

Lima, 07 de Marzo del 2017

## RESOLUCION GERENCIAL N° 000001-2017-GGC/ONPE

**VISTOS:** El Informe N° 0015-2017-GGC/ONPE de fecha 02 de febrero del 2017, y el Memorando N°000505-2017-GPP/ONPE del 24 de febrero del 2017.

### CONSIDERANDO:

En virtud a lo dispuesto en el Plan operativo Institucional de 2017, versión 00 aprobado con Resolución Jefatural N°000286-2016-J/ONPE el 30/12/2016, en el cual se indican las actividades a realizar por la GGC dentro del marco de sus funciones.

Por Resolución Jefatural N°000286-2016-J/ONPE se aprobó el Plan operativo Institucional de 2017, Versión 00", herramienta de planeamiento estratégico que orienta las demandas de los recursos para alcanzar los objetivos institucionales en un período fiscal, constituyéndose en un insumo para el proceso presupuestario.

El documento "Plan de acción de Implementación, Mantenimiento y mejora continua de los sistemas de gestión del 2017, Versión 00" ha sido elaborado para cumplir con un objetivo estratégico que es de fortalecer la organización con una gestión de excelencia y calidad orientada hacia el ciudadano.

Mediante el Informe N° 0015-2017-GGC/ONPE la Gerencia de Gestión de la Calidad remite a Jefatura Nacional una propuesta de "Plan de acción de Implementación, Mantenimiento y mejora continua de los sistemas de gestión del 2017, Versión 00", a fin de verificar su viabilidad, documento elaborado sobre la base del Plan operativo Institucional de 2017, Versión 00 y mediante proveído N°000198-2017-J/ONPE la Jefatura Nacional remite a la Gerencia de Planeamiento y Presupuesto para la revisión.

A través del Memorando N°000505-2017-GPP/ONPE del 24 de febrero del 2017, la Gerencia de Planeamiento y Presupuesto da conformidad a la propuesta del "Plan de acción de Implementación, Mantenimiento y mejora continua de los sistemas de gestión del 2017, Versión 00", debido a que cumple con lo dispuesto en la Directiva DI01-GPP/PLAN e Instructivo IN01-GPP/PLAN, Versión 02, que regulan la Formulación, Reprogramación, Monitoreo y Evaluación de los Planes Institucionales de la ONPE;

Asimismo, de acuerdo a lo dispuesto en el numeral 6.4 de la Directiva antes referida, para los Planes de acción la formulación de la propuesta de los planes de acción deberá estar alineada a los objetivos estratégicos institucionales y de acuerdo a la estructura determinada en el IN01-GPP/PLAN "Formulación, Reprogramación, Monitoreo y Evaluación de los Planes Institucionales de la ONPE", versión 02. Asimismo se establece que los planes de acción son aprobados por Resolución Gerencial, y es aprobado por el Gerente del Órgano Formulator; por lo que resulta necesario aprobar el citado documento;

De conformidad con lo dispuesto en el literal a) del artículo 45 del Reglamento de Organización y Funciones de la ONPE, aprobado por Resolución Jefatural N° 063-2014-J/ONPE y sus modificatorias.

**SE RESUELVE:**

**Artículo Primero:** Aprobar el “Plan de acción de Implementación, Mantenimiento y mejora continua de los sistemas de gestión del 2017, Versión 00”, cuyo texto en anexo forma parte integrante de la presente resolución.

**Artículo Segundo:** Disponer que el cumplimiento, monitoreo y evaluación del Plan de Acción, será de responsabilidad de la Gerencia de Gestión de Calidad.

**Artículo Tercero:** Poner en conocimiento de la Jefatura Nacional de la Oficina Nacional de Procesos Electorales, el contenido de la presente resolución.

**Artículo Cuarto:** Disponer la publicación de la presente resolución en el Portal Institucional: [www.onpe.gob.pe](http://www.onpe.gob.pe), dentro del plazo de tres (3) días de aprobada.

**Regístrese, comuníquese y cúmplase.**

(JMV/vdr)



---

# PLAN DE ACCIÓN PARA LA IMPLEMENTACIÓN, MANTENIMIENTO Y MEJORA CONTINUA DE LOS SISTEMAS DE GESTIÓN

2017

LIMA, FEBRERO 2017

VERSIÓN 00

Gerencia de Gestión de la Calidad

---

 Firma Digital

OFICINA NACIONAL DE PROCESOS ELECTORALES

Firmado digitalmente por JESSEN  
VIGIL Mary Del Rosario  
(FAU20291973851)  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 07.03.2017 16:39:40 -05:00

 Firma Digital

OFICINA NACIONAL DE PROCESOS ELECTORALES

Firmado digitalmente por MOLINA  
VILCHEZ Jaime Enrique  
(FAU20291973851)  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 07.03.2017 13:14:39 -05:00

 Firma Digital

OFICINA NACIONAL DE PROCESOS ELECTORALES

Firmado digitalmente por DE LA  
CRUZ RODRIGUEZ Vanessa  
Delfina (FAU20291973851)  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 07.03.2017 12:51:28 -05:00

## ÍNDICE

I.	INTRODUCCIÓN.....	5
II.	MARCO LEGAL.....	7
III.	MARCO ESTRATÉGICO.....	8
3.1	ALINEACIÓN DE OBJETIVOS ESTRATEGICOS .....	8
IV.	JUSTIFICACIÓN.....	8
4.1	ANTECEDENTES.....	8
4.2	PROBLEMÁTICA .....	10
4.3	ANÁLISIS DE RIESGOS .....	10
V.	OBJETIVOS, METAS E INDICADORES DEL PLAN.....	17
VI.	ESTRATEGIAS .....	19
VII.	ACTIVIDADES OPERATIVAS / ACCIONES DEL PLAN .....	19
VIII.	PRESUPUESTO REQUERIDO .....	27
IX.	MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL PLAN.....	27
X.	ANEXOS.....	27

