	Informe	Fecha de Emisión:	2022-10-12
	Informe Técnico	Fecha de Revisión:	2022-10-12
Código: LMI-090	Idioma: Castellano	Versión:	01

INFORME DE IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD BASADA EN LA NORMA ISO 9001:2015 RPDMQ

NOVIEMBRE DE 2023

Elaborado: Ing. Marco René Paltín León Unidad de Planificación
Fecha: 10 de noviembre de 2023

Contenido

.....	1
1. Introducción:	5
2. Antecedente:	5
3. Desarrollo:	6
4. Norma de Estandarización internacional ISO 9001:2015 (Sistema de Gestión de la Calidad):	6
4.1. Capítulo 4: Contexto de la organización:	7
4.1.1. Comprensión de la organización y de su contexto:.....	7
4.1.2. Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas:	7
4.1.3. Determinación del alcance del sistema de gestión de la calidad:.....	7
4.1.4. Sistema de gestión de la calidad y sus procesos:	7
5.1. Capítulo 5: Liderazgo:	8
5.1.1. Liderazgo y compromiso:	8
5.1.2. Enfoque al Cliente:	8
5.2. Política:	9
5.3. Roles, responsabilidades y autoridades en la organización:	10
6. Capítulo 6: Planificación:	12
6.1.1. Acciones para abordar riesgos y oportunidades:.....	12
6.1.2. Planificación de los cambios:	14
6.1.3. Objetivos de la calidad y planificación para lograrlos:	14
7. Capítulo 7: Apoyo:	15
7.1.1. Recursos:	15
7.1.2. Recursos de seguimiento y medición:.....	15
7.1.3. Conocimientos de la organización:	16
7.1.4. Competencia:	17
7.1.5. Toma de conciencia:.....	17
7.1.6. Comunicación:.....	19
7.1.7. Información documentada:.....	19
8. Capítulo 8: Operación:.....	21
8.1.1. Planificación y control operacional:	21
8.1.2. Requisitos para los productos y servicios:.....	22
a) Comunicación con el cliente:	22
b) Determinación de los requisitos para los productos y servicios:	24
8.1.3. Revisión de los requisitos para los productos y servicios:.....	25
8.1.4. Diseño y desarrollo de los productos y servicios:	25
No aplica para el RPDMQ.....	25
8.1.5. Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente:.....	25
8.1.6. Tipo y alcance del control:	26

8.1.7.	Producción y provisión del servicio e Identificación y trazabilidad:.....	26
8.1.8.	Propiedad perteneciente a los clientes o proveedores externos y Preservación:	27
8.1.9.	Actividades posteriores a la entrega:	28
8.1.10.	Control de los cambios:	29
8.1.11.	Liberación de los productos y servicios:.....	29
8.1.12.	Control de las salidas no conformes:	30
9.	Capítulo 9: Evaluación del desempeño:	31
9.1.1.	Seguimiento, medición, análisis y evaluación:	31
9.1.2.	Satisfacción del cliente:	32
9.1.3.	Análisis y evaluación:	33
9.1.4.	Auditoría interna:	33
9.1.5.	Revisión por la dirección:	41
10.	Capítulo 10: Mejora:	41
10.1.1.	Mejora Continua:	41
10.1.2.	No conformidad y acción correctiva:	43
6.	Conclusiones:	44
7.	Recomendaciones:	45

Índice de ilustraciones

Ilustración 1:	Política del SGI	9
Ilustración 2:	Capacitaciones Internas ISO 9001:2015	10
Ilustración 3:	Capacitaciones Internas ISO 9001:2015	10
Ilustración 4:	Acciones para abordar riesgos y oportunidades	12
Ilustración 5:	Matriz de Riesgos y Oportunidades institucional	13
Ilustración 6:	Gestión de Riesgos y Oportunidades.....	13
Ilustración 7:	Matriz de Seguimiento de objetivos de calidad	14
Ilustración 8:	Matriz de Control de Cambios RPDMQ	14
Ilustración 9:	Recursos de seguimiento y medición	15
Ilustración 10:	Conocimientos de la organización	16
Ilustración 11:	Cronograma de TTHH	17
Ilustración 12:	Pruebas de Toma de conciencia ISO 9001:2015	18
Ilustración 13:	Pruebas de Toma de conciencia ISO 9001:2015.....	18
Ilustración 14:	Plan de Comunicación SGI	19
Ilustración 15:	Ubicación de la Información documentada.....	20
Ilustración 16:	Formatos.....	20
Ilustración 17:	Lista Maestra de Información Documentada RPDMQ.....	21
Ilustración 18:	Comunicación con los usuarios	22

Ilustración 19: Buzón de Quejas RPDMQ	23
Ilustración 20: Expedientes de los usuarios.....	23
Ilustración 21: Determinación de los requisitos para los productos y servicios.....	24
Ilustración 22: Revisión de los requisitos para los productos y servicios	25
Ilustración 23: Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente	26
Ilustración 24: Producción y provisión del servicio e Identificación y trazabilidad	27
Ilustración 25: Propiedad perteneciente a los clientes o proveedores externos y Preservación.....	28
Ilustración 26: Actividades posteriores a la entrega asociadas con los productos y servicios	28
Ilustración 27: Control de los cambios	29
Ilustración 28: Liberación de los productos y servicios	30
Ilustración 29: Control de las salidas no conformes.....	31
Ilustración 30: Seguimiento, medición, análisis y evaluación	32
Ilustración 31: Satisfacción del usuario	32
Ilustración 32: Índice de Satisfacción del usuario	33
Ilustración 33: Auditores internos	34
Ilustración 34: Certificados Auditores internos.....	34
Ilustración 35: Primera Auditoría Interna ISO 9001-2015	35
Ilustración 36: Segunda Auditoría Interna ISO 9001-2015	39
Ilustración 37: Revisión por la dirección.....	41
Ilustración 38: Mejora Continua - Procesos	42
Ilustración 39: Mejora Continua - Gestión de Riesgos y oportunidades	43
Ilustración 40: No conformidad y acción correctiva – Análisis Causa-Efecto	44

Informe de implementación del Sistema de Gestión de Calidad basada en la Norma ISO 9001:2015 en el Registro de la Propiedad del Distrito Metropolitano de Quito

1. Introducción:

El Registro de la Propiedad DMQ, cumpliendo con lo señalado por la Constitución de la República del Ecuador en lo referente a la Administración Pública que la define como un servicio a la colectividad que se rige por los principios de eficacia, eficiencia, calidad, jerarquía, descentralización, coordinación, participación, planificación, transparencia y evaluación; y con el propósito de brindar un servicio de excelencia y de calidad a los usuarios de los servicios registrales, se ha planteado la Implementación del Sistema de Gestión de Calidad basada en la Norma ISO 9001:2015 para los procesos registrales a fin de mejorar la satisfacción del usuario mediante el cumplimiento de sus requisitos.

Para el efecto, se detalla el estado de avance del mismo, justificado de manera documental existente y procesos funciones establecidos dentro de la institución.

2. Antecedente:

El 22 de julio de 2022, se suscribe el contrato CDC-RPDMQ-001-2022-R “Implementación del Sistema de Gestión de la Calidad ISO 9001 - 2015 y 271001 – 2013”, entre el Gobierno Autónomo Descentralizado del Distrito Metropolitano de Quito, representado por el Registro de la Propiedad del Distrito Metropolitano de Quito, y la empresa FREYSAL CORP S.A., por un monto de treinta y nueve mil ochocientos ochenta Dólares de los Estados Unidos de América (USD \$ 39.880,00), más IVA.

El 04 de agosto de 2023, mediante memorando Nro. GADDMQ-RPDMQ-DESPACHO-2022-0266-ME, el señor Registrador de la Propiedad (e) Abg. Santiago Martín Enríquez Castro, delega a los líderes del proceso de implementación ISO, en su extracto “(...) *En mi calidad de Registrador de la Propiedad encargado, se acoge la sugerencia efectuada por el administrador de contrato No. CDC-RPDMQ-001-2022-R, se delega al servidor Marco René Paltín para que lidere en el proceso de implementación y certificación en la Norma ISO 9001:2015 (...)*”.

3. Desarrollo:

En mi calidad de líder del proceso de implementación, informo que se trabajó con todos los procesos institucionales a fin de ajustar los requisitos (debes) de la Norma de Estandarización Internacional ISO 9001:2015 con los procesos que intervienen en la gestión del Registro de la Propiedad DMQ, generando la documentación obligatoria, así como de la pertinente a la gestión de procesos institucionales para el SGC.

Para el desarrollo del presente informe se ha considerado cada capítulo de la norma (10 capítulos), y su cumplimiento seguida por la evidencia del estado actual de implementación.

Los capítulos 1, 2 y 3 de la Norma de Estandarización Internacional ISO 9001:2015, corresponden específicamente a la términos y definiciones de la referida norma, y cuyo campo de aplicación dentro de una organización es demostrar su capacidad para proporcionar productos o servicios que satisfagan los requisitos del cliente y aumenten la satisfacción del mismo.

4. Norma de Estandarización internacional ISO 9001:2015 (Sistema de Gestión de la Calidad):

La adopción de un sistema de gestión de la calidad es una decisión estratégica para la institución ya que puede ayudar a mejorar el desempeño y proporcionar una base sólida para las iniciativas de desarrollo sostenible, es así, que en este sentido el Registro de la Propiedad DMQ, pretende:

- ✓ Lograr la capacidad para proporcionar regularmente servicios registrales que satisfagan los requisitos del usuario, los legales y reglamentarios aplicables.
- ✓ Facilitar oportunidades para aumentar la satisfacción del usuario.
- ✓ Abordar los riesgos y oportunidades asociadas con el contexto organizacional y objetivos estratégicos y operativos.
- ✓ Alcanzar la capacidad de demostrar la conformidad con requisitos del sistema de gestión de la calidad especificados en la norma.

En este contexto, el Registro de la Propiedad DMQ, debe cumplir todos los requisitos específicos contemplados en los capítulos de la de la norma de calidad, siendo:

4.1. Capítulo 4: Contexto de la organización:

4.1.1. Comprensión de la organización y de su contexto:

“La organización debe determinar las cuestiones externas e internas que son pertinentes para su propósito y su dirección estratégica, y que afectan a su capacidad para lograr los resultados previstos de su sistema de gestión de la calidad”.

Se elaboró el “Manual del Sistema de Gestión Integrado SGI” (Anexo SGI), el mismo que contiene de manera resumida los capítulos correspondientes a la norma y aplicables al Registro de la Propiedad DMQ. Se ha elaborado el levantamiento de las partes interesadas que intervienen en el ciclo del proceso registral, matriz que se encuentra en el Manual del SGI.

4.1.2. Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas:

“La organización de proporcionar regularmente productos y servicios que satisfagan los requisitos del cliente y los legales y reglamentarios aplicables, la organización debe determinar”.

Se ha realizó el levantamiento de las “necesidades y expectativas” de las partes interesadas que intervienen en el ciclo del proceso registral, matriz que se encuentra en el Manual del SGI (Anexo SGI).

4.1.3. Determinación del alcance del sistema de gestión de la calidad:

“La organización debe determinar los límites y la aplicabilidad del sistema de gestión de la calidad para establecer su alcance”.

Se identificó los procesos alcance de la certificación los cuales se encuentran en el “Manual del Sistema de Gestión Integrado SGI” (Anexo SGI), donde se determina el alcance para los procesos de inscripción, certificación y archivo.

4.1.4. Sistema de gestión de la calidad y sus procesos:

“La organización debe establecer, implementar, mantener y mejorar continuamente un sistema de gestión de la calidad, incluidos los procesos necesarios y sus interacciones, de acuerdo con los requisitos de esta Norma Internacional”.

Se elaboró dieciséis (16) “Manuales de Procesos” institucionales, para cada dirección y unidad del Registro de la Propiedad DMQ (Anexo SGI), mismos que describen el proceso, responsable del proceso, autoridad, subprocesos, disparador, entradas, salidas (producto), caracterización del proceso y activos de la información del proceso, de acuerdo al siguiente detalle:

Proceso Gobernante:

- Manual del Proceso de Gestión del Despacho Registral

Procesos Sustantivos (Agregadores de Valor):

- Manual del Proceso Gestión de Certificaciones
- Manual del Proceso Gestión de Inscripciones

Procesos de Apoyo:

- Manual del Proceso Gestión de Planificación
- Manual del Proceso Gestión de Comunicación
- Manual del Proceso Gestión de Bienes y Suministros
- Manual del Proceso Gestión de Infraestructura y Mantenimiento
- Manual del Proceso Gestión de Contabilidad
- Manual del Proceso Gestión de Compras Públicas
- Manual del Proceso Gestión de Presupuesto
- Manual del Proceso Gestión de Talento Humano
- Manual del Proceso Gestión de Tesorería y Recaudación
- Manual del Proceso Gestión de Servicios Ciudadanos
- Manual del Proceso Gestión de TIC'S
- Manual del Proceso Gestión de Asesoría y Control Jurídico
- Manual del Proceso Gestión de Archivo y Gestión Documental

5.1. Capítulo 5: Liderazgo:

5.1.1. Liderazgo y compromiso:

“La alta dirección debe demostrar liderazgo y compromiso con respecto al sistema de gestión de la calidad”, “La alta dirección debe demostrar liderazgo y compromiso con respecto al enfoque al cliente (...)”

Se elaboró el “Plan estratégico” (Anexo SGI) mismo que esta visionado para los años 2023 – 2024, y que cuenta con un análisis FODA institucional, visión, misión valores institucional, formulación de los objetivos estratégicos (objetivos de calidad), cadena de valor institucional con la interrelación de sus procesos.

5.1.2. Enfoque al Cliente:

“La alta dirección debe demostrar liderazgo y compromiso con respecto al enfoque al cliente: cumplir los requisitos del cliente, legales y reglamentarios (...)”

Se cuenta con la Resolución “A-17” emitido por el entonces Alcalde del Distrito Metropolitano de Quito, Dr. Augusto Barrera Guarderas, documento que determina las competencias y atribuciones del Registro de la Propiedad del Distrito Metropolitano de Quito (Anexo SGI).

Se cuenta con un “Estatuto Orgánico de Gestión RPDMQ”, mediante resolución Nro. GADDMQ-RPDMQ-DESPACHO-2022-0031-RE, de fecha 31 de octubre de 2022 (Anexo SGI).

5.2. Política:

“La alta dirección debe establecer, implementar y mantener una política de la calidad (...)”.

Se elaboró la política integrada (calidad y seguridad de la información) “Política del SGI” la misma que se encuentra en el Manual del SGI (Anexo SGI), siendo:

“El Registro de la Propiedad, institución pública, brinda a la ciudadanía servicios registrales de calidad que garantizan la seguridad jurídica de la información de la propiedad inmobiliaria y su gestión documental, contribuyendo al desarrollo social y económico del Distrito Metropolitano de Quito, cumpliendo con los requisitos aplicables y de seguridad de la información, promoviendo la mejora continua del SGI con personal competente y comprometido.

Además, el RPDMQ, establece un Sistema de Gestión de Seguridad de la Información en los procesos de Gestión de Inscripción, Gestión de Certificación, Gestión de Archivo, mediante la implementación de políticas, procedimientos, controles tecnológicos y físicos, que permitan garantizar el cumplimiento de los objetivos de seguridad de la información.

Asimismo, es comunicada y entendida por los colaboradores a través de reuniones de trabajo y/o comunicados internos, resoluciones administrativas o cualquier mecanismo que se considere pertinente”.

La Política del SGI, integra el sistema de gestión de la calidad y sistema de seguridad de la información, misma que fue difundida a todo el personal por la Unidad de Comunicación del Registro de la Propiedad DMQ:

Ilustración 1: Política del SGI

REGISTRO PROPIEDAD <registro.propiedad@quito.gob.ec>
Para: GrpDis - Registro de la Propiedad; GrpDis - ArchivoRP; GrpDis - AdministrativoRP; GrpDis - CajasRP; GrpDis - CertificacionesRP; GrpDis - InscripcionesRP; GrpDis - JuridicoRP; GrpDis - TicsRP

Buenos días compañer@s, hoy comenzamos un nuevo proceso de auditorías internas y es muy importantes que RECORDEMOS la Política de Calidad referentes al Sistema de Gestión de Calidad y al Sistema de Gestión de Seguridad de la Información.

RECUERDA... Registro de la PROPIEDAD	RECUERDA... Registro de la PROPIEDAD	RECUERDA... Registro de la PROPIEDAD
<p>Hoy comienza un nuevo proceso de auditoría interna y es muy importante saber la Política de Calidad referente a la SGC y SGSI</p> <p>POLÍTICA DE CALIDAD</p> <p>El Registro de la Propiedad, institución pública, garantizan la seguridad jurídica de la información de la propiedad inmobiliaria y su gestión documental, contribuyendo al desarrollo social y económico del DMQ, cumpliendo con los requisitos aplicables de seguridad de la información promoviendo la mejora continua del SGI con personal competente y comprometido.</p> <p>El RPDMQ establece un Sistema de Gestión de Seguridad de la Información en los procesos de Inscripción, Certificación, Archivo, mediante la implementación de políticas, procedimientos, controles tecnológicos y físicos que permitan garantizar el cumplimiento de los objetivos de seguridad de la información.</p> <p>Asimismo, es comunicada y entendida por los colaboradores, a través de reuniones de trabajo y/o comunicados internos, resoluciones administrativas o cualquier mecanismo que se considere pertinente.</p> <p>Registro de la PROPIEDAD ISO 9001</p> <p><i>unidos lo vamos a lograr</i></p>	<p>Los objetivos del Sistema de Gestión de Calidad</p> <p>OBJETIVOS SGC</p> <ul style="list-style-type: none"> * OE1: Incrementar al 70% el índice de satisfacción en la prestación de servicios registrales. * OE2: Incrementar y mantener en al menos 95% los niveles de eficacia en la prestación de servicios registrales. * OE3: Crear el 40% de folio real electrónico de los bienes inmuebles del Distrito Metropolitano de Quito. * OE4: Implementar el 100% de los procesos registrales y administrativos * OE5: Implementar el 100% de documentos habilitantes organizacionales * OE6: Implementar el 100% de documentos habilitantes organizacionales. <p>Registro de la PROPIEDAD ISO 9001</p> <p><i>unidos lo vamos a lograr</i></p>	<p>Los objetivos del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información</p> <p>OBJETIVOS SGSI</p> <ul style="list-style-type: none"> * OS1: Establecer en el 80% de proyectos nuevos los requisitos operativos de seguridad de la información en los procesos registrales. * OS2: Definir y ejecutar al 80% un plan de formación en seguridad de la información para los roles y responsabilidades del sistema de gestión. * OS3: Definir y ejecutar al 100% un plan de concientización en seguridad de la información para el personal del RPDMQ. * OS4: Definir y ejecutar al 100% un plan de tratamiento de riesgos. * OS5: Gestionar el 60% de los incidentes de seguridad de la información a los activos sensibles, mediante la implementación de un plan de gestión de incidentes. <p>Registro de la PROPIEDAD ISO 27001</p> <p><i>unidos lo vamos a lograr</i></p>

Fuente: Carpeta compartida “Sistema de Gestión Integrado ISO”

Capacitaciones realizadas por el líder de la implementación de la ISO 9001:2015:

Ilustración 2: Capacitaciones Internas ISO 9001:2015



Fuente: Carpeta compartida “Sistema de Gestión Integrado ISO”

Ilustración 3: Capacitaciones Internas ISO 9001:2015



Fuente: Carpeta compartida “Sistema de Gestión Integrado ISO”

5.3. Roles, responsabilidades y autoridades en la organización:

“La alta dirección debe asegurarse de que las responsabilidades y autoridades para los roles pertinentes se asignen, se comuniquen y se entiendan en toda la organización. (...)”.

El Registro de la Propiedad del Distrito Metropolitano de Quito, mediante Resolución Nro. GADDMQ-RPDMQ-DESPACHO-2022-0030-RE, de fecha 23 de octubre de 2022, (Anexo SGI), RESUELVE:

Artículo 1.- *Revocar y dejar sin efecto la Resolución GADDMQ-RPDMQ - DESPACHO-2022-0026- RE de 13 de septiembre de 2022.*

Artículo 2.- *Con base en los requerimientos descritos en esta resolución, y especialmente por la implementación de la Norma ISO 9001:2015 de Sistema de Gestión y Calidad y la Norma ISO 27001-2013 de Seguridad de la Información, se establece el Comité del Sistema de Gestión Integrado del Registro de la Propiedad del Distrito Metropolitano de Quito, que estará conformado por las siguientes personas:*

- (i) El Director de la Dirección de Inscripciones.*
- (ii) El Director de la Dirección de Certificaciones.*
- (iii) El Director de la Dirección de Archivo.*
- (iv) El Director de la Dirección de Asesoría y Control Jurídicos.*
- (v) El Director de la Dirección Administrativa Financiera.*
- (vi) El Responsable del Área de Servicios Ciudadanos.*
- (vii) El Responsable del Área de Talento Humano.*
- (viii) El Responsable del Área de Comunicación Social.*
- (ix) El Responsable del Área de TICS.*
- (x) El Responsable del Área de Planificación.*

Artículo 2.- *El Comité del Sistema de Gestión Integrado, tendrá las siguientes responsabilidades:*

- a) Aprobar las decisiones del Registro de la Propiedad del Distrito Metropolitano de Quito, relacionadas con el financiamiento, valoración, optimización, control, y monitoreo, de los riesgos del Sistema de Gestión Integral.*
- b) Analizar y aprobar los documentos relacionados con el Sistema de Gestión Integral.*
- c) Aprobar el Sistema de Gestión Integral elaborado.*
- d) Revisar y dar seguimiento a los informes periódicos del cumplimiento del Sistema de Gestión Integral y emitir el pronunciamiento respectivo.*
- e) Aprobar estrategias y planes de seguridad de la información y calidad orientados a alcanzar los objetivos institucionales.*
- f) Analizar y aprobar los controles que permitan reducir los riesgos relacionados con la seguridad de la información y de calidad a un nivel aceptable, y emitir el respectivo pronunciamiento.*
- g) Aprobar los programas anuales de auditoría interna y externa del Sistema de Gestión Integral.*

Artículo 3.- *Disponer y delegar al Responsable del Área de Planificación del Registro de la Propiedad del Distrito Metropolitano de Quito la ejecución de*

todas las acciones necesarias para el cumplimiento de esta resolución y la normativa en ella citada.


6. Capítulo 6: Planificación:

6.1.1. Acciones para abordar riesgos y oportunidades:

“Al planificar el sistema de gestión de la calidad, la organización debe considerar las cuestiones referidas en el apartado 4.1 y los requisitos referidos en el apartado 4.2, y determinar los riesgos y oportunidades que es necesario abordar (...)”

El Registro de la Propiedad del Distrito Metropolitano de Quito, estableció objetivos estratégicos de calidad, mismos que se encuentran en el “Plan Estratégico institucional” y en el “Manual del SGI”, y para lograr alcanzar esos objetivos estratégicos, a la fecha, las direcciones de certificaciones, inscripciones, archivo y la unidad de servicios ciudadanos de la institución, se han propuesto y establecido “Planes de mejora” para sus respectivos procesos, los mismos que se encuentran con fechas de inicio y fin de ejecución, (Anexo SGI).

Ilustración 4: Acciones para abordar riesgos y oportunidades




 Código: LMI-099	PLAN Plan de Mejora	Fecha de Emisión: 2022-10-12 Fecha de Revisión: 2022-10-12
	Idioma: Castellano	Versión: 01

Plan de Mejora de Procesos

Dirección de Inscripciones

18/10/2023

Registro de la Propiedad del Distrito Metropolitano de Quito

Elaborado: René P. Marca C. Cargo: Analista de Gestión y Control de Procesos Fecha: 18 – 10 - 2023 Firma: 	Revisado: Carlos A. Benitez A. Cargo: Supervisor de Inscripciones Fecha: 18 – 10 - 2023 Firma: 	Aprobado: Fabio Agustín Vasconez Granja Cargo: Director de Inscripciones Fecha: 18 – 10 - 2023 Firma: 
---	--	--

Fuente: Carpeta compartida “Sistema de Gestión Integrado ISO”

Se elaboró la “Matriz de Riesgos y Oportunidades institucional”, la misma que se encuentra en la carpeta compartida del Sistema de Gestión Integrado” en la carpeta de PLANIFICACIÓN. (Anexo SGI)





Ilustración 5: Matriz de Riesgos y Oportunidades institucional

MATRIZ														
IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS														
CÓDIGO DE SISTEMA	PROCESO	SUBPROCESO	AMENAZAS	DEBILIDADES	EFECTO (s) Riesgo	ORÍGEN DEL RIESGO	ANÁLISIS DE RIESGO			EVALUACIÓN DEL RIESGO			DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Estrategia
							CONTROLES ACTUALES (Describe los Controles)	SEVERIDAD	IMPACTO	OCURRENCIA	SEVERIDAD	IMPACTO		
18	ISO 9001	Certificación	Emisión de certificados	Falta de personal	Retroceso en tiempo de despacho	Director de Certificación	Verificación de carga laboral diaria	3	Oportuna	3	3	IMPORTANTE	Riesgo IMPORTANTE de que existan los controladores de trabajo que duerman la capacidad operativa, debido a falta de personal cuando como consecuencia. Retraso en tiempo de despacho	Reducir
19	ISO 9001	Inscripciones	Revisión por parte de trabajo operativo para cambio	Proceder a través de la confiabilidad o conexión de un sistema	Conexión de sistema telefónico de emergencia y la demora de conexión de emergencia de atención al cliente	Director de Inscripciones	Elaboración de la información de conexión de emergencia de atención al cliente	4	Oportuna	3	12	IMPORTANTE	Riesgo IMPORTANTE de que existan los controladores de trabajo que duerman la capacidad operativa, debido a falta de personal cuando como consecuencia. Retraso en tiempo de despacho	Reducir
20	ISO 9001	Inscripciones	Revisión por parte de trabajo operativo para cambio	Entrega de productos registrales que conlleva los tiempos de respuesta conlleva por algunos errores de trabajo	Paralización de actividades y retrasando por falta de control de inscripción	Director de Inscripciones	Entrega de productos registrales de manera oportuna	5	Oportuna	3	5	ALTO	Riesgo IMPORTANTE de que existan los controladores de trabajo que duerman la capacidad operativa, debido a falta de personal cuando como consecuencia. Retraso en tiempo de despacho	Reducir
21	ISO 9001	Archivo	Asistencia emergente	Marginalización errores por documentos incompletos o incorrectos	Falta de control por parte del encargado	Director de Archivo	Asignación de personal	5	Oportuna	2	10	IMPORTANTE	Riesgo IMPORTANTE de que existan los controladores de trabajo que duerman la capacidad operativa, debido a falta de personal cuando como consecuencia. Retraso en tiempo de despacho	Reducir
22	ISO 9001	Archivo	Certificación informata	Emisión de certificados	Falta de personal	Director de Archivo	Asignación de personal	5	Oportuna	2	10	IMPORTANTE	Riesgo IMPORTANTE de que existan los controladores de trabajo que duerman la capacidad operativa, debido a falta de personal cuando como consecuencia. Retraso en tiempo de despacho	Reducir
23	ISO 9001	Archivo	Certificación informata	Certificación operada	Trabajo con carga	Director de Archivo	Asignación de personal	5	Oportuna	2	10	IMPORTANTE	Riesgo IMPORTANTE de que existan los controladores de trabajo que duerman la capacidad operativa, debido a falta de personal cuando como consecuencia. Retraso en tiempo de despacho	Reducir
24	ISO 9001	Archivo	Guías Documental	Registro de documentos en SIRA	No hay registro en el sistema	Director de Archivo	Entrega de personal	5	Oportuna	2	10	IMPORTANTE	Riesgo IMPORTANTE de que existan los controladores de trabajo que duerman la capacidad operativa, debido a falta de personal cuando como consecuencia. Retraso en tiempo de despacho	Reducir
42	ISO 9001	DMF - Talento Humano	Control de Documentos Operacional	Falta de Manual de puesto	incumplimiento de personal	Director de Talento Humano	Elaboración de manuales de puesto	3	Oportuna	3	3	IMPORTANTE	Riesgo IMPORTANTE de que existan los controladores de trabajo que duerman la capacidad operativa, debido a falta de personal cuando como consecuencia. Retraso en tiempo de despacho	Reducir

Fuente: Carpeta compartida “Sistema de Gestión Integrado ISO”

De la “Matriz de Riesgos y Oportunidades institucional”, derivan los planes de gestión de riesgos y oportunidades (Anexo SGI) que, a la fecha, fueron generados por las direcciones de certificaciones, inscripciones, archivo y talento humano, documentos que se encuentran en la carpeta compartida del Sistema de Gestión Integrado:

Ilustración 6: Gestión de Riesgos y Oportunidades

	<p>PLAN Gestión de Riesgos y Oportunidades ISO 9001:2015</p>	<p>Fecha de Emisión: 2022-10-12 Fecha de Revisión: 2022-10-12</p>
<p>Código: LMI-100</p>	<p>Idioma: Castellano</p>	<p>Versión: 01</p>
<p>Gestión de riesgos y oportunidades ISO 9001:2015</p> <p>Dirección de Inscripciones</p> <p>19/10/2023</p> <p>Registro de la Propiedad del Distrito Metropolitano de Quito</p>		
<p>Elaborado: René P. Marica C. Cargo: Analista de Gestión y Control de Procesos Fecha: 19 - 10 - 2023</p>	<p>Revisado: Carlos A. Benitez A. Cargo: Supervisor de Inscripciones Fecha: 19 - 10 - 2023</p>	<p>Aprobado: Fabio Agustín Vasconez Granja Cargo: Director de Inscripciones Fecha: 19 - 10 - 2023</p>
<p>Firma:</p> 	<p>Firma:</p> 	<p>Firma:</p> 


Fuente: Carpeta compartida “Sistema de Gestión Integrado ISO”

6.1.2. Planificación de los cambios:

“Cuando la organización determine la necesidad de cambios en el sistema de gestión de la calidad, estos cambios se deben llevar a cabo de manera planificada. (...)”

Se elaboró una “Matriz de Seguimiento de objetivos de calidad”, la misma que se encuentra en la carpeta compartida del Sistema de Gestión Integrado” en la carpeta de PLANIFICACIÓN. (Anexo SGI)

Ilustración 7: Matriz de Seguimiento de objetivos de calidad

Registro de la Propiedad  Quito												Fecha Creación:	10/10/2022			
												Fecha Rev.:	10/10/2022			
												Versión:	1			
Código: LMI-007												Aprobado por:			O. ALBÁN	
Objetivos del SGI	2023												Prom.	Total	Meta	% Cumplimiento
	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
OE1: Incrementar al 70% el índice de satisfacción en la prestación de servicios registrales.	71,05%	67,62%	66,67%	76,57%	69,93%								69,58%	69,58%	70%	99,40%
OE2: Incrementar y mantener en al menos 95% los niveles de eficacia en la prestación de servicios registrales.	94,05%	90,35%	94,11%	93,32%	92,70%								91,69%	91,69%	95%	96,51%
OE3: Crear el 40% de folio real electrónico de los bienes inmuebles del Distrito Metropolitano de Quito.	26,23%	31,52%	32,00%	48,00%	57,18%								33,32%	33,32%	40%	83,30%
OE4: Implementar el 100% de los procesos registrales y administrativos.			100,00%										100,00%	100,00%	100%	100,00%
OE5: Implementar el 100% de documentos habitantes organizacionales.			75,00%										75,00%	75,00%	100%	75,00%
OE6: Estabilizar el 100% del sistema de gestión registral electrónico SIREL.					0,00%								0,00%	0,00%	100%	0,00%





Fuente: Carpeta compartida “Sistema de Gestión Integrado ISO”

6.1.3. Objetivos de la calidad y planificación para lograrlos:

“La organización debe establecer objetivos de la calidad para las funciones y niveles pertinentes y los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad. (...)”

Se estableció la “Matriz de Control de Cambios RPDMQ”, la misma que es administrada por la unidad de Planificación del Registro de la Propiedad DMQ, y se encuentra en la carpeta compartida del Sistema de Gestión Integrado” en la carpeta de PLANIFICACIÓN. (Anexo SGI)

Ilustración 8: Matriz de Control de Cambios RPDMQ

Registro de la Propiedad  Quito		Formato para Registro		Fecha de	10/10/2022
Código: LMI-005		Control de Cambios		Fecha	10/10/2022
		Idioma: Castellano		Revisión	1
		Planificación		Versión	1
Propósito del Cambio					
Consecuencias Potenciales del cambio					
Afecta a la Integridad del Sistema de Gestión de la Calidad (Listar los procesos, información documentada, equipos, máquinas, métodos, materiales o cualquier otra fuente que considere afectada con el cambio propuesto, si aplica)					
¿Los cambios propuestos deben ser comunicados al usuario?					
				Si	No
En el caso de que la respuesta anterior sea afirmativa, nombrar la persona responsable de notificar al usuario sobre los cambios propuestos.					
Responsable de Aprobar el Cambio:					
(Responsable de Aprobar el Cambio)					
Responsable de Coordinar el Cambio Solicitado:					
Recursos Necesarios para implementar el cambio (Personal, Equipos, Materiales, Insumos de Oficina.) - Si el espacio es insuficiente ocupar otra hoja y adjuntarla a la solicitud.					
Personal:					
Equipos:					
Insumos de Oficina:					
Implementación del Cambio					
No.	Actividad			Resp.	Estado
1					
Verificación de los Efectos del Cambio					
A continuación se debe describir los resultados del cambio solicitado si el no se han comprometido actividades que puedan afectar al SGI, los requisitos del cliente o las especificaciones del producto o proceso.					
Responsable de Verificar la implementación de los cambios:					
Elaborado por:		Revisado por:		Aprobado por:	
 M. PALTIN		 O. ALBAN		 O. ALBAN	

Fuente: Carpeta compartida “Sistema de Gestión Integrado ISO”

7. Capítulo 7: Apoyo:

7.1.1. Recursos:

“La organización debe asegurarse de que estas personas sean competentes, basándose en la educación, formación o experiencia apropiadas (...)”


El Registro de la Propiedad del Distrito Metropolitano de Quito, ha establecido los recursos necesarios (humano, tecnológico, infraestructura, ambiente de trabajo, entre otros) los mismos que se encuentran declarados en los respectivos “Manuales de Procesos” institucionales (Anexo SGI).

7.1.2. Recursos de seguimiento y medición:

“La organización debe determinar y proporcionar los recursos necesarios para asegurarse de la validez y fiabilidad de los resultados cuando se realice el seguimiento o la medición para verificar la conformidad de los productos y servicios con los requisitos. (...)”

El Registro de la Propiedad del Distrito Metropolitano de Quito, ha establecido parámetros para la construcción, verificación, trazabilidad y conocimientos de operación de las unidades de giro de negocio (agregadoras de valor), las mismas que presentan su información de manera mensual, mediante los “Informes técnicos estadísticos de gestión” por área, de los cuales la unidad de Planificación extrae la información pertinente para el seguimiento y medición de los objetivos estratégicos y operativos institucionales.

Ilustración 9: Recursos de seguimiento y medición

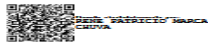
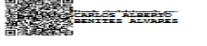
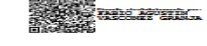
	Formato para Registro Informe Técnico Estadístico de Gestión	Fecha de Emisión: 2022-10-12 Fecha de Revisión: 2022-10-12 Versión: 01
Código: LMI-090	Idioma: Castellano	

Informe Técnico Estadístico de Gestión

Dirección de Inscripciones

Periodo de Gestión: Agosto 2023

Registro de la Propiedad del Distrito Metropolitano de Quito

ELABORADO: René Patricio Marca Chuva Cargo: Analista de Control y Gestión de Procesos Fecha: 21 - 09 - 2023 Firma: 	REVISADO: Carlos Alberto Benítez Álvarez Cargo: Agente Coordinador Jurídico de Inscripciones Fecha: 21 - 09 - 2023 Firma: 	APROBADO: Fabio Agustín Vásquez Granja Cargo: Director de Inscripciones RPDMQ Fecha: 21 - 09 - 2023 Firma: 
---	--	--

Fuente: Carpeta compartida “Sistema de Gestión Integrado ISO”

7.1.3. Conocimientos de la organización:

“La organización debe determinar los conocimientos necesarios para la operación de sus procesos y para lograr la conformidad de los productos y servicios. Estos conocimientos deben mantenerse y ponerse a disposición en la medida en que sea necesario. (...)”

El Registro de la Propiedad del Distrito Metropolitano de Quito, ha establecido parámetros para la construcción y establecimiento de “Manuales de Procedimientos” en las direcciones agregadoras de valor, documento donde se establece de manera específica el procedimiento de inscripción y certificación, esta información que se utiliza y se comparte para lograr los objetivos de la organización.

Ilustración 10: Conocimientos de la organización

Código	Versión	Páginas		
INS-PS-PO1-GP	2.0	89		
<p>Registro de la Propiedad del Distrito Metropolitano de Quito</p> <p>Dirección de Inscripciones</p> <p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA GESTION DE INSCRIPCIONES</p>				
ACTIVIDAD	NOMBRE	CARGO	FIRMA	FECHA
Elaborado:	René Patricio Marca C.	Agente de Control y Gestión de Procesos		23 de junio de 2023
Elaborado:	Sandra Elizabeth Gallegos T.	Supervisora de Inscripciones		23 de junio de 2023
Revisado:	Carlos Alberto Benítez A.	Coordinador de Inscripciones		26 de junio de 2023
Revisado:	David Alejandro Salazar E.	Coordinador de Inscripciones	DAVID ALEJANDRO SALAZAR ESTEVEZ Firmado digitalmente por DAVID ALEJANDRO SALAZAR ESTEVEZ Fecha: 2023.06.28 18:08:35 -05'00'	26 de junio de 2023
Aprobado:	Fabio Agustín Váscñez G.	Director de Inscripciones		27 de junio de 2023

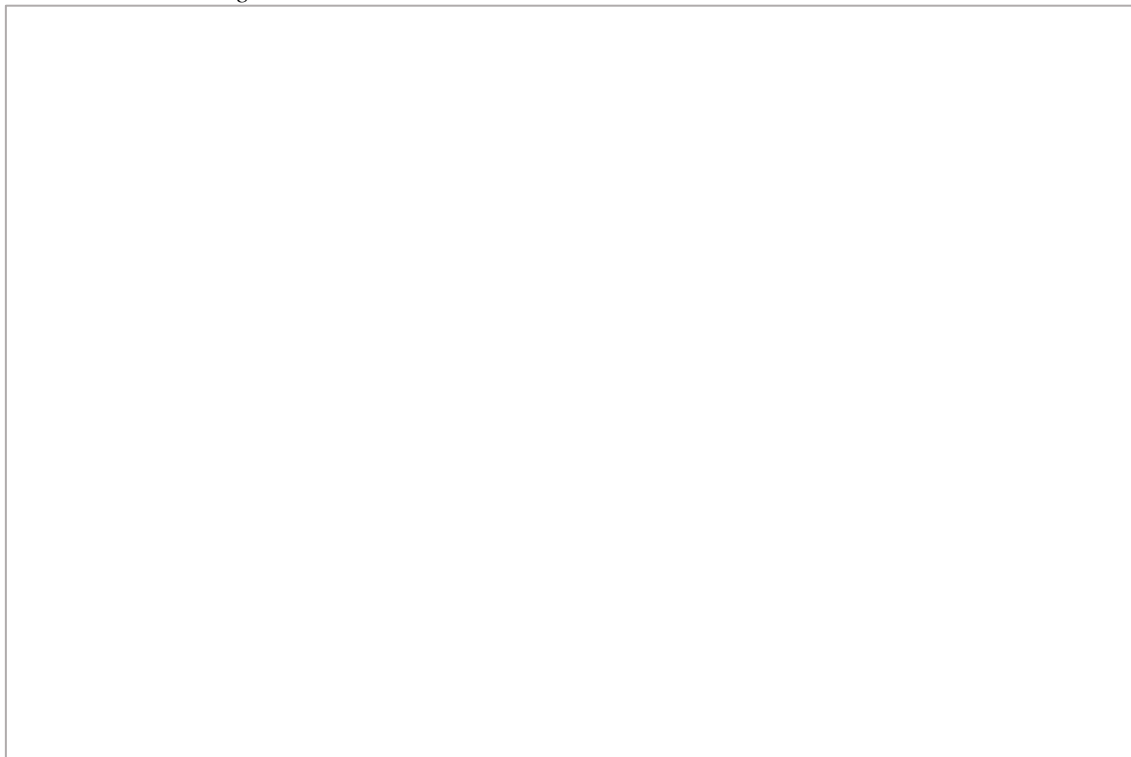
Fuente: Carpeta compartida “Sistema de Gestión Integrado ISO”

7.1.4. Competencia:

“La organización debe: a) determinar la competencia necesaria de las personas que realizan, bajo su control, un trabajo que afecta al desempeño y eficacia del sistema de gestión de la calidad; b) asegurarse de que estas personas sean competentes, basándose en la educación, formación o experiencia apropiadas; c) cuando sea aplicable, tomar acciones para adquirir la competencia necesaria y evaluar la eficacia de las acciones tomadas; d) conservar la información documentada apropiada como evidencia de la competencia”.

Para determinar las “Competencias” laborales de los funcionarios municipales del Registro de la Propiedad, la unidad de Talento Humano plantea construir un “Manual de Puestos” mediante el levantamiento de perfiles y competencias, previo a la actualización de los instrumentos institucionales como el “Estatuto Orgánico RPDMQ”. (Anexo SGI):

Ilustración 11: Cronograma de TTHH



Fuente: Carpeta compartida “Sistema de Gestión Integrado ISO”

7.1.5. Toma de conciencia:

“La organización debe asegurarse de que las personas que realizan el trabajo bajo el control de la organización tomen conciencia (...)”

Para determinar la “Toma de conciencia” la institución realizó capacitaciones a todo el personal, además realizó evaluaciones personales, las mismas que se encuentran en la carpeta compartida del sistema de gestión integrado:

Ilustración 12: Pruebas de Toma de conciencia ISO 9001:2015

109

Municipio de Quito
REGISTRO DE LA PROPIEDAD DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO
CAPACITACIÓN GENERAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD ISO 9001:2015 Y SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN ISO 27001:2013

Nombres y Apellidos: Gabriela Gabriela Del Real **Dirección o Unidad:** Inscripciones **Fecha:** 18/04/2023

1. ¿Cómo entiende la Política establecida por el RPDMQ? describa con sus palabras:
2 El Registro de Propiedad busca brindar a los usuarios servicios regulados de calidad, enfocados en la seguridad jurídica y eficacia de los procesos.

2. ¿Mencione al menos un objetivo específico del SGC y un objetivo específico del SGSI, y describa cómo usted entiende el cumplimiento de los objetivos del SGI establecidos por el RPDMQ?
Objetivo SGC: Incrementar el 100% de cumplimiento de satisfacción
Objetivo SGSI: Establecer el 80% de procesos nuevos
2 El cumplimiento de los objetivos del sistema de gestión integrado mejorará la calidad y eficacia de los servicios que se ofrecen a la ciudadanía en cumplimiento de los normas ISO.

3.- ¿Cómo su trabajo contribuye al Sistema de Gestión Integrado?
2 Mi trabajo es un proceso regulado de valor que realizada con eficiencia y cumplimiento de los procesos, mejora los servicios regulados.

4. ¿Qué ocurre si usted no cumple con los requisitos del Sistema de Gestión Integrado?
2 Se incurre con un proceso de cumplimiento obligatorio, por lo tanto se afecta el proceso o los procesos regulados.

5. ¿Qué entiende por Política de Seguridad de la Información y dónde la encuentra?
2 La Política de seguridad es procesada mediante el cual se asegura y cuida de la información y la sus sistemas, acceso de datos de la institución, así como el cuidado de datos y procesos en sistema.

Fuente: Carpeta compartida "Sistema de Gestión Integrado ISO"

Ilustración 13: Pruebas de Toma de conciencia ISO 9001:2015

CAPACITACION SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO BASADO EN LA NORMA ISO 9001:2015 Y 27001:2013							
Nro grupo	Nro grupo	Nro	CEDULA	APELLIDOS Y NOMBRES	DIRECCION / O AREA	FIRMA	OBSERVACIONES
		1	1718724666	ACOSTA ESCOBAR CAROLINA JOHANNA	✓ DIRECCION DE INSCRIPCIONES		
		2	1712538675	ACOSTA PEÑA PAULINA ALEXANDRA	✓ CONTABILIDAD		
		3	602476822	AGUILA RAMIREZ VIKTOR ULISES	✓ TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION		
		4	701675823	AGUILERA FERNANDEZ ARLEIGH JAVIER	✓ DIRECCION DE INSCRIPCIONES		
		5	1730493196	ALARCON SANCHEZ BYRON RAUL	✓ DIRECCION DE INSCRIPCIONES		
		6	1711624658	ALBAN FLORES OSWALDO WLADIMIR	PLANIFICACION		
		7	1718306731	ALMACHI VILLARREAL GABRIELA FRANCISCA	✓ DIRECCION DE CERTIFICACIONES		
		8	1715893542	ALMEIDA HERRERA CESAR VICENTE	✓ DIRECCION DE INSCRIPCIONES		
		9	1722714781	ALMEIDA MORALES KATHERINE MISHEL	DIRECCION DE CERTIFICACIONES		
		10	1715544688	ALMEIDA PONCE HECTOR SANTIAGO	✓ ARCHIVO-MARGINADOR		
		11	1713738642	ALVAREZ CASTRO EDISON FABIAN	✓ INFRAESTRUCTURA Y MANTENIMIENTO		
		12	1726102134	VELASCO MORA EDWIN MARCELO	✓ DIRECCION DE INSCRIPCIONES		
		13	1716544838	ANDRANGO VALENCIA EVA PAMELA	✓ DIRECCION DE CERTIFICACIONES		
		14	4315691189	ARCINEGAS ROSERO LUIS FERNANDO	✓ DIRECCION DE INSCRIPCIONES		
		15	400958906	ARCOS FIALLOS WILSON RODRIGO	✓ DIRECCION DE INSCRIPCIONES		
		16	1709578866	ARIAS CORONEL DORA ELIZABETH	✓ DIRECCION DE CERTIFICACIONES		
		17	1716690522	ARIAS ENRIQUEZ NORA SOFIA	✓ DIRECCION DE INSCRIPCIONES		
		18	1708754148	ARIAS RAMIREZ GUIDO ROLANDO	✓ DIRECCION DE CERTIFICACIONES		
		19	921563730	ARRIAGA GOMEZ ANA KAREN	✓ DIRECCION DE CERTIFICACIONES		
		20	1721787612	ASIMBAYA FLORES VALERIA CAROLINA	✓ DIRECCION DE CERTIFICACIONES		

Fuente: Carpeta compartida "Sistema de Gestión Integrado ISO"

7.1.6. Comunicación:

“La organización debe determinar las comunicaciones internas y externas pertinentes al sistema de gestión de la calidad, que incluyan: qué comunicar, cuándo comunicar, a quién comunicar, cómo comunicar, quién comunica (...)”

El Registro de la Propiedad, para el cumplimiento del capítulo 7.4. de la Norma ISO 9001:2015, ha establecido el “PLAN DE COMUNICACIÓN RPDMQ”, mismo que se encuentran en la carpeta compartida del sistema de gestión integrado:



Ilustración 14: Plan de Comunicación SGI

Acciones	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Realizar publicaciones periódicas sobre el avance del proceso de certificación	x	x	x	x	x	x	x					
Evento de presentación resultados de las certificaciones								x				

Estrategia 4												
Acciones	En e	Fe b	Ma r	Ab r	Ma y	Ju n	Ju l	Ag o	Se p	Oc t	No v	Di c
Realizar talleres con grupos académicos y líderes de opinión que tengan vinculación con el sector inmobiliario.					x			x		x		

Estrategia 4												
Acciones	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Realizar campañas y activaciones comunicacionales .				x	x	x				x	x	x

Elaboración y revisión:

	Nombre / Cargo	Firma
Elaborado por:	Gsbriela Loachamín Venegas. Coordinadora de Comunicación	
Revisado por:	Martín Enríquez Castro Registrador de la Propiedad	

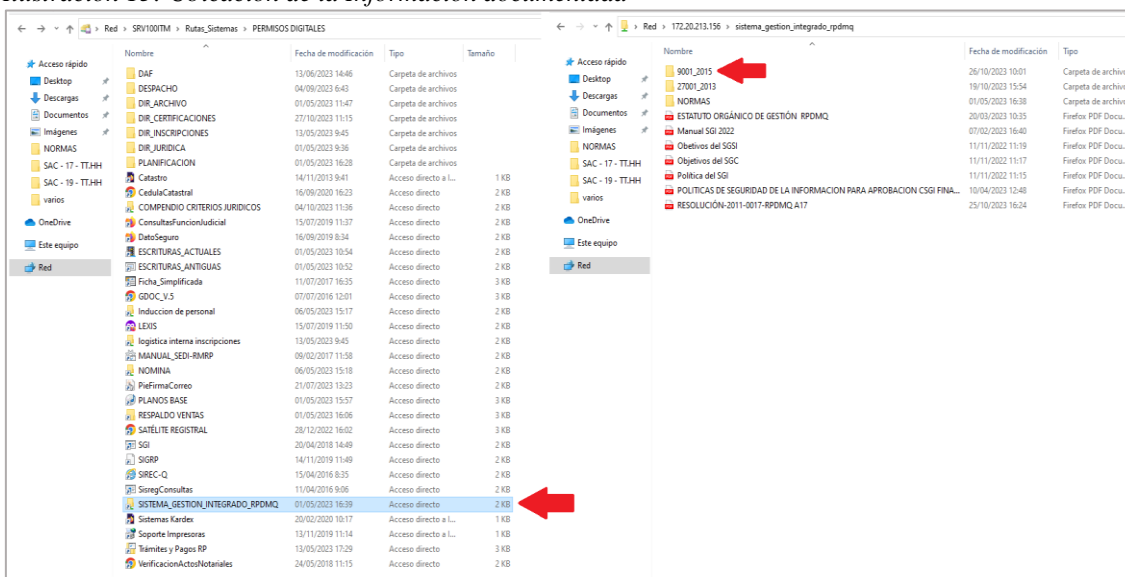
Fuente: Carpeta compartida “Sistema de Gestión Integrado ISO”

7.1.7. Información documentada:

- a) *“El sistema de gestión de la calidad de la organización debe incluir: la información documentada requerida por esta Norma Internacional y la información documentada que la organización determina como necesaria para la eficacia del sistema de gestión de la calidad”.*

El Registro de la Propiedad, para el cumplimiento del capítulo 7.5.1. de la Norma ISO 9001:2015, ha creado una carpeta de almacenamiento de información generada en la implementación del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2015 llamada “SISTEMA DE GESTION INTEGRADO RPDMQ” que se encuentra en una carpeta compartida a nivel institucional llamada “PERMISOS DIGITALES”.

Ilustración 15: Ubicación de la Información documentada



Fuente: Carpeta compartida “Sistema de Gestión Integrado ISO”

b) “Al crear y actualizar la información documentada, la organización debe asegurarse de que lo siguiente sea apropiado”.

El Registro de la Propiedad, para el cumplimiento del capítulo 7.5.2. de la Norma ISO 9001:2015, ha establecido un encabezado para la documentación operativa que se genere en los procesos institucionales.

Ilustración 16: Formatos

Registro de la Propiedad Quito		Formato para Registro			Fecha de Emisión:	2022-10-10	
Código: LMI-003		Matriz de indicadores			Fecha de Revisión:	2022-10-10	
		Idioma: Castellano			Versión:	1	
Índice / Indicador	Tipo	Resp.	Fuentes	Seguimiento	Frec. Evaluación	Fórmula	Meta Anual

Fuente: Carpeta compartida “Sistema de Gestión Integrado ISO”

c) La información documentada requerida por el sistema de gestión de la calidad y por esta Norma Internacional se debe controlar para asegurarse de que: esté disponible y sea idónea para su uso, donde y cuando se necesite y esté protegida adecuadamente (por ejemplo, contra pérdida de la confidencialidad, uso inadecuado o pérdida de integridad). Para el control de la información documentada, la organización debe abordar las siguientes actividades, según corresponda”.

El Registro de la Propiedad, para el cumplimiento del capítulo 7.5.3. de la Norma ISO 9001:2015, ha establecido una “Lista Maestra de Información Documentada RPDMQ”,

misma que contiene el nombre y ubicación de toda la documentación generada en el Sistema de Gestión de la Calidad ISO 9001:2015.

Ilustración 17: Lista Maestra de Información Documentada RPDMQ

Table titled 'LISTA MAESTRA DE CONTROL DE INFORMACIÓN DOCUMENTADA' with columns for Código, Nombre, Sistema de Gestión, Origen del Documento, Tipo de Documento, Medio de Soporte, Elaborado por, Revisado por, Aprobado por, Fecha de Revisión, Tiempo de Retención, Ubicación y Almacenamiento, Protección, Recuperación, Estado, Fecha Eliminación, Disposición Final, Observaciones, and Controlado por.

Fuente: Carpeta compartida 'Sistema de Gestión Integrado ISO'

8. Capítulo 8: Operación:

8.1.1. Planificación y control operacional:

'La organización debe planificar, implementar y controlar los procesos (véase 4.4) necesarios para cumplir los requisitos para la provisión de productos y servicios, y para implementar las acciones determinadas en el capítulo 6, mediante (...)'

La determinación de los requisitos de servicios registrales, al ser un servicio público está definido en:

Externo:

- Checklist of external requirements: Constitución de la República del Ecuador, Ley Registral, Ley Notarial, Código orgánico integral penal, Código orgánico general de procesos, Código orgánico administrativo, COTAD, Código civil, Código tributario, Código orgánico monetario y financiero, Ley de Datos Públicos, Ley Orgánica de la Contraloría general del estado, Ley Orgánica de Economía Popular y Solidaria, Ley orgánica de Tierras Rurales y territorios ancestrales, Ley Orgánica de ordenamiento territorial uso y gestión del suelo, Ley de registro.

- ✓ Ley Notarial
- ✓ Ley Orgánica del régimen tributario interno
- ✓ Ley de Compañías
- ✓ LOSEP
- ✓ Ley de propiedad Horizontal
- ✓ Ley Orgánica para optimización y eficiencia de trámites administrativos
- ✓ Reglamento General de la Ley de Propiedad Horizontal
- ✓ Reglamento a la ley Orgánica de la Economía Popular y Solidaria
- ✓ Reglamento a la ley Orgánica para la Optimización y eficiencia de trámites administrativos; y demás jurisprudencia aplicable.

Interno:

- ✓ RESOLUCIÓN-2011-0017-RPDMQ A17
- ✓ Estatuto Orgánico de Gestión RPDMQ
- ✓ Manuales de Procesos institucionales (Recursos, controles, entradas, salidas)
- ✓ Procedimientos e Instructivos institucionales

8.1.2. Requisitos para los productos y servicios:

a) Comunicación con el cliente:

“La comunicación con los clientes debe incluir”: Proporcionar la información relativa a los productos y servicios:

El Registro de la Propiedad, para el cumplimiento del capítulo 8.2.1. de la Norma ISO 9001:2015, ha establecido los tipos de servicios que brinda a la ciudadanía a través de la página web institucional: www.registrodelapropiedadquito.gob.ec

Ilustración 18: Comunicación con los usuarios



Fuente: Carpeta compartida “Sistema de Gestión Integrado ISO” - SIRELQ

“La comunicación con los clientes debe incluir”: obtener la retroalimentación de los clientes relativa a los productos y servicios, incluyendo las quejas de los clientes:

El Registro de la Propiedad, para el cumplimiento del capítulo 8.2.1. de la Norma ISO 9001:2015, ha establecido los canales de comunicación para la retroalimentación dada por los usuarios, mediante el “Buzón de Quejas” Institucional www.registrodelapropiedadquito.gob.ec:

Ilustración 19: Buzón de Quejas RPDMQ



Fuente: Carpeta compartida “Sistema de Gestión Integrado ISO” - SIRELQ

“La comunicación con los clientes debe incluir”: manipular o controlar la propiedad del cliente:

El Registro de la Propiedad, para el cumplimiento del capítulo 8.2.1. de la Norma ISO 9001:2015, mantiene un repositorio digital con la documentación presentada por el usuario en un determinado número de trámite de inscripción o certificación registral:

Ilustración 20: Expedientes de los usuarios

Reportes > Inscripciones firmadas

Documentos adjuntos

Peticion	Documento	Link Documento	Fecha Digitalizacion	Digitalizado Por
2347488	reingreso_file_documentacion_2225554.pdf	Documento	31-10-2023 11:34:11	WILSON RICARDO TAMAYO ESTRELLA
2347488	reingreso_file_checklist_2225554.pdf	Documento	31-10-2023 11:34:10	WILSON RICARDO TAMAYO ESTRELLA
2347488	reingreso_file_documentacion_2225554.pdf	Documento	18-10-2023 10:18:31	WILSON RICARDO TAMAYO ESTRELLA
2347488	reingreso_file_checklist_2225554.pdf	Documento	18-10-2023 10:18:30	WILSON RICARDO TAMAYO ESTRELLA
2347488	reingreso_file_documentacion_2225554.pdf	Documento	16-10-2023 08:58:52	WILSON RICARDO TAMAYO ESTRELLA
2347488	reingreso_file_checklist_2225554.pdf	Documento	16-10-2023 08:58:50	WILSON RICARDO TAMAYO ESTRELLA
2347488	reingreso_file_documentacion_2225554.pdf	Documento	07-07-2023 14:44:12	WILSON RICARDO TAMAYO ESTRELLA
2347488	reingreso_file_checklist_2225554.pdf	Documento	07-07-2023 14:44:11	WILSON RICARDO TAMAYO ESTRELLA
2347488	reingreso_file_documentacion_2225554.pdf	Documento	30-06-2023 14:42:05	WILSON RICARDO TAMAYO ESTRELLA
2347488	reingreso_file_checklist_2225554.pdf	Documento	30-06-2023 14:42:03	WILSON RICARDO TAMAYO ESTRELLA
2347488	file_escritura_2225554.pdf	Documento	06-03-2023 09:10:52	WILSON RICARDO TAMAYO ESTRELLA
2347488	file_checklist_2225554.pdf	Documento	06-03-2023 09:10:51	WILSON RICARDO TAMAYO ESTRELLA

<input type="checkbox"/>	Fecha	Trámite Petición	Acto	Comparecientes	Acta Adjuntos	Email Notificacion	Notificado Email
<input type="checkbox"/>	08/11/2023	2225554	RENUNCIACION DE USUFRUCTO [2023093172]	JORGE PATRICIO MERIZALDE PAVON, CASADO [RENUNCIANTE], MONICA SOLEDAD LEGARDA [RENUNCIANTE], GABRIELA PATRICIA MERIZALDE DIAZ, CASADO [BENEFICIARIO], JORGE PATRICIO MERIZALDE PAVON,		fanny_chicaiza@gmail.com	

Fecha Desde: 08/11/2023
Fecha Hasta: 08/11/2023
Todos
Numero Repertorio:
Numero Trámite:
Cargar

Fuente: Carpeta compartida “Sistema de Gestión Integrado ISO” – SIRELQ

“La comunicación con los clientes debe incluir”: establecer los requisitos específicos para las acciones de contingencia, cuando sea pertinente:

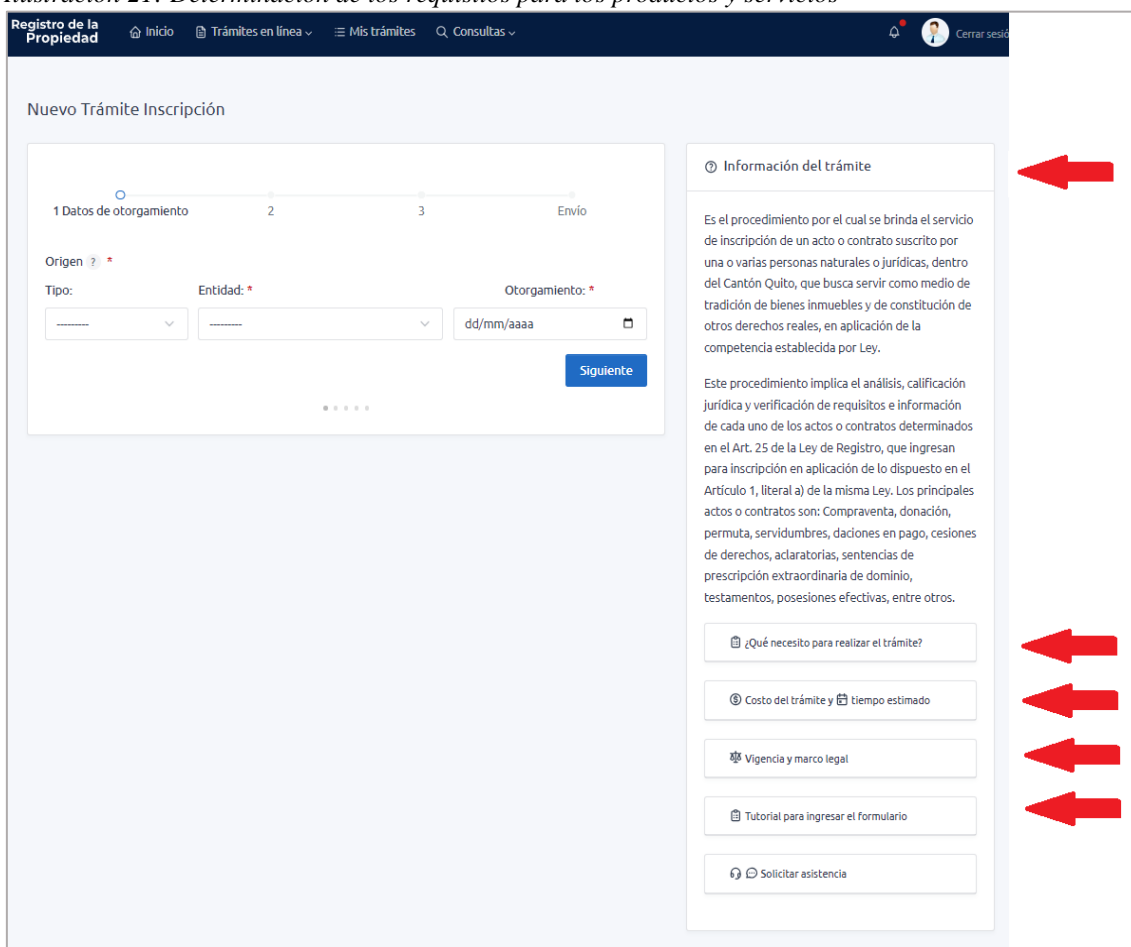
El Registro de la Propiedad, para el cumplimiento del capítulo 8.2.1. d) de la Norma ISO 9001:2015, mantiene un procedimiento informático para mantener resguardada la información registral en caso de ataques informativos o algún tipo de contingencia.

b) Determinación de los requisitos para los productos y servicios:

“Cuando se determinan los requisitos para los productos y servicios que se van a ofrecer a los clientes, la organización debe asegurarse de que: los requisitos para los productos y servicios se definen, incluyendo: cualquier requisito legal y reglamentario aplicable, aquellos considerados necesarios por la organización, la organización puede cumplir con las declaraciones acerca de los productos y servicios que ofrece”:

El Registro de la Propiedad, para el cumplimiento del capítulo 8.2.2. de la Norma ISO 9001:2015, ha establecido los requisitos pertinentes para la inscripción de actos o contratos y para la emisión de certificaciones informativas, las mismas que se informan en la página web institucional www.registrodelapropiedadquito.gob.ec:

Ilustración 21: Determinación de los requisitos para los productos y servicios



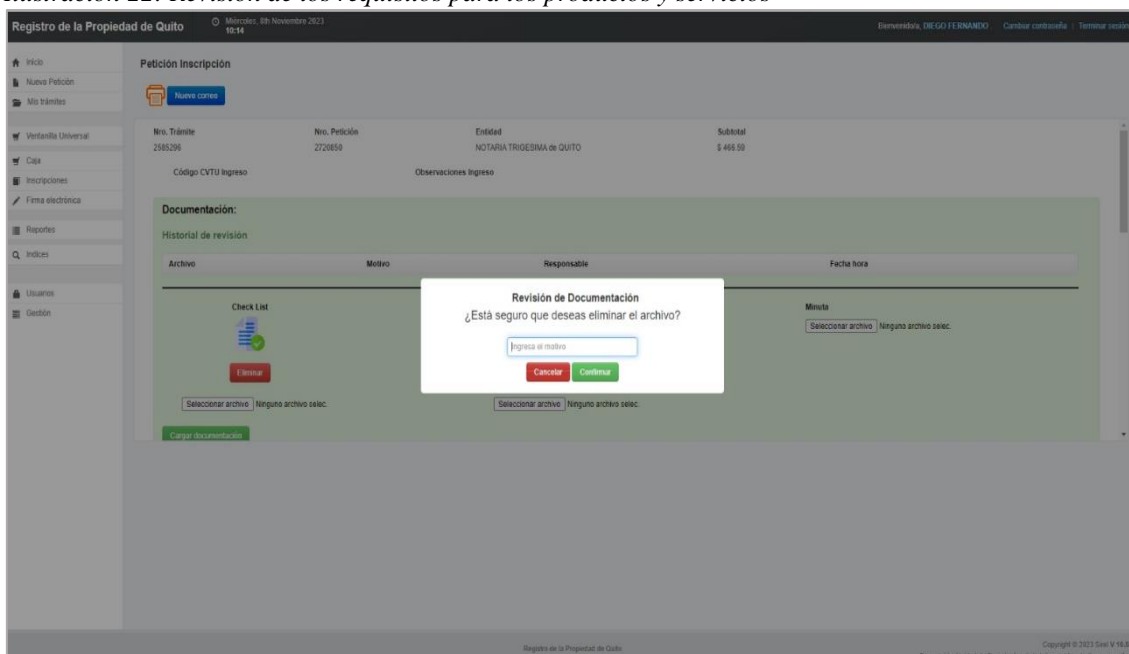
Fuente: Carpeta compartida “Sistema de Gestión Integrado ISO” – SIRELQ

8.1.3. Revisión de los requisitos para los productos y servicios:

“La organización debe asegurarse de que tiene la capacidad de cumplir los requisitos para los productos y servicios que se van a ofrecer a los clientes. La organización debe llevar a cabo una revisión antes de comprometerse a suministrar productos y servicios a un cliente”:

El Registro de la Propiedad, para el cumplimiento del capítulo 8.2.3. de la Norma ISO 9001:2015, ha establecido el servicio de “habilitación de pago” para trámites de inscripción, en la unidad de Servicios Ciudadanos, procedimiento que permite realizar una breve revisión del cumplimiento documental que entrega el usuario, posterior se habilita el trámite para el pago de aranceles correspondientes:

Ilustración 22: Revisión de los requisitos para los productos y servicios



Fuente: Carpeta compartida “Sistema de Gestión Integrado ISO” - SIRELQ

8.1.4. Diseño y desarrollo de los productos y servicios:

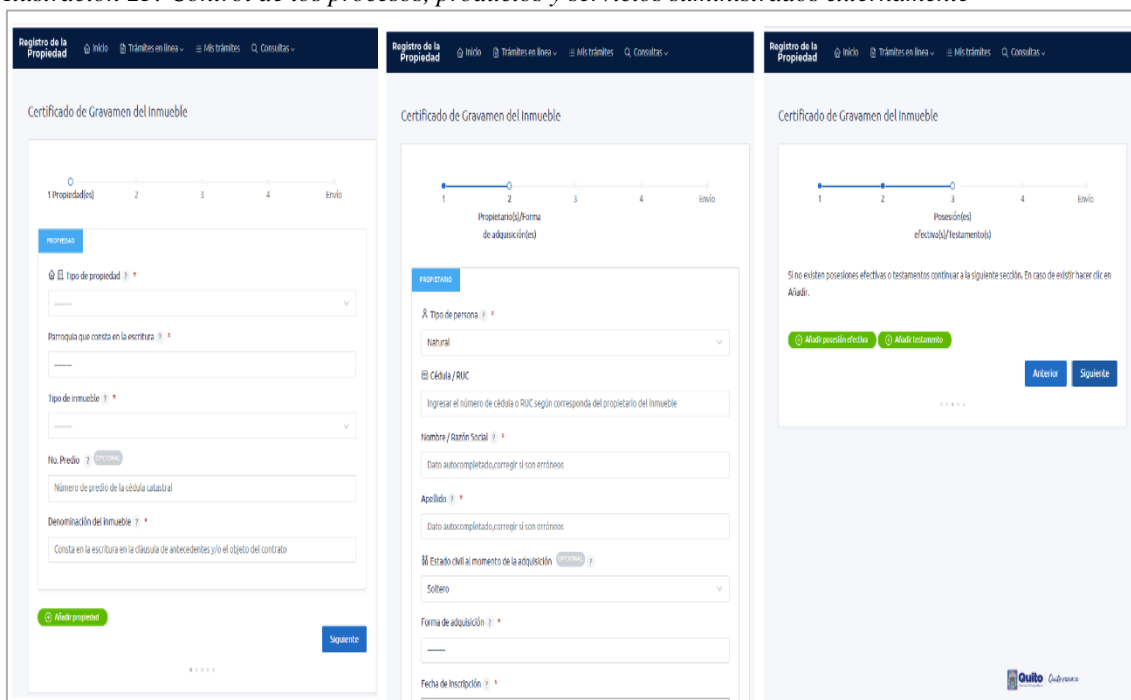
No aplica para el RPDMQ.

8.1.5. Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente:

“La organización debe asegurarse de que los procesos, productos y servicios suministrados externamente son conformes a los requisitos. (...)”

Para el cumplimiento de este requisito el Registro de la Propiedad DMQ, ha establecido parámetros de cumplimiento de entrega de información por parte del usuario, tanto para inscripciones de actos o contratos como para certificaciones informativas en la página web institucional, www.registrodelapropiedadquito.gob.ec:

Ilustración 23: Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente



The image shows three sequential screenshots of a web application interface for 'Certificado de Gravamen del Inmueble'. Each screenshot has a progress bar at the top with 5 steps. The first screenshot shows the initial form with fields for 'Tipo de propiedad', 'Parroquia que consta en la escritura', 'Tipo de inmueble', 'Número de predio de la cédula catastral', and 'Denominación del inmueble'. The second screenshot shows the 'Propietario(s) Forma de adquisición(es)' section with fields for 'Tipo de persona', 'Cédula/RUC', 'Nombre / Razón Social', 'Apellido', 'Estado civil al momento de la adquisición', 'Forma de adquisición', and 'Fecha de inscripción'. The third screenshot shows the 'Posesión(es) efectiva(s) / Testamento(s)' section with a note and buttons for 'Añadir posesión efectiva' and 'Añadir testamento', along with 'Anterior' and 'Siguiente' navigation buttons.

Fuente: Carpeta compartida “Sistema de Gestión Integrado ISO”

8.1.6. Tipo y alcance del control:

“La organización debe asegurarse de que los procesos, productos y servicios suministrados externamente no afectan de manera adversa a la capacidad de la organización de entregar productos y servicios conformes de manera coherente a sus clientes. (...)”

Para el cumplimiento de este requisito el Registro de la Propiedad DMQ, ha establecido parámetros de cumplimiento de entrega de información por parte del usuario externo a través de la página web institucional, www.registrodelapropiedadquito.gob.ec.

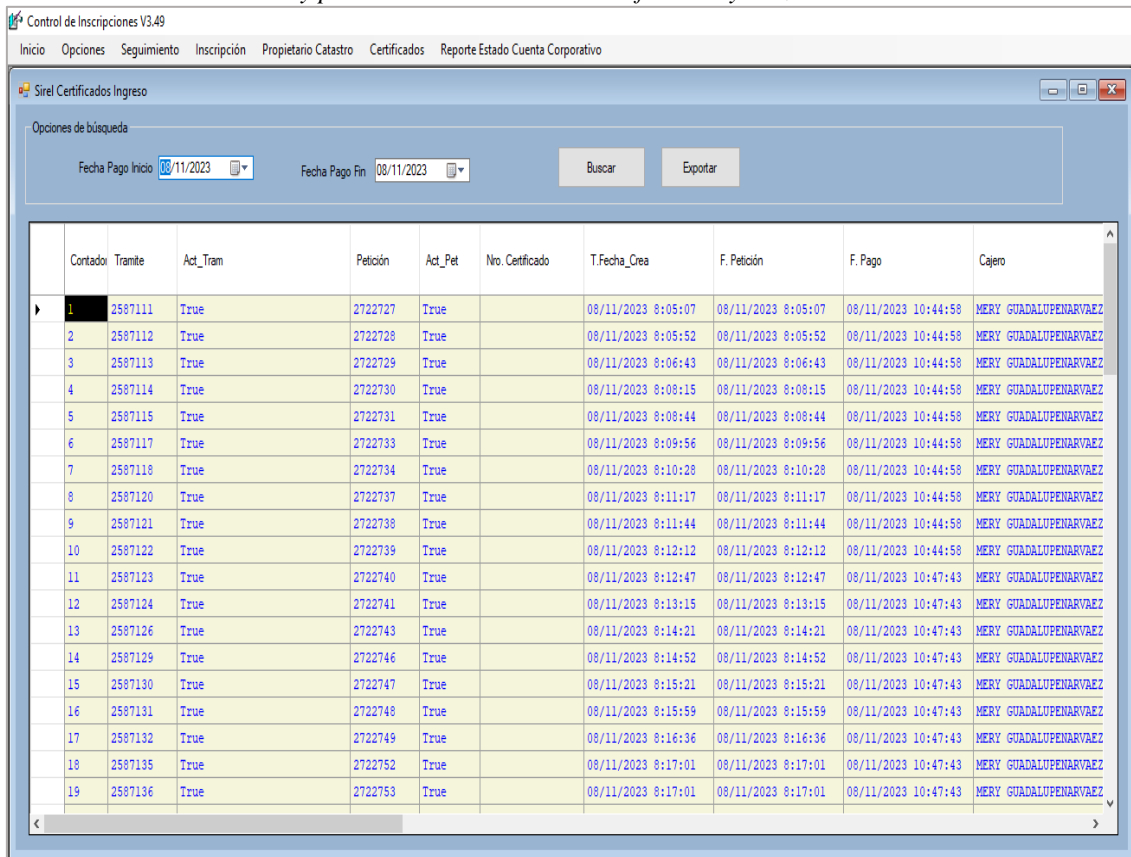
8.1.7. Producción y provisión del servicio e Identificación y trazabilidad:

“La organización debe implementar la producción y provisión del servicio bajo condiciones controladas.”

“La organización debe utilizar los medios apropiados para identificar las salidas, cuando sea necesario, para asegurar la conformidad de los productos y servicios.”

Para el cumplimiento de este requisito el Registro de la Propiedad DMQ, ha establecido parámetros de cumplimiento de elaboración de tramites mediante aplicativos de control interno:

Ilustración 24: Producción y provisión del servicio e Identificación y trazabilidad



Control de Inscripciones V3.49

Inicio Opciones Seguimiento Inscripción Propietario Catastro Certificados Reporte Estado Cuenta Corporativo

Sirel Certificados Ingreso

Opciones de búsqueda

Fecha Pago Inicio: 08/11/2023 Fecha Pago Fin: 08/11/2023

Buscar Exportar

	Contador	Tramite	Act_Tram	Petición	Act_Pet	Nro. Certificado	T.Fecha_Crea	F. Petición	F. Pago	Cajero
▶	1	2587111	True	2722727	True		08/11/2023 8:05:07	08/11/2023 8:05:07	08/11/2023 10:44:58	MERY GUADALUPENARVAEZ
	2	2587112	True	2722728	True		08/11/2023 8:05:52	08/11/2023 8:05:52	08/11/2023 10:44:58	MERY GUADALUPENARVAEZ
	3	2587113	True	2722729	True		08/11/2023 8:06:43	08/11/2023 8:06:43	08/11/2023 10:44:58	MERY GUADALUPENARVAEZ
	4	2587114	True	2722730	True		08/11/2023 8:08:15	08/11/2023 8:08:15	08/11/2023 10:44:58	MERY GUADALUPENARVAEZ
	5	2587115	True	2722731	True		08/11/2023 8:08:44	08/11/2023 8:08:44	08/11/2023 10:44:58	MERY GUADALUPENARVAEZ
	6	2587117	True	2722733	True		08/11/2023 8:09:56	08/11/2023 8:09:56	08/11/2023 10:44:58	MERY GUADALUPENARVAEZ
	7	2587118	True	2722734	True		08/11/2023 8:10:28	08/11/2023 8:10:28	08/11/2023 10:44:58	MERY GUADALUPENARVAEZ
	8	2587120	True	2722737	True		08/11/2023 8:11:17	08/11/2023 8:11:17	08/11/2023 10:44:58	MERY GUADALUPENARVAEZ
	9	2587121	True	2722738	True		08/11/2023 8:11:44	08/11/2023 8:11:44	08/11/2023 10:44:58	MERY GUADALUPENARVAEZ
	10	2587122	True	2722739	True		08/11/2023 8:12:12	08/11/2023 8:12:12	08/11/2023 10:44:58	MERY GUADALUPENARVAEZ
	11	2587123	True	2722740	True		08/11/2023 8:12:47	08/11/2023 8:12:47	08/11/2023 10:47:43	MERY GUADALUPENARVAEZ
	12	2587124	True	2722741	True		08/11/2023 8:13:15	08/11/2023 8:13:15	08/11/2023 10:47:43	MERY GUADALUPENARVAEZ
	13	2587126	True	2722743	True		08/11/2023 8:14:21	08/11/2023 8:14:21	08/11/2023 10:47:43	MERY GUADALUPENARVAEZ
	14	2587129	True	2722746	True		08/11/2023 8:14:52	08/11/2023 8:14:52	08/11/2023 10:47:43	MERY GUADALUPENARVAEZ
	15	2587130	True	2722747	True		08/11/2023 8:15:21	08/11/2023 8:15:21	08/11/2023 10:47:43	MERY GUADALUPENARVAEZ
	16	2587131	True	2722748	True		08/11/2023 8:15:59	08/11/2023 8:15:59	08/11/2023 10:47:43	MERY GUADALUPENARVAEZ
	17	2587132	True	2722749	True		08/11/2023 8:16:36	08/11/2023 8:16:36	08/11/2023 10:47:43	MERY GUADALUPENARVAEZ
	18	2587135	True	2722752	True		08/11/2023 8:17:01	08/11/2023 8:17:01	08/11/2023 10:47:43	MERY GUADALUPENARVAEZ
	19	2587136	True	2722753	True		08/11/2023 8:17:01	08/11/2023 8:17:01	08/11/2023 10:47:43	MERY GUADALUPENARVAEZ

Fuente: Carpeta compartida “Sistema de Gestión Integrado ISO”

8.1.8. Propiedad perteneciente a los clientes o proveedores externos y Preservación:

“La organización debe cuidar la propiedad perteneciente a los clientes o a proveedores externos mientras esté bajo el control de la organización o esté siendo utilizado por la misma.”

“La organización debe identificar, verificar, proteger y salvaguardar la propiedad de los clientes o de los proveedores externos suministrada para su utilización o incorporación dentro de los productos y servicios.”

“La organización debe preservar las salidas durante la producción y prestación del servicio, en la medida necesaria para asegurarse de la conformidad con los requisitos.”

Para el cumplimiento de este requisito el Registro de la Propiedad DMQ, ha establecido parámetros de almacenamiento de información documental entregada por el usuario, información que reposa en los servidores informáticos de la institución:

Ilustración 25: Propiedad perteneciente a los clientes o proveedores externos y Preservación

Reportes > Inscripciones firmadas

Documentos adjuntos

Peticion	Documento	Link Documento	Fecha Digitalizacion	Digitalizado Por
2347488	reingreso_file_documentacion_2225554.pdf	Documento	31-10-2023 11:34:11	WILSON RICARDO TAMAYO ESTRELLA
2347488	reingreso_file_checklist_2225554.pdf	Documento	31-10-2023 11:34:10	WILSON RICARDO TAMAYO ESTRELLA
2347488	reingreso_file_documentacion_2225554.pdf	Documento	18-10-2023 10:18:31	WILSON RICARDO TAMAYO ESTRELLA
2347488	reingreso_file_checklist_2225554.pdf	Documento	18-10-2023 10:18:30	WILSON RICARDO TAMAYO ESTRELLA
2347488	reingreso_file_documentacion_2225554.pdf	Documento	16-10-2023 08:58:52	WILSON RICARDO TAMAYO ESTRELLA
2347488	reingreso_file_checklist_2225554.pdf	Documento	16-10-2023 08:58:50	WILSON RICARDO TAMAYO ESTRELLA
2347488	reingreso_file_documentacion_2225554.pdf	Documento	07-07-2023 14:44:12	WILSON RICARDO TAMAYO ESTRELLA
2347488	reingreso_file_checklist_2225554.pdf	Documento	07-07-2023 14:44:11	WILSON RICARDO TAMAYO ESTRELLA
2347488	reingreso_file_documentacion_2225554.pdf	Documento	30-06-2023 14:42:05	WILSON RICARDO TAMAYO ESTRELLA
2347488	reingreso_file_checklist_2225554.pdf	Documento	30-06-2023 14:42:03	WILSON RICARDO TAMAYO ESTRELLA
2347488	file_escritura_2225554.pdf	Documento	06-03-2023 09:10:52	WILSON RICARDO TAMAYO ESTRELLA
2347488	file_checklist_2225554.pdf	Documento	06-03-2023 09:10:51	WILSON RICARDO TAMAYO ESTRELLA

Fecha Desde: 08/11/2023
Fecha Hasta: 08/11/2023
Todos
Numero Repertorio:
Numero Trámite:
Cargar

Fecha	Trámite Petición	Acto	Comparecientes	Acta Adjuntos	Email Notificacion	Notificad Email
08/11/2023	2225554	RENUNCIA DE USUFRUCTO [2023093172]	JORGE PATRICIO MERIZALDE PAVON, CASADO [RENUNCIANTE], MONICA SOLEDAD LEGARDA [RENUNCIANTE], GABRIELA PATRICIA MERIZALDE DIAZ, CASADO [BENEFICIARIO], JORGE PATRICIO MERIZALDE PAVON,		fanny_chicaiza@gmail.com	

Fuente: Carpeta compartida "Sistema de Gestión Integrado ISO"

8.1.9. Actividades posteriores a la entrega:

"La organización debe cumplir los requisitos para las actividades posteriores a la entrega asociadas con los productos y servicios."

Para el cumplimiento de este requisito el Registro de la Propiedad DMQ, estableció parámetros de caducidad de la certificación informativa y periodo de solicitud de rectificabilidad:

Ilustración 26: Actividades posteriores a la entrega asociadas con los productos y servicios

4.- GRAVAMENES Y OBSERVACIONES:

NO EXISTEN ANOTACIONES REGISTRALES DE GRAVÁMENES HIPOTECARIOS, PROHIBICIONES DE ENAJENAR Y EMBARGOS.- Se aclara que se revisa gravámenes, tal como consta; y, en base al actual sistema registral, en deber y conocimiento de la autoridad a la fecha de la presente certificación.- En virtud de que los datos registrales del sistema son susceptibles de actualización, rectificación o supresión, con arreglo a del Sistema Nacional de Registro de Datos Públicos y Ley de Registro, el interesado deberá comunicar cualquier falla o error en este Documento al Registrador de la Propiedad o a sus funcionarios, para su inmediata modificación. Este certificado no refrenda si el inmueble al que hace referencia es un bien patrimonial o no. Para conocer si el inmueble se encuentra inventariado como bien patrimonial el interesado deberá revisar el Informe de Regulación Metropolitana en la página web https://pam.quito.gob.ec/mdmq_web_irm/irm/buscarPredio.jsf.


a) Se aclara que la presente certificación se la ha conferido luego de haber revisado el contenido de los índices, libros, registros y base de datos entregados al Registro de la Propiedad del Distrito Metropolitano de Quito, mediante acta de 1 de julio de 2011. b) Esta administración no se responsabiliza de los datos erróneos o falsos que se han proporcionado por los particulares y que puedan inducir a error o equivocación, así como tampoco del uso doloso o fraudulento que se pueda hacer del certificado. c) En virtud de que los datos registrales del sistema son susceptibles de actualización, rectificación o supresión, con arreglo a la Ley del Sistema Nacional de Registro de Datos Públicos y Ley de Registro, el interesado deberá comunicar cualquier falla o error en este documento al Registrador de la Propiedad o a sus funcionarios, para su inmediata modificación. d) El presente certificado tiene una duración de **60 días** contados a partir de la fecha de emisión del mismo, siempre y cuando no haya variado su situación jurídica. e) La información contenida en el presente documento deberá ser validada en la página WEB del Registro de la Propiedad, de acuerdo a lo que establece la Ley de Comercio Electrónico.

La solicitud de rectificación o supresión podrá realizarse dentro del plazo de 180 días a partir de la emisión del certificado.

Los gravámenes se han revisado hasta la fecha de petición, 8 am.

La elaboración, contenido y emisión del certificado es de exclusiva responsabilidad del certificador.

Responsable: RARP
Revisión: RARP
Documento firmado electrónicamente




Fuente: Carpeta compartida "Sistema de Gestión Integrado ISO"

8.1.10. Control de los cambios:

“La organización debe revisar y controlar los cambios para la producción o la prestación del servicio, en la extensión necesaria para asegurarse de la continuidad en la conformidad con los requisitos. La organización debe conservar información documentada que describa los resultados de la revisión de los cambios, las personas que autorizan el cambio y de cualquier acción necesaria que surja de la revisión.”

Para el cumplimiento de este requisito el Registro de la Propiedad DMQ, estableció personamientos en los respectivos Manuales de Procesos, Procedimientos e instructivos institucionales:

Ilustración 27: Control de los cambios

	Macro proceso: Gestión Administrativa Financiera		
	Proceso: Gestión de Infraestructura y Mantenimiento		
	DAF-PA-P03-MP		
Tipo de proceso: Gobernante <input type="checkbox"/> Sustantivo <input type="checkbox"/> Adjetivo X			Versión: 1.0 Página:01 de10

CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Descripción del cambio	Responsable		Fecha
		Nombre	Cargo	
1.0	Creación del documento	Edison Álvarez	Responsable de la Unidad de Infraestructura y Mantenimiento	26/09/2022





Fuente: Carpeta compartida “Sistema de Gestión Integrado ISO”

8.1.11. Liberación de los productos y servicios:

“La organización debe implementar las disposiciones planificadas, en las etapas adecuadas, para verificar que se cumplen los requisitos de los productos y servicios. La liberación de los productos y servicios al cliente no debe llevarse a cabo hasta que se hayan completado satisfactoriamente las disposiciones planificadas, a menos que sea aprobado de otra manera por una autoridad pertinente y, cuando sea aplicable, por el cliente.”

Para el cumplimiento de este requisito el Registro de la Propiedad DMQ, estableció la “Matriz de liberación de productos o servicios” para las direcciones de Certificaciones, Inscripciones y Archivo, mismas que atiende inscripciones de actos o contratos y certificaciones informativas (Anexo SGI):

Ilustración 28: Liberación de los productos y servicios

		MATRIZ				Fecha Creación:	10/10/2022
		Matriz de liberación de servicios - Control de Calidad				Fecha Rev.:	23/11/2022
Código: LMI - 058	Idioma: Castellano				Versión:	1	
Fecha de liberación:	27/12/2022						
DIRECCIÓN DE INSCRIPCIONES							
FUNCIÓNARIO:	TRÁMITE:	EL TRÁMITE SOLICITADO ES PARTE DE SU PROCESO:	EL TRÁMITE HA SIDO RESUELTO EN LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS:	EL TRÁMITE NO TIENE ERRORES DENTRO DEL PROCESO:	% DE ACEPTACIÓN:	REVISADO Y APROBADO POR:	OBSERVACIÓN:
GEDR	2126682	SI	SI	SI	100,00%	DASE	
PNCB	2045224	SI	SI	SI	100,00%	DASE	
JCME	2124130	SI	SI	SI	100,00%	DASE	
AEFV	2129540	SI	SI	SI	100,00%	DASE	
BRAS	2127635	SI	SI	SI	100,00%	DASE	
RACC	2126074	SI	SI	SI	100,00%	DASE	
LMOG	2124554	SI	NO	SI	66,67%	DASE	
BRAS	2122429	SI	NO	SI	66,67%	DASE	
JMVG	1697962	SI	NO	SI	66,67%	DASE	
MANG	2134139	SI	SI	SI	100,00%	DASE	
% DE ACEPTACIÓN DIARIO					90,00%		
META					80,00%		
DECISIÓN:	NO REQUIERE DE PLANES DE ACCIÓN						
Elaborado por:		Revisado por:		Aprobado por:			
 R. MARCA Fecha: 25/10/2022		 A. VASCONEZ Fecha: 25/10/2022		 A. VASCONEZ Fecha: 25/10/2022			


Fuente: Carpeta compartida “Sistema de Gestión Integrado ISO”

8.1.12. Control de las salidas no conformes:

“La organización debe asegurarse de que las salidas que no sean conformes con sus requisitos se identifican y se controlan para prevenir su uso o entrega no intencionada. La organización debe tomar las acciones adecuadas basándose en la naturaleza de la no conformidad y en su efecto sobre la conformidad de los productos y servicios. Esto se debe aplicar también a los productos y servicios no conformes detectados después de la entrega de los productos, durante o después de la provisión de los servicios.”

Para el cumplimiento de este requisito el Registro de la Propiedad DMQ, estableció el “Procedimiento de Servicios No Conforme” documento que permite la detección e identificación del producto o servicio “No Conforme” para su respectivo tratamiento (Anexo SGI):

Ilustración 29: Control de las salidas no conformes

				
Vigencia	Código	Versión	Páginas	
07/10/2022	DAF-PA-P05-GP06	1.0	8	
<p><i>Procedimiento de Servicios No Conformes</i></p>				
ACTIVIDAD	NOMBRE	CARGO	FIRMA	FECHA
Elaboración:	Marco Paltín	Responsable SGC		26 de septiembre de 2022
Revisión:	Wladimir Albán	Responsable SGI		03 de octubre de 2022
Aprobación:	Martín Enríquez	Registrador de la Propiedad (e)		07 de octubre de 2022

Fuente: Carpeta compartida “Sistema de Gestión Integrado ISO”

9. Capítulo 9: Evaluación del desempeño:

9.1.1. Seguimiento, medición, análisis y evaluación:

“La organización debe determinar qué necesita seguimiento y medición, los métodos de seguimiento, medición, análisis y evaluación necesarios para asegurar resultados válidos, cuándo se deben llevar a cabo el seguimiento y la medición, cuándo se deben analizar y evaluar los resultados del seguimiento y la medición. (...)”

El RPDMQ, implementó la “Matriz de seguimiento de objetivos operativos” para todos sus procesos institucional:

Ilustración 30: Seguimiento, medición, análisis y evaluación

MATRIZ Seguimiento de Indicadores																				
Ítem: Castellano																				
Revisado por: O. ALBAN																				
Aprobado por: O. ALBAN																				
Codigo: LM-006																				
Proceso	Sistema de Gestión	Indicador	Tipo	Meta	Fórmula de Cálculo	Responsable de Medición	Fuente de la Medición	Frecuencia de Medición	Frecuencia de Análisis	Meta	2022	2023								
											Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto
Despacho	9001.2021	% de cumplimiento de respuesta de oficio del Despacho del Registro de la Propiedad (DOP) que requieren despacho	Eficacia	95%	(Número de despachos / Número de ingresos) X 100	M. Flores	SITRA - Archi	Mensual	Anual	90%	100,00%	99,00%	99,00%	97,00%	97,00%	97,00%	98,00%	98,00%	91,00%	93,00%
Dirección Jurídica	9001.2021	% de cumplimiento del despacho de proceso o trámite	Eficacia	100%	(Número de ingresos/ Número de despachos) X 100	A. Castellano	SITRA	Mensual	Anual	100%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Dirección de Certificaciones	9001.2021	% de cumplimiento de emisión de Certificados de gravámenes	Eficacia	95%	# de trámites de gravámenes entregados a tiempo	I. López	SGI, SIREL	Mensual	Anual	95%	75,81%	91,89%	96,33%	80,21%	87,86%	92,15%	90,79%	89,46%	88,09%	89,67%
Dirección de Certificaciones	9001.2021	% de cumplimiento de emisión de Certificados de propiedad	Eficacia	95%	# de trámites de propiedad entregados a tiempo	I. López	SGI, SIREL	Mensual	Anual	95%	64,06%	88,64%	95,75%	70,49%	80,79%	72,09%	75,00%	78,82%	75,44%	76,43%
Dirección de Certificaciones	9001.2021	% de cumplimiento de emisión de Certificados de ventas	Eficacia	95%	# de trámites de ventas entregados a tiempo - # de	I. López	SGI, SIREL	Mensual	Anual	95%	99,88%	76,88%	99,88%	72,80%	75,84%	100,00%	99,42%	89,59%	87,53%	90,48%
Dirección de Certificaciones	9001.2021	% de cumplimiento de emisión de Certificados de estatutos personales	Eficacia	95%	# de trámites de estatutos personales entregados	I. López	SGI, SIREL	Mensual	Anual	95%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	97,56%	100,00%	99,51%	99,42%	99,30%
Dirección de Certificaciones	9001.2021	% de cumplimiento de entrega de validaciones de certificados	Eficacia	95%	# de trámites de validaciones de certificados entre	I. López	Reporte de	Mensual	Anual	95%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Dirección de Certificaciones	9001.2021	% de cumplimiento de certificados expedidos que verificación	Eficacia	<3%	# de trámites reintegrados / # de trámites reintegrados	I. López	SGI, SIREL	Mensual	Anual	<3%	4,44%	8,10%	2,61%	3,56%	3,47%	2,67%	2,82%	3,03%	3,11%	3,02%
Dirección de Inscripciones	9001.2021	% cumplimiento de activaciones "Q"	Eficacia	100%	Trámites procesados/Trámites activados*100	R. Marica	Reportes de	Mensual	Anual	100%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Dirección de Inscripciones	9001.2021	% cumplimiento de trámites generales inscritos	Eficacia	95%	Trámites Generales inscritos/ trámites generales a	R. Marica	Reportes de	Mensual	Anual	95%	84,11%	87,93%	85,95%	93,85%	93,25%	87,35%	83,14%	85,81%	82,44%	85,48%
Dirección de Inscripciones	9001.2021	% cumplimiento de trámites judiciales inscritos	Eficacia	95%	Trámites judiciales inscritos/ trámites judiciales a	R. Marica	Reportes de	Mensual	Anual	95%	97,82%	98,61%	98,20%	99,91%	98,85%	95,70%	97,30%	98,64%	97,98%	99,92%
Dirección de Inscripciones	9001.2021	% de Activación de Folio	Eficacia	8%	Trámites de Folio real activados/ trámites ingresados	R. Marica	Reportes de	Mensual	Anual	8%	16,22%	22,09%	26,00%	31,52%	39,60%	48,03%	65,97%	68,06%	76,78%	85,07%
Dirección de Inscripciones	9001.2021	% de cumplimiento La "Q" de tablas de estatutos de las anual de inscripción/ verificación de estatutos	Eficacia	<3%	Rectificabilidades procesadas / trámites ingresados	R. Marica	Reportes de	Mensual	Anual	<3%	5,34%	7,33%	3,75%	4,00%	4,00%	4,94%	3,37%	1,99%	1,85%	1,67%
Dirección de Inscripciones	9001.2021	% de cumplimiento de trámites reportados al SRI/ trámites descargados d	Eficacia	100%	Trámites reportados al SRI/ trámites descargados d	R. Marica	Reportes de	Mensual	Anual	100%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Dirección de Archivo	9001.2021	% de cumplimiento de tiempo de respuesta en consignaciones alomultas	Eficacia	92%	# de consignaciones ingresadas / número de margin	J. Tito	Sistema de	Mensual	Anual	92%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Dirección de Archivo	9001.2021	% de cumplimiento del tiempo de respuesta en consignaciones alomultas	Eficacia	95%	# de trámites ingresados / número de trámites de	J. Tito	SGI, SIREL	Mensual	Anual	95%	88,63%	80,90%	88,97%	91,36%	98,07%	94,95%	98,60%	97,44%	99,59%	98,77%
Dirección de Archivo	9001.2021	% de seguimiento de documentación SITRA	Eficacia	95%	(Número de ingresos / Número de reingresados) X 1	J. Tito	SITRA	Mensual	Anual	95%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

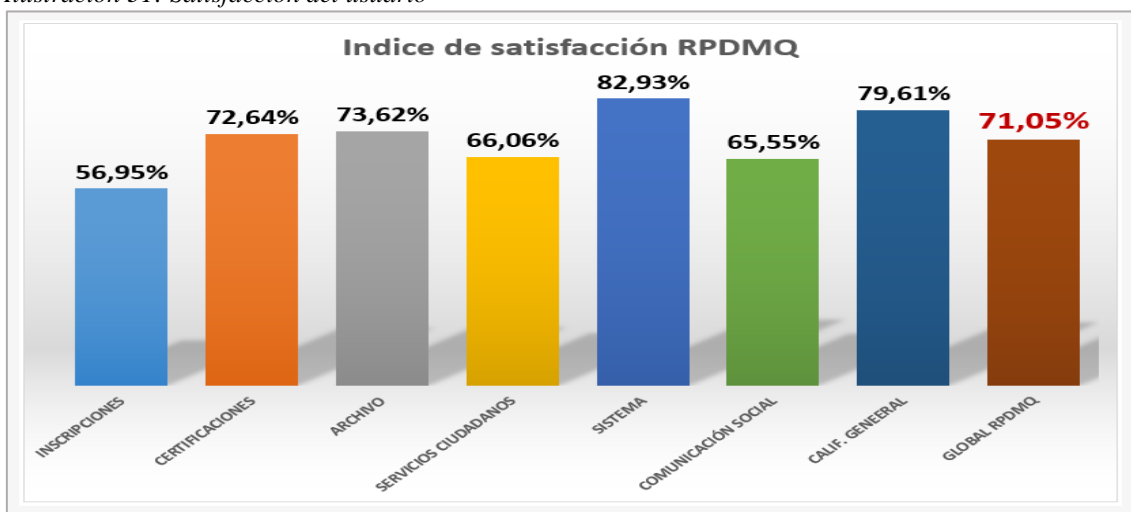
Fuente: Carpeta compartida "Sistema de Gestión Integrado ISO"

9.1.2. Satisfacción del cliente:

"La organización debe realizar el seguimiento de las percepciones de los clientes del grado en que se cumplen sus necesidades y expectativas. La organización debe determinar los métodos para obtener, realizar el seguimiento y revisar esta información. (...)"

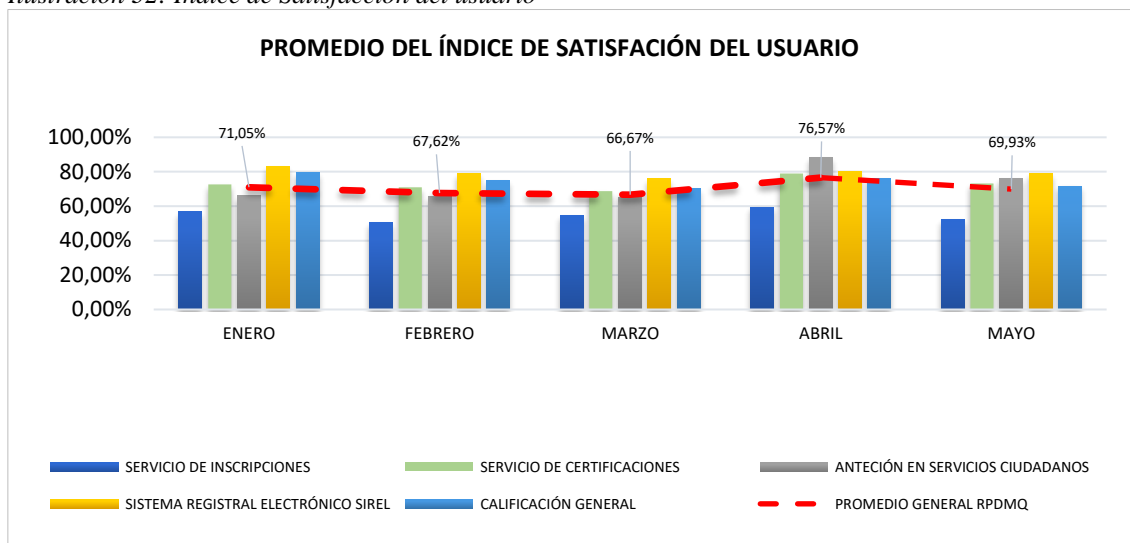
El RPDMQ, implementó la medición de la Satisfacción del Usuario mediante la implementación de una encuesta, misma que mide de manera mensual la satisfacción del usuario, administrada por la unidad de Servicios Ciudadanos de la institución, los resultados de esta medición son socializados con las direcciones agregadoras de valor para la respectiva toma de decisiones para la mejora del proceso.

Ilