PR 002-2020-IGP Sigla de Área: OTIDG / OPP

	<p>a) 04 años de experiencia en actividades de auditoría interna a nivel nacional y/o internacional.</p> <p>b) Acreditar certificación en ISO 27001.</p> <p>c) No tener impedimento para ser postor y contratar con el Estado.</p> <p>d) Contar con el Registro Nacional de Proveedores, rubro servicios vigente.</p> <p><b>Auditoría Externa:</b> El auditor debe contar con los siguientes requisitos:</p> <p>a)Experiencia no menor de cuatro (04) años a nivel nacional y/o internacional en auditoría externa y certificación del Sistema de Gestión de Calidad, basado en ISO 9001 o similar.</p>		
<b>11</b>	<p><b>Elaborar el Plan de Auditoría:</b> Planificar el detalle de la auditoría determinando, entre otros aspectos: objetivos, alcance, criterios, metodologías, requisitos aplicables, cronograma de ejecución y cierre. Adicionalmente, se considera los riesgos de no lograr los objetivos de la auditoría. El Auditor Líder será el encargado de dirigir esta actividad y si lo requiere contará con el apoyo de los auditores según los temas a verificar.</p>	OPP / CGD / Equipo Auditor	Responsable del SGC / Oficial de Seguridad de la Información / Auditor Líder
<b>12</b>	<p>Revisión Plan de Auditoría: Revisar y validar las actividades previstas en el Plan de Auditoría. Solicitar los ajustes necesarios.</p>	Unidades de Organización / OPP / CGD	Responsable de los Procesos / Responsable del SGC / Oficial de Seguridad de la Información

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	Versión: 04
	AUDITORIA INTERNA	Código: PR 002-2020-IGP Sigla de Área: OTIDG / OPP

<b>13</b>	<p><b>Aprobación y Comunicación del Plan de Auditoría:</b> Aprobar y comunicar el Plan de Auditoría al Equipo Auditor y a los responsables de los procesos con mínimo 3 días hábiles de anticipación. Si el auditado plantea dificultades para realizar la auditoría, debe informarlas a la OPP, con el fin de resolverlas antes del inicio.</p>	OPP / CGD	Jefe de la OPP / Responsable del SGC / Oficial de Seguridad de la Información
<b>14</b>	<p><b>Elaborar la lista de chequeo:</b> Diligenciar las PR N° 002-F03 Lista de verificación auditoría interna necesarias, para realizar la auditoría, con base en los criterios de auditoría.</p>	OPP / CGD/ Equipo Auditor	Responsable del SGC / Oficial de Seguridad de la Información / Auditor Líder
<b>15</b>	<p><b>Realizar la Reunión de Apertura:</b> Realizar la Reunión de Apertura, como inicio oficial de la ejecución de la auditoría en la que participan todos los involucrados en el ejercicio auditor. Se informa cómo se desarrollará la misma de acuerdo con el alcance planteado y los objetivos propuestos definidos en el Plan de Auditoría. El Auditor Líder será el encargado de dirigir esta actividad y contará con el apoyo de los auditores.</p>	OPP / CGD / Equipo Auditor	Responsable del SGC / Oficial de Seguridad de la Información / Auditor Líder
<b>16</b>	<p><b>Ejecución de la Auditoría:</b> Verificar los requisitos in situ soportando con evidencia objetiva los hallazgos identificados (Conformidad, No conformidad) del Sistema de Gestión de Calidad o del Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información, proceso, procedimiento o actividad auditados. Se realiza mediante la aplicación de las técnicas de recopilación de evidencia que sean aplicables. Ej. entrevistas, consultas, observación, visitas, revisión de documentos y registros. La auditoría puede ser de manera presencial, semipresencial o virtual dependiendo de los requerimientos del auditor.</p>	Equipo Auditor	Auditor Líder y Auditores internos

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	Versión: 04
	AUDITORIA INTERNA	Código: PR 002-2020-IGP Sigla de Área: OTIDG / OPP

<b>17</b>	<b>Seguimiento al Plan de Auditoria:</b> Realizar seguimiento al avance y cumplimiento de las actividades descritas en el Plan de Auditoría.	OPP / CGD	Responsable del SGC / Oficial de Seguridad de la Información
<b>18</b>	Reunión de Auditores: Realizar Reunión de Auditores con el fin de establecer las conclusiones, unificar los criterios y confirmar los posibles hallazgos, con fin de preparar la Reunión de Cierre. Registrar en la PR N° 002-F03 Lista de Asistencia - Reunión de Apertura y Cierre de Auditoria.	Equipo Auditor	Auditor Líder y Auditores internos
<b>19</b>	Reunión de Cierre: Realizar Reunión de Cierre con la participación de los auditados y auditores. En ésta se hace devolución de la información física suministrada y se comunican las conclusiones generales de la evaluación desarrollada. Registrar en la PR N° 002-F03 Lista de Asistencia - Reunión de Apertura y Cierre de Auditoria.	Equipo Auditor / Unidades de Organización / OPP / CGD	Auditor Líder y Auditores internos / Responsable de los Procesos / Responsable del SGC / Oficial de Seguridad de la Información
<b>20</b>	Informe de Auditoria: Elaborar el PR N° 002-F05 Informe de resultados de la auditoría determinando los hallazgos identificados (Conformidad, No conformidad) y conclusiones.	Equipo Auditor	Auditor Líder y Auditores internos
<b>21</b>	Revisar el Informe de Auditoria: Realizar una revisión del informe de auditoría retroalimentando al auditor principal de los aspectos relevantes en desarrollo de la misma. En caso de no presentarse observaciones se aprueba y se envía al auditor líder para su firma; si requiere ajustes se regresa al equipo auditor para ajustarlo y regresarlo a la OPP para su aprobación.	OPP / CGD	Jefe de la OPP / Responsable del SGC / Oficial de Seguridad de la Información
<b>22</b>	Aprobación y envío del Informe final de Auditoria: Aprobar y comunicar el Informe Final de la auditoría a la Alta Dirección, los líderes y responsables de proceso auditados.	OPP / CGD	Jefe de la OPP / Responsable del SGC / Oficial de Seguridad de la Información

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	Versión: 04
	AUDITORIA INTERNA	Código: PR 002-2020-IGP Sigla de Área: OTIDG / OPP

<b>23</b>	Elaborar el Plan de Acciones Correctivas y/o Acciones de Mejora: Realizar el análisis de causas y proponer las acciones de mejora, de acuerdo a lo indicado en el PR N° 004-2020-IGP No Conformidades, Acciones Correctivas y Acciones de Mejora. El responsable del proceso que esté siendo auditado debe asegurarse de que se realizan las correcciones y se toman las acciones correctivas necesarias sin demoras injustificadas para eliminar las no conformidades detectadas y sus causas.	Unidades de Organización / OPP / CGD	Responsable de los Procesos / Responsable del SGC / Oficial de Seguridad de la Información
<b>24</b>	Conservar los Registros de Auditoría: Conservar, archivar y custodiar los soportes generados en la auditoría.	OPP / CGD	Responsable del SGC / Oficial de Seguridad de la Información
<b>25</b>	Efectuar seguimiento al Plan de Acciones: Realizar seguimiento y verificación al avance y cumplimiento de las acciones derivadas de auditoría interna.	OPP / CGD	Responsable del SGC / Oficial de Seguridad de la Información

**Fin del procedimiento**

**DOCUMENTOS QUE SE GENERAN (Documento de salida del procedimiento)**

PR N° 002-F01 Programa Anual de Auditoría

PR N° 002-F02 Plan de Auditoría

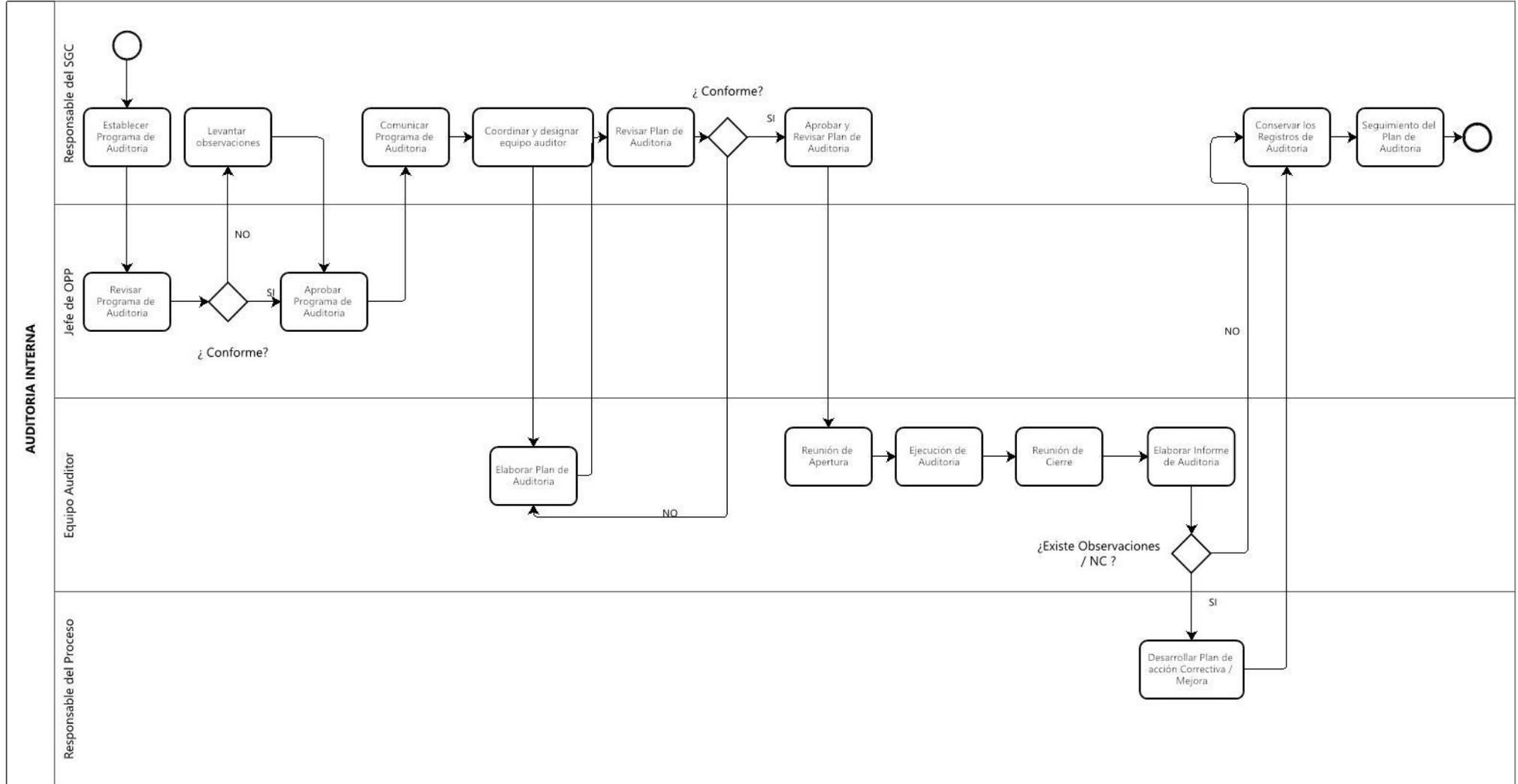
PR N° 002-F03 Lista de verificación auditoría interna

PR N° 002-F04 Lista de Asistencia - Reunión de Apertura y Cierre de Auditoría

PR N° 002-F05 Informe de resultados de la auditoría

**“Toda copia impresa es un Documento No Controlado a excepción del original”**

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	Versión: 04
	AUDITORIA INTERNA	Código: PR 002-2020-IGP Sigla de Área: OTIDG / OPP







## PROGRAMA ANUAL DE AUDITORIAS

PR N° 002-F01

Versión: 02

Emisión: 02.11.2020

**AÑO 2021**

**Objetivo del Programa:** Evaluar el grado de cumplimiento del Sistema de Gestión de la Calidad del IGP, determinando su conformidad con los requerimientos de las normas ISO 9001:2015, determinando la eficacia de su implementación y conformidad.

**Alcance del Programa:** Abarca la programación anual para la ejecución de las auditorías para los procesos de Generación de información sísmica nacional, operación y mantenimiento de estaciones, procesamiento y publicación de información sísmica nacional

**Criterios:** ISO 9001:2015, Documentos del Sistema de Gestión de la Calidad del IGP, Normas Legales aplicables al IGP.

**Identificación de los auditores responsables:** El auditor deberá demostrar con soporte (certificados) de conocimientos de la norma a auditar.

**Identificación de Responsables a ser auditados (\*):** Los responsables de cada proceso estarán ubicados en el plan de auditoría.

**Recursos:**

- Humanos: Jefe de la OPP, Responsable del SGC, Responsable de los Procesos del IGP, Grupo de auditores
- Financieros: Presupuesto asignado
- Tecnológicos: Equipos de computo, sistemas de información y correo electrónico
- El Auditor Líder deberá coordinar con el Responsable del SGC si requiere solicitar copias no controladas de los documentos que va auditar.

Procesos	Criterios a Auditar	Norma a Auditar	Objetivo de la Auditoria	Tipo de Auditoria	PROGRAMACIÓN ANUAL														
					Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre			
Planificación y Dirección	4.1; 4.2; 4.3; 4.4; 5.1; 5.1.2; 5.2.1; 5.2.2; 5.3; 6.1; 6.2; 7.1.6; 9.3.1; 9.3.2; 9.3.3; 10.2; 10.3	ISO 9001:2015	Verificar el cumplimiento bajo la norma internacional ISO 9001:2015 y los requisitos legales aplicables en materia de calidad.	Interna															
Planificación y Dirección	4.1; 4.2; 4.3; 4.4; 5.1; 5.1.2; 5.2.1; 5.2.2; 5.3; 6.1; 6.2; 7.1.6; 9.3.1; 9.3.2; 9.3.3; 10.2; 10.3	ISO 9001:2015	Certificar la conformidad del Sistema de Gestión de la Calidad del IGP bajo la norma internacional ISO 9001:2015 .	Externa															

NOTA: El programa puede estar sujeto a modificaciones, las mismas que serán comunicadas a su debido tiempo



PROGRAMA ANUAL DE AUDITORIAS  
(REQUISITOS MÍNIMOS PARA AUDITORES INTERNOS Y EXTERNOS)

PR N° 002-F01

Versión: 02

Emisión: 02.11.2020

AUDITORES INTERNOS

- a) Los auditores no deben pertenecer al área auditada.
- b) Conocimiento: Es necesario que el equipo auditor cuente con certificación en Interpretación y/o formación de auditores de la Norma ISO 9001 o ISO 27001 según corresponda
- c) Experiencia: Es necesario que el equipo auditor haya participado como mínimo en 01 auditoría interna / externa como auditor o auditado
- d) Formación: Grado académico bachiller o título profesional.

AUDITORES EXTERNOS

ISO 27001

Auditoría Interna: La auditoría debe estar conformada, como mínimo, por un Auditor, quien debe cumplir con los siguientes requisitos:

- a) 04 años de experiencia en actividades de auditoría interna a nivel nacional y/o internacional.
- b) Acreditar certificación en ISO 27001.
- c) No tener impedimento para ser postor y contratar con el Estado.
- d) Contar con el Registro Nacional de Proveedores, rubro servicios vigente.

Auditoría Externa: El auditor debe contar con los siguientes requisitos:

- a) Experiencia no menor de cuatro (04) años a nivel nacional y/o internacional en auditoría externa y certificación del Sistema de Gestión de Calidad, basado en ISO 9001 o similar.



PROGRAMA ANUAL DE AUDITORIAS  
(REQUISITOS MÍNIMOS PARA AUDITORES INTERNOS Y EXTERNOS)

PR Nº 002-F01

Versión: 02

Emisión: 02.11.2020

**AUDITORES INTERNOS**

- a) Los auditores no deben pertenecer al área auditada.
- b) Conocimiento: Es necesario que el equipo auditor cuente con certificación en Interpretación y/o formación de auditores de la Norma ISO 9001 o ISO 27001 según corresponda
- c) Experiencia: Es necesario que el equipo auditor haya participado como mínimo en 01 auditoría interna / externa como auditor o auditado
- d) Formación: Grado académico bachiller o título profesional.

**AUDITORES EXTERNOS**

Auditoría Interna: La auditoría debe estar conformada, como mínimo, por un Auditor, quien debe cumplir con los siguientes requisitos:

- a) 04 años de experiencia en actividades de auditoría interna a nivel nacional y/o internacional.
- b) Acreditar certificación en ISO 9001:2015.
- c) No tener impedimento para ser postor y contratar con el Estado.
- d) Contar con el Registro Nacional de Proveedores, rubro servicios vigente.

Auditoría Externa: El auditor debe contar con los siguientes requisitos:

- a) Experiencia no menor de cuatro (04) años a nivel nacional y/o internacional en auditoría externa y certificación del Sistema de Gestión de Calidad, basado en ISO 9001 o similar.