## **ÍNDICE DE CUADROS**

**Cuadro N°1: Articulación de Objetivos- Producto- Actividad**

**Cuadro N°2: Matriz de Riesgos**

**Cuadro N°3: Metas e indicadores**

**Cuadro N°4: Matriz de Riesgos - Implementación, Mantenimiento y mejora continua de los sistemas de gestión-2017**

**Cuadro N° 5: Indicadores y meta del plan de acción**

**Cuadro N°6 : Presupuesto de la SGCC**

## **ABREVIATURAS**

- GCPH: Gerencia Corporativa de Potencial Humano
- GGC: Gerencia de Gestión de la Calidad
- ONPE: Oficina Nacional de Procesos Electorales
- POE: Plan Operativo Electoral
- POI: Plan Operativo Institucional
- SGC: Sistema de Gestión de la Calidad
- SGSI: Sistema de Seguridad de la Información
- SGCC: Sub Gerencia de Certificaciones y Calidad.

## I. INTRODUCCIÓN

La Oficina Nacional de Procesos Electorales es un organismo electoral constitucional autónomo que forma parte de la estructura del Estado. Es la autoridad máxima en la organización y ejecución de los procesos electorales, de referéndum u otras consultas populares cuya función esencial es velar por la obtención de la fiel y libre expresión de la voluntad popular manifestada a través de los procesos electorales y otras consultas populares a su cargo.

La excelencia en el producto y la satisfacción de los requisitos de las partes interesadas de ONPE es un reflejo de la implementación del Modelo de Excelencia en la gestión, la aplicación de un Sistema de gestión de calidad, bajo la norma ISO/9001:2015, un Sistema de gestión de seguridad de la información bajo la norma ISO/27001:2013 y un Sistema de gestión de calidad electoral bajo la norma bajo la ISO/TS 17582:2014, normas que priorizan la transparencia, credibilidad y confianza ciudadana, cada uno de estos estándares internacionales aplicados en los principales procesos operativos, nos ha permitido obtener reconocimientos, que somos una Entidad camino a la Excelencia

En ese camino se viene implementado herramientas de calidad como las 5S que ha permitido mejorar la organización de los ambientes de trabajo, fomentar la cultura de calidad para conseguir una mayor productividad y un mejor entorno laboral. La implementación se ha realizado exitosamente en la Sede Antares y desde el 2016 se viene implementando en la sede central y para el 2017 se estima iniciar con la implementación en 5 sedes de ORC.

Además se viene ejecutando Controles de Calidad que consiste en verificar la aplicabilidad de la documentación interna generada en cada uno de los procesos certificados

En esa línea la Gerencia de Gestión de la Calidad a través de la Sub Gerencia de Certificaciones y Calidad impulsa actividades de seguimiento, monitoreo y evaluación a los sistemas de Gestión, además promueve, garantiza y vela por el cumplimiento de estándares internacionales que beneficien a la población y a la organización, en línea con la mejora continua de la ONPE.

El Plan de acción de la Implementación, Mantenimiento y mejora continua de los sistemas de gestión establece los objetivos, metas, estrategias, programas y acciones con el propósito de garantizar un mantenimiento en el cumplimiento de los estándares internacionales que contribuya a la satisfacción de los requisitos de las partes interesadas y a la excelencia del producto que brinda ONPE.

El Plan de acción de la Implementación, Mantenimiento y mejora continua de los sistemas de gestión se articula con los lineamientos y estrategias establecidos en el Plan Estratégico Institucional 2014-2017 y en el Plan Operativo Institucional 2017.



## **II. MARCO LEGAL**

- ✓ Constitución Política del Perú
- ✓ Ley N° 26487, Ley Orgánica de la ONPE
- ✓ Ley N° 26859, Ley Orgánica de Elecciones
- ✓ Ley N° 27658, Ley Marco de la Modernización del Estado
- ✓ Decreto Supremo N° 109-2012-PCM, que aprueba la Estrategia de Modernización de la Gestión Pública (2012-2016)
- ✓ Decreto Supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública.
- ✓ Decreto Supremo N°046-2014-PCM, que aprueba la Política Nacional para la Calidad
- ✓ Resolución Ministerial N° 125-2013-PCM, que aprueba el Plan de Implementación de la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública 2013-2016
- ✓ Resolución Jefatural N° 063-2014-J/ONPE, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones de la ONPE, y sus modificatorias
- ✓ Resolución Jefatural N° 064-2014-J/ONPE, que aprueba el Plan Estratégico Institucional para el periodo 2014-2017 de la Oficina Nacional de Procesos Electorales.
- ✓ Resolución Jefatural N°000286-2016-J/ONPE, que aprueba el “Plan Operativo institucional para el año fiscal 2017”
- ✓ Resolución Jefatural N° 000275-2016-J/ONPE, que aprueba la Directiva de “Formulación, Reprogramación, Monitoreo y Evaluación de los Planes Institucionales de la Oficina Nacional de Procesos Electorales”.

### III. MARCO ESTRATÉGICO

#### 3.1 ALINEACIÓN DE OBJETIVOS ESTRATEGICOS

Los objetivos estratégicos institucionales, señalados en el PEI 2014-2017, determinan el accionar de la institución, asimismo estos objetivos, se encuentran alineados a los productos del Programa Presupuestal N° 0125: “Mejora de la eficacia de los Procesos Electorales e incremento de la Participación Políticas de la Ciudadanía”. A continuación, se presenta el objetivo estratégico general, objetivo específico, producto y su actividad, según detalle:

**Cuadro N° 1: Articulación de Objetivos-Producto-Actividad**

Objetivo Estratégico General	Objetivo Específico	Producto y/o Proyectos del Programa Presupuestal	Actividades del Programa Presupuestal
OEG 5. Fortalecer la organización con una gestión de excelencia y calidad orientada hacia el ciudadano	OE 15. Conducir el sistema de gestión de la calidad de la ONPE.	3000001. Acciones Comunes	5000276: Gestión del programa

Fuente: PEI 2014-2017 y Programa Presupuestal 0125

### IV. JUSTIFICACIÓN

#### 4.1 ANTECEDENTES

En los últimos cuatro años, la ONPE ha venido ampliando el alcance de los sistemas de gestión.

En la serie de la ISO 9001 se ha incrementado la certificación de 2 procesos obtenidos en el año 2012 a 16 procesos en el presente año, los cuales han migrado en el año 2016 a la nueva versión de la norma ISO 9001:2015, siendo la primera institución en el Perú en lograr la migración a la nueva versión, según cuadro N°1.

En la serie de la ISO electoral, se ha logrado en el año 2016 la certificación de los 5 procesos bajo la norma ISO 17582:2014, siendo la primera institución en Sudamérica en certificar en el proceso de jornada electoral, según cuadro N°3.

En la serie de la ISO 27001:2013 se inició con 01 en el 2014 y luego se incorporaron, 2 procesos al sistema para el año 2015, según Cuadro N°2.

Además se viene implementando a nivel sede central la herramienta de las 5S, la misma que se encuentra implementada en la Sede de Antares la misma que obtuvo el Premio Nacional de las 5S por dos años consecutivos 2015 y 2016.

<b>Cuadro N°1 Procesos certificado bajo ISO 9001:2015 por año.</b>			
<b>ITEM</b>	<b>PROCESOS CERTIFICADOS BAJO LA NORMA ISO 9001</b>	<b>Fecha de la certificación - Versión 2008</b>	<b>Fecha de la certificación Versión 2015 (última vigente)</b>
1	Sistema de Cómputo Electoral	01-nov-12	29-jun-16
2	Verificación y Control de la Información Financiera de Partidos Políticos		
3	Gestión de las ODPE		
4	Capacitación del Personal ODPE y ONPE	15-abr-14	
5	Capacitación de actores electorales		
6	Jornada Electoral		
7	Repliegue de material electoral y activos electorales		
8	Despliegue de material de sufragio		
9	Ensamblaje de material Electoral de Sufragio y Reserva		
10	Conformación de mesas de sufragio		
11	Contrataciones de bienes y servicios en ODPE	02-sep-15	
12	Educación Electoral		
13	Asistencia Técnica		
14	Archivo Electoral		
15	Verificación de firmas		
16	Contratación de personal CAS		

<b>Cuadro N°2 Procesos certificado bajo ISO 27001:2013 por año.</b>		
<b>ITEM</b>	<b>PROCESOS CERTIFICADOS BAJO LA NORMA ISO 27001:2013</b>	<b>Fecha de la certificación Versión 2013 (última vigente)</b>
1	Verificación y Control de la Información Financiera de Partidos Políticos	06-feb-14
2	Trámite Documentario	30-dic-15
3	Generación de expediente electrónico electoral y la línea de producción de microformas	30-dic-15

<b>Cuadro N°3 Procesos certificado bajo ISO 17582:2014 por año.</b>		
<b>ITEM</b>	<b>PROCESOS CERTIFICADOS BAJO LA NORMA ISO 17582:2014</b>	<b>Fecha de la certificación Versión 2014</b>
1	Logística Electoral	08-mar-16
2	Emisión de votos	
3	Conteo de votos	
4	Educación Electoral	
5	Fiscalización del financiamiento de campañas electorales	

#### **4.2 PROBLEMÁTICA**

El desarrollo de las actividades que realiza la entidad esta soportado por sistemas de gestión entre ellos el de calidad, seguridad de la información y gestión de calidad electoral, aunado a ello la implementación de la herramienta de las 5 S y apoyado con la ejecución de controles de calidad que es la verificación de la aplicación de los documentos internos de los procesos.

El incremento en la implementación de nuevas normas internacionales en los procesos de la entidad, o en la ampliación del alcance, podría conllevar a que los procesos no sean controlados adecuadamente para asegurar su mantenimiento y sostenibilidad.

Ante este contexto, la SGCC propone el presente plan de acción el cual tiene como objetivo dar continuidad al cumplimiento de los estándares internacionales de los procesos certificados así como fortalecer el compromiso de los colaboradores de ONPE.

#### **4.3 ANÁLISIS DE RIESGOS**

En el proceso de la Implementación, Mantenimiento y mejora continua de los sistemas de gestión, se ha identificado los siguientes riesgos:

**Cuadro N° 4: Matriz de Riesgos - Implementación, Mantenimiento y mejora continua de los sistemas de gestión-2017**

Ítem	Evaluación de riesgos							Plan de tratamiento			
	Tipo	Descripción	Causa(s)	Consecuencia(s)	Nivel de probabilidad	Nivel de impacto	Nivel del riesgo	Estrategia del tratamiento	Situación esperada	Acciones de implementación	
	5	6	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	Negativo	Falta de compromiso del personal de las diferentes unidades orgánicas con los sistemas de gestión de ONPE	Descuido en la atención a los responsables de los procesos por la falta de monitores de la SGCC para atender los temas relacionados a los sistemas de gestión.	Obtener no conformidades mayores en auditorías externas que puedan ameritar el retiro de las certificaciones.	Moderada	Severo	Moderado	Reducir probabilidad	Personal sensibilizado e interiorizado con los sistemas de gestión que tiene ONPE.	1: Programar talleres de capacitación desde el mes de marzo en el plan de acción.	
									Nivel de probabilidad o impacto esperado (14.1)	Moderada	2: Ejecutar los talleres de capacitación y sensibilización.
									Nivel de riesgo esperado (14.2)	Moderado	3: Realizar el seguimiento a las implementaciones de las acciones de cada proceso.
2	Positivo	Orden en los nombres de los procesos que están dentro del SGC con la implementación de la metodología de gestión por procesos.	La implementación de la metodología de gestión por procesos por niveles establecido por la Subgerencia de procesos.	Reordenamiento y actualización de la Codificación y la simplificación en la documentación del sistema de gestión de la calidad.	Alta	Máximo	Alto	Aumentar_ probabilidad	Leve cambio en la actualización de los documentos o alcance de los procesos certificados.	1: Revisar en conjunto la metodología de procesos propuesta por la Senior en procesos de la GGC.	
									Nivel de probabilidad o impacto esperado (14.1)	Extremadamente alta	2: Aprobar los procesos por niveles de ONPE.
									Nivel de riesgo esperado (14.2)	Muy alto	3: Iniciar con la actualización de corresponder de manera priorizada de la documentación del sistema de gestión que será gradual y progresiva.

Plan de Acción – Implementación, Mantenimiento y mejora continua de los sistemas de gestión--2017

Ítem	Evaluación de riesgos							Plan de tratamiento			
	Tipo	Descripción	Causa(s)	Consecuencia(s)	Nivel de probabilidad	Nivel de impacto	Nivel del riesgo	Estrategia del tratamiento	Situación esperada	Acciones de implementación	
	5	6	8	9	10	11	12	13	14	15	
3	Positivo	Aplicación total de parte de todo el personal de la SGCC y de los involucrados en el Sistema de gestión del software Avanaudit para el seguimiento a la implementación de las acciones procedentes de los hallazgos pendientes de los Sistema de gestión de ONPE.	Herramienta no adecuada de seguimiento de las acciones correctivas y preventivas, correcciones y oportunidad de mejora que tienen los procesos de la Entidad.	Mejorar el nivel de control en el seguimiento de la implementación de las acciones correctivas y preventivas, correcciones y oportunidad de mejora que tiene cada procesos	Alta	Máximo	ALTO	Aumentar probabilidad	<p>Personal de la SGCC y monitores de calidad con alto habilidad para el uso del software Avanaudit</p> <p>Nivel de probabilidad o impacto esperado (14.1)</p> <p>Nivel de riesgo esperado (14.2)</p> <p>Nivel de riesgo esperado (14.2)</p>	<p>Extremadamente alta</p> <p>Muy Alto</p> <p>Moderado</p>	<p>1: Programar las capacitaciones con el proveedor del AVANAUDIT para el personal de la SGCC y detectar mejoras al software.</p> <p>2: Coordinar con el proveedor el levantamiento de las mejoras en el AVANAUDIT</p> <p>3: Programar capacitaciones con los monitores de calidad para el uso del Avanaudit y el registro de sus acciones.</p>
4	Negativo	No asignación oportuna de los recursos (materiales, personal, entre otros) necesarios para la implementación	Reducido presupuesto institucional.	Retrasos en la implementación de la metodología 5S en la Institución.	Moderada	Severo	MODERADO	Reducir impacto	<p>Asignación oportuna de recursos necesarios para la implementación de la metodología 5S en la Institución</p>	<p>1: Propiciar la Definición entre la Jefatura Nacional y el Comité de 5S institucional para definir donde implementar</p> <p>2: Preparar el plan de acción para la implementación</p>	

Ítem	Evaluación de riesgos							Plan de tratamiento			
	Tipo	Descripción	Causa(s)	Consecuencia(s)	Nivel de probabilidad	Nivel de impacto	Nivel del riesgo	Estrategia del tratamiento	Situación esperada	Acciones de implementación	
	5	6	8	9	10	11	12	13	14	15	
		de la metodología 5S en la Institución								3: Solicitar la habilitación presupuestal	
									Nivel de probabilidad o impacto esperado (14.1)	Leve	4: Brindar la habilitación presupuestal
									Nivel de riesgo esperado (14.2)	BAJO	5. Adquirir los recursos para la implementación de las 5S.
5	Positivo	Mejor nivel de implementación de las 5S en la Sede Antares.	Alto nivel de compromiso del personal de la Sede Antares	Mejora en el clima laboral de la Sede Antares. Mejora en el desempeño laboral del personal de la Sede Antares. Identificación e implementación de innovaciones en la aplicación de la metodología 5S.	Alta	Máximo	ALTO	Aumentar probabilidad	Excelencia en la implementación de las 5S en la Sede Antares.		1: Realizar auditoría a la Sede Antares de la GGE para verificar la implementación de 5S y hallazgos de auditorías anteriores 2: Realizar un taller de reforzamiento de 5S para el personal de la Sede Antares.
									Nivel de probabilidad o impacto esperado (14.1)	Extremadamente alta	3: Realizar un taller de auditorías cruzadas de 5S.
									Nivel de riesgo esperado (14.2)	Muy Alto	4: Realizar seguimiento a las auditorías cruzadas de 5S en la Sede Antares
									Nivel de riesgo esperado (14.2)	Bajo	

Ítem	Evaluación de riesgos							Plan de tratamiento			
	Tipo	Descripción	Causa(s)	Consecuencia(s)	Nivel de probabilidad	Nivel de impacto	Nivel del riesgo	Estrategia del tratamiento	Situación esperada	Acciones de implementación	
	5	6	8	9	10	11	12	13	14	15	
6	Negativo	Posible indisponibilidad de apoyo en el mantenimiento del SGSI.	Falta de personal como contar con un Oficial de Seguridad de la Información de la ONPE y/o un personal dedicado exclusivamente a dicha función.  Priorización en la ejecución de otras actividades (no relacionadas al SGSI) en la ONPE.	Aparición de brechas en el SGSI  Dificultad para ampliar el alcance del SGSI  Falta de seguimiento a las acciones de tratamiento de los hallazgos identificados tras las auditorías al SGSI.	Moderada	Moderado	MODERADO	Reducir probabilidad	Adecuado mantenimiento del SGSI.	1: Realizar la convocatoria CAS del Oficial de Seguridad de la Información de la ONPE.  2: Evaluar y seleccionar a los postulantes aspirantes al cargo de Oficial de Seguridad de la Información de la ONPE.	
									Nivel de probabilidad o impacto esperado (14.1)	Baja	
									Nivel de riesgo esperado (14.2)	BAJO	3: Contratar al Oficial de Seguridad de la Información.

Ítem	Evaluación de riesgos							Plan de tratamiento			
	Tipo	Descripción	Causa(s)	Consecuencia(s)	Nivel de probabilidad	Nivel de impacto	Nivel del riesgo	Estrategia del tratamiento	Situación esperada	Acciones de implementación	
	5	6	8	9	10	11	12	13	14	15	
7	Negativo	Posible desconocimiento de las responsabilidades del personal con el SGSI	Baja participación del personal de cualquier modalidad de contratación en los talleres de sensibilización y capacitación de los sistemas de gestión.	Obtener no conformidades mayores en auditorías externas que puedan ameritar el retiro del certificado de la ISO 27001:2013. Daño a la imagen institucional	Moderada	Severo	Moderado	Reducir probabilidad	Personal de la ONPE con conocimiento de las responsabilidades del personal con respecto al SGSI		1: Elaborar un programa de sensibilización y capacitación en temas referidos a temas de seguridad de la información.
									Nivel de probabilidad o impacto esperado (14.1)	Baja	2: Formalizar el programa de sensibilización y capacitación en temas referidos a temas de seguridad de la información.
									Nivel de riesgo esperado (14.2)	MODERADO	3: Ejecutar los talleres de sensibilización al personal involucrado de la SGSI.
8	Negativo	Posible indisponibilidad del personal calificado para apoyar en auditorías internas al SGSI	Renuncia del personal calificado para realizar auditorías internas al SGSI	Retrasos en las auditorías internas.	Baja	Moderado	BAJO	No tratar el riesgo negativo porque es tolerable (Bajo o Muy Bajo)	No aplica llenar este campo por ser riesgo.		
			Personal calificado que realiza otras funciones relacionadas a su cargo.	Sobrecarga de labores en el personal que apoya en el proceso de auditoría interna.					Nivel de probabilidad o impacto esperado (14.1)	No aplica llenar este campo por ser riesgo.	
			Nivel de riesgo esperado (14.2)	No aplica llenar este campo por ser riesgo.							

Plan de Acción – Implementación, Mantenimiento y mejora continua de los sistemas de gestión--2017

Ítem	Evaluación de riesgos							Plan de tratamiento			
	Tipo	Descripción	Causa(s)	Consecuencia(s)	Nivel de probabilidad	Nivel de impacto	Nivel del riesgo	Estrategia del tratamiento	Situación esperada	Acciones de implementación	
1	5	6	8	9	10	11	12	13	14	15	
9	Negativo	Indisponibilidad del personal de la GGC para ejecutar los controles de calidad	Carga laboral del personal y Priorización de la ejecución de otras actividades (no relacionadas al Sistema de Gestión) en la ONPE.	No detectar desviaciones en la documentación vigente que tiene los procesos. Ausencia en la verificación del cumplimiento de la documentación que enmarca a los procesos.	Baja	Severo	MODE RADO	Reducir probabilidad	Ejecución total de los controles de calidad		1: Solicitar apoyo de personal de otros órganos para los controles de calidad
									Nivel de probabilidad o impacto esperado (14.1)	Remota	2: Capacitar al personal de los órganos sobre la ejecución de controles de calidad
									Nivel de riesgo esperado (14.2)	Bajo	3: Seguimiento a la ejecución de los controles de calidad
10	Negativo	Cambio de local de Antares que tiene implementado las 5S	Disputa judicial con la Municipalidad de San Martín de Porres	Iniciar de cero la migración al nuevo local	Alta	Severo	MODE RADO	Reducir probabilidad	Nueva sede implementada con las 5S		1: Iniciar con la implementación de las 2 primeras S en la nueva sede.
									Nivel de probabilidad o impacto esperado (14.1)	Moderada	2: implementación gradual de las 3 primeras S en la nueva sede
									Nivel de riesgo esperado (14.2)	Bajo	3: Seguimiento progresivo a la implementación de las 5S.

## V. OBJETIVOS, METAS E INDICADORES DEL PLAN

### 5.1 Objetivo General:

Establecer las acciones a ejecutar con el propósito de asegurar la Implementación, Mantenimiento y mejora continua de los sistemas de gestión.

### 5.2 Objetivos Específicos:

- Lograr cerrar en un 80% los hallazgos procedentes del año anterior, a través del seguimiento a los Sistemas de gestión. (ISO 9001,27001, 17582:2014)
- Lograr cerrar en un 80% acuerdos resultantes de la revisión por la dirección, a través del seguimiento de los Sistemas de Gestión( ISO 9001,27001,17582:2014 )
- Capacitar a 15 colaboradores en los sistemas de gestión trimestralmente.
- Implementar la primera “S “en 5 ORC
- Realizar mantenimiento en la sede de Antares sobre 5 S.
- Realizar ampliación de alcance en los sistemas de Gestión.

### 5.3. Meta e indicadores del Plan

Las metas fijadas por programa y estrategia para el presente año 2017 son las siguientes:

Cuadro N° 5 : Indicadores y meta del plan de acción			
Proceso	Objetivo	Meta	Indicador
Gestión de la Calidad y Seguridad de la Información	Cerrar hallazgos procedentes de año anterior que tienen los procesos, través del seguimiento a los sistemas de gestión	80%	Porcentaje de hallazgos cerrados en los sistemas de gestión procedentes del año anterior.
Gestión de la Calidad y Seguridad de la Información	Cerrar los acuerdos de la revisión por la dirección que están en estado en proceso, a través del seguimiento a las Revisiones por la dirección de los Sistemas de Gestión.	80%	Porcentaje de acuerdos cerrados procedentes de la Revisión por la dirección del año anterior.
Gestión de la Calidad y Seguridad de la Información	Fortalecer con capacitaciones a los colaboradores con los sistemas de gestión	15 colaboradores capacitados	Numero de colaborados que asisten a los talleres de capacitación sobre los sistemas de gestión con una frecuencia trimestral.

<b>Cuadro N° 5 : Indicadores y meta del plan de acción</b>			
<b>Proceso</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>
Gestión de la Calidad y Seguridad de la Información	Implementar la primera "S" en 5 ORC	1S en 5 ORC	Cantidad de ORC implementadas con la primera S
Gestión de la Calidad y Seguridad de la Información.	Realizar mantenimiento en la sede de Antares sobre 5 S.	1 auditoria en sede Antares	Cantidad de auditorías en la sede de Antares.
Gestión de la Calidad y Seguridad de la Información	Realizar la ampliación en 10 procesos dentro de los Sistemas de Gestión.	10 procesos	Número de procesos certificados con ISO 9001-ISO27000

## VI. ESTRATEGIAS

Para el cumplimiento de las acciones previstas se plantean las siguientes estrategias operativas:

- Realizar seguimientos periódicos a los sistemas de gestión de calidad, sistema de gestión de calidad electoral, sistema de gestión de seguridad de la información e informar al Comité de calidad y al Comité de seguridad de la información.
- Realizar capacitaciones o talleres a los auditores internos de ONPE sobre los sistemas de gestión que cuenta ONPE.
- Incrementar la sensibilización al personal de ONPE en los sistemas de gestión, 5 S y modelos de excelencia.

Para el desarrollo de cada una de las estrategias es importante que la GGC cuente con lo siguiente:

- Aplicación del software de seguimiento de acciones de acciones correctivas, el cual permitirá el seguimiento de las acciones generadas en los sistemas de gestión de calidad, calidad electoral y seguridad de la información. Asimismo para el seguimiento de las acciones de 5 S, de los proyectos de mejora y de la retroalimentación del premio nacional a la calidad.
- Participación de los auditores internos en las actividades de seguimiento de los sistemas de gestión de calidad, de calidad electoral y de seguridad de la información.
- Coordinación a través de las capacitaciones o talleres con los Responsables del sistema de gestión de calidad, de calidad electoral y de seguridad de la información del órgano de acuerdo a las actividades del plan de acción.
- Implementación de los círculos de lectura de bibliografía para reforzar los conocimientos en temas de calidad, seguridad de la información, procesos, auditorias, riesgos. Asimismo la realización de Charlas magistrales trimestrales, pasantías en entidades públicas o privadas con SGC o 5S. etc.

## VII. ACTIVIDADES OPERATIVAS / ACCIONES DEL PLAN

La Gerencia de Gestión de la Calidad a través de la Sub Gerencia de certificaciones y calidad es el encargado de ejecutar las siguientes acciones descritas en el FM09-GPP/PLAN:



		FORMATO														Código:	FM09-GPP/PLAN	
		FORMULACIÓN/REPROGRAMACIÓN DE PLANES ESPECIALIZADOS Y DE ACCIÓN														Versión:	01	
1. NOMBRE DEL PLAN - AÑO:		Plan de acción de Implementación, mantenimiento y mejora continua de los sistemas de gestión -2017																
2. ORGANO RESPONSABLE:		Gerencia de Gestión de la Calidad																
3. Cód.	4.Actividad Operativa / Tarea / Acción	5.Unidad Orgánica Responsable	6. Unidad de Medida	7. Programación														
				Fecha		Meta Anual	Metas Físicas Mensuales											
				Inicio	Fin		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
1	ACTIVIDAD: Mantenimiento y mejora continua de los sistemas de gestión																	
1.1	Realizar el seguimiento a los sistemas de gestión de calidad y gestión de calidad electoral.	SGCC	Reporte															
1.1.1	Elaborar un cronograma de verificación de la implementación de las acciones de hallazgos pendientes en cerrar.	SGCC	Cronograma	02/01/2017	30/11/2017	4	1			1			1				1	
1.1.2	Ejecución del cronograma de verificación de los hallazgos pendientes en cerrar.	SGCC	Reporte	01/02/2017	30/11/2017	4		1		1			1				1	
1.1.3	Elaboración del informe, resultado de la verificación de la implementación de las acciones de hallazgos pendientes en cerrar.	SGCC	Informe	01/03/2017	30/12/2017	4			1			1			1			1
1.1.4	Realizar la revisión de indicadores del SGC y aprobación de nuevos indicadores del SGC.	SGCC	Informe	01/03/2017	30/12/2017	4			1			1			1			1
1.1.5	Realizar el seguimiento a la medición de los indicadores del sistema de gestión de calidad coherente con los objetivos de calidad.	SGCC	Informe	01/03/2017	30/12/2017	4			1		1			1				1
1.1.6	Realizar el seguimiento al desempeño de los objetivos de calidad	SGCC	Informe	01/03/2017	30/12/2017	4			1		1			1				1
1.1.7	Realizar el seguimiento a los acuerdos de la revisión por la dirección.	SGCC	Matriz	01/03/2017	30/12/2017	4			1		1			1				1
1.1.8	Realizar el seguimiento a la ocurrencia de salidas no conformes.	SGCC	Informe	01/03/2017	30/12/2017	4			1		1			1				1
1.1.9	Realizar el seguimiento a los riesgos relacionados al SGC	SGCC	Informe	01/03/2017	30/06/2017	2			1			1						
1.1.10	Coordinar y realizar la revisión por la dirección con el Comité de Calidad.	GGC	Acta	01/03/2017	30/12/2017	4			1			1			1			1
1.1.11	Realizar el seguimiento a la implementación de las oportunidades de mejora del informe de retroalimentación del PNC 2016.	GGC	Informe de seguimiento	02/01/2017	30/12/2017	4			1			1			1			1
1.1.12	Realizar el seguimiento a la implementación de las oportunidades de mejora del informe de retroalimentación del RGP M 2016.	GGC	Informe de seguimiento	02/01/2017	30/12/2017	4			1			1			1			1
1.1.13	Realizar el seguimiento a la implementación de las oportunidades de mejora de la auditoría de ecoeficiencia	GGC	Informe de seguimiento	02/01/2017	30/12/2017	4			1			1			1			1

	FORMATO	Código:	FM09-GPP/PLAN
	FORMULACIÓN/REPROGRAMACIÓN DE PLANES ESPECIALIZADOS Y DE ACCIÓN	Versión:	01
		Fecha de aprobación:	03/01/2017
		Página:	1 de 1

1. NOMBRE DEL PLAN - AÑO:

Plan de acción de Implementacion, mantenimiento y mejora continua de los sistemas de gestión -2017

2. ORGANO RESPONSABLE:

Gerencia de Gestión de la Calidad

3. Cód.	4. Actividad Operativa / Tarea / Acción	5. Unidad Orgánica Responsable	6. Unidad de Medida	7. Programación														
				Fecha		Meta Anual	Metas Físicas Mensuales											
				Inicio	Fin		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
1.2	Brindar asesoría en la elaboración de documentos del sistema de gestión.	GGC	Informe de asesoría															
1.2.1	Asesorar en la actualización de documentos del sistema de gestión y publicar los documentos aprobados en la intranet.	GGC	Informe	02/02/2017	30/11/2017	3		1			1						1	
1.3	Realizar Controles de calidad (Verificar la aplicabilidad de la información documentada interna de los procesos certificados de la entidad)	SGCC	Informe															
1.3.1	Elaborar el programa de los controles de calidad	SGCC	Programa	01/02/2017	28/02/2017	1		1										
1.3.2	Ejecutar los controles de calidad a los procesos del Sistema de gestión.	GGC	informe	01/02/2017	31/10/2017	3		1			1						1	
1.4	Realizar talleres de sensibilización y capacitación de los sistemas de gestión de calidad y gestión de calidad electoral	GGC	Taller															
1.4.1	Ejecutar el taller de capacitación relacionado a la información documentada y/o riesgos del sistema de gestión de la calidad y/o sistema de gestión de calidad electoral.	GGC	Taller	01/03/2017	30/09/2017	4			1	1				1	1			
1.4.2	Ejecutar capacitación de preparación para la auditoría externa	GGC	Taller	01/05/2017	30/08/2017	2					1				1			

	<b>FORMATO</b>	Código:	FM09-GPP/PLAN
	FORMULACIÓN/REPROGRAMACIÓN DE PLANES ESPECIALIZADOS Y DE ACCIÓN	Versión:	01
		Fecha de aprobación:	03/01/2017
		Página:	1 de 1

1. NOMBRE DEL PLAN - AÑO:

Plan de acción de Implementacion, mantenimiento y mejora continua de los sistemas de gestión -2017

2. ORGANO RESPONSABLE:

Gerencia de Gestión de la Calidad

3. Cód.	4.Actividad Operativa / Tarea / Acción	5.Unidad Orgánica Responsable	6. Unidad de Medida	7. Programación														
				Fecha		Meta Anual	Metas Físicas Mensuales											
				Inicio	Fin		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
1.5	Realizar auditorías internas del Sistema de Gestión de Calidad Electoral ISO 9001:2015	GGC	Auditoría															
1.5.1	Elaborar el programa anual de auditorias internas y externas del sistema de gestión de calidad y calidad electoral	SGCC	Programa	01/02/2017	28/02/2017	1		1										
1.5.2	Aprobar el plan ( itinerario) de auditoria interna bajo la ISO 9001:2015	GGC	Plan ( Itinerario) de auditoria Interna	01/07/2017	30/07/2017	1								1				
1.5.3	Elaborar el informe de auditoria interna describiendo los hallazgos detectados en cada proceso relacionados a ISO 9001:20015	Auditor Ilder	Informe de auditoria Interna	01/07/2017	30/07/2017	1								1				
1.6	Realizar auditorías internas del Sistema de Gestión de Calidad Electoral ISO 17582:2014	GGC	Auditoría															
1.6.1	Aprobar el plan ( itinerario) de auditoria interna bajo la ISO 17582:2014	GGC	Plan ( Itinerario) de auditoria Interna	01/04/2017	28/04/2017	1					1							
1.6.2	Elaborar el informe de auditoria interna describiendo los hallazgos detectados en cada proceso relacionados a ISO 17582:2104	Auditor Ilder	Informe de auditoria Interna	01/04/2017	28/04/2017	1					1							

	FORMATO		Código:	FM09-GPP/PLAN
	FORMULACIÓN/REPROGRAMACIÓN DE PLANES ESPECIALIZADOS Y DE ACCIÓN		Versión:	01
			Fecha de aprobación:	03/01/2017
			Página:	1 de 1

1. NOMBRE DEL PLAN - AÑO:

Plan de acción de Implementacion, mantenimiento y mejora continua de los sistemas de gestión -2017

2. ORGANO RESPONSABLE:

Gerencia de Gestión de la Calidad

3. Cód.	4.Actividad Operativa / Tarea / Acción	5.Unidad Orgánica Responsable	6. Unidad de Medida	7. Programación														
				Fecha		Meta Anual	Metas Fisicas Mensuales											
				Inicio	Fin		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
1.7	Realizar el seguimiento del sistema de seguridad de la informacion.	GGC	Reporte															
1.7.1	Elaborar un cronograma de verificación de la implementación de las acciones de hallazgos pendientes en cerrar.	GGC	Cronograma	02/01/2017	30/10/2017	2					1						1	
1.7.2	Realizar el seguimiento de hallazgos relacionados al SG SI.	GGC	Reporte	02/05/2017	31/11/2017	2						1						1
1.7.3	Realizar el seguimiento a los riesgos relacionados al SG SI	GGC	Reporte	01/03/2017	30/06/2017	2			1			1						
1.7.4	Elaboracion del informe, resultado de la verificacion de la implementación de las acciones de hallazgos pendientes en cerrar.	GGC	Informe	02/05/2017	31/11/2017	2						1						1
1.7.5	Coordinar y reunir las entradas para la revisión por la dirección .	GGC	Acta de Reunión	01/03/2017	29/12/2017	2			1			1			1			1
1.8	Realizar talleres de sensibilización y capacitacion de los sistemas de seguridad de la información.	GGC	Taller															
1.8.1	Elaborar y formalizar el programa de sensibilización y capacitacion de seguridad de la información.	GGC	Programa	03/04/2017	12/04/2017	1					1							
1.8.2	Ejecutar los talleres de sensibilización y capacitacion de seguridad de la información.	GGC/Personal asignado por la GGC	Taller	17/04/2017	29/08/2017	2					1			1				

	FORMATO											Código:	FM09-GPP/PLAN
	FORMULACIÓN/REPROGRAMACIÓN DE PLANES ESPECIALIZADOS Y DE ACCIÓN											Versión:	01
												Fecha de aprobación:	03/01/2017
												Página:	1 de 1

1. NOMBRE DEL PLAN - AÑO:

Plan de acción de Implementación, mantenimiento y mejora continua de los sistemas de gestión -2017

2. ORGANO RESPONSABLE:

Gerencia de Gestión de la Calidad

3. Cód.	4. Actividad Operativa / Tarea / Acción	5. Unidad Orgánica Responsable	6. Unidad de Medida	7. Programación														
				Fecha		Meta Anual	Metas Físicas Mensuales											
				Inicio	Fin		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
1.9	Realizar auditorías internas del Sistema de Seguridad de la Información ISO 27001:2013	GGC	Auditoria															
1.9.1.	Elaborar el programa anual de auditorías internas y externas del SGSI	GGC	Programa	02/02/2017	28/02/2017	1		1										
1.9.2.	Aprobar el plan (itinerario) de auditoria interna bajo la ISO 27001:2013	GGC	Plan (itinerario) de auditoria interna	02/10/2017	13/10/2017	1										1		
1.9.3.	Elaborar el informe de auditoria interna describiendo los hallazgos detectados en cada proceso relacionados a ISO 27001:2013	Auditor lider	Informe de auditoria interna	16/10/2017	31/10/2017	1										1		
1.10	Realizar auditorias internas a la aplicación de 5S en la ONPE.	GGC	Auditoria															
1.10.1	Elaborar el programa anual de auditorias de 5S de la ONPE	SGCC	Programa	30/01/2017	10/02/2017	1		1										
1.10.2	Aprobar el Plan de Auditoria 5S	GGC	Plan (itinerario) de auditoria interna	02/03/2017	30/12/2017	4			1			1			1			1
1.10.3	Elaborar informe de auditoria 5S	GGC	Informe	02/03/2017	30/12/2017	4			1			1			1			1
1.11	Brindar asesoramiento en la implementación de las 5S en la sede central y en las ORC	GGC	Asesoría	02/01/2017	30/12/2017	4			1			1			1			1
1.11.1	Realizar reuniones de trabajo para la implementación de las 5S en sus ambientes	SGCC	Informe	02/01/2017	30/12/2017	4			1			1			1			1
1.11.2	Formalización de la aprobación de la Política institucional de 5S.	SGCC	Política aprobado con RI	01/03/2017	30/03/2017	1			1									

	FORMATO	Código:	FM09-GPP/PLAN
	FORMULACIÓN/REPROGRAMACIÓN DE PLANES ESPECIALIZADOS Y DE ACCIÓN	Versión:	01
		Fecha de aprobación:	03/01/2017
		Página:	1 de 1

1. NOMBRE DEL PLAN - AÑO:

Plan de acción de Implementación, mantenimiento y mejora continua de los sistemas de gestión -2017

2. ORGANO RESPONSABLE:

Gerencia de Gestión de la Calidad

3. Cód.	4. Actividad Operativa / Tarea / Acción	5. Unidad Orgánica Responsable	6. Unidad de Medida	7. Programación														
				Fecha		Meta Anual	Metas Físicas Mensuales											
				Inicio	Fin		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
2	Implementación de los Sistemas de Gestión																	
2.1	Realizar la ampliación el alcance a los Sistemas de Gestión.	GGC	Informe															
2.1.1.	Realizar auditoria interna de ampliacion de alcance en ISO 27001:2013	GGC	Informe	03/04/2017	28/04/2017					1								
2.1.2	Realizar auditoria interna de ampliacion de alcance en ISO 9001:2015	GGC	Informe	03/07/2017	31/07/2017								1					
2.2	Elaborar el proyecto del Sistema de Gestión Integrado de la Entidad	GGC	Informe															
2.2.1	Revisar la norma ISO 14001 y elaborar la LISTA DE VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE LA NORMA ISO 14001.	SGCC	Lista de verificación	01/05/2017	30/05/2017	1					1							
2.2.2	Realizar el informe de la verificacion de la norma ISO 14001.	SGCC	Informe	01/05/2017	30/05/2017	1					1							
2.2.3	Revisar la norma OSHAS 18001 y elaborar la LISTA DE VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE LA NORMA OSHAS 18001.	SGCC	Lista de verificación	01/07/2017	30/07/2017	1							1					
2.2.4	Realizar el informe de la verificacion de la norma OHSAS 18001	SGCC	Informe	01/07/2017	31/07/2017	1							1					

### **VIII. PRESUPUESTO REQUERIDO**

La Gerencia de Gestión de Calidad utilizará los recursos descritos en el Plan Operativo Institucional 2017 aprobado con Resolución Jefatural N°000286-2016-J/ONPE el 30/12/2016.

### **IX. MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL PLAN**

Las acciones de monitoreo del presente plan será realizado por el personal de la Sub Gerencia de Certificaciones y calidad que designe la Gerencia de Gestión de la Calidad y se realizará en el formato FM10-GPP/PLAN: Monitoreo de planes especializados y de acción, considerando los datos consolidados referidos al avance de las metas y la emisión de reportes, de ser el caso.

### **X. ANEXOS**

No aplica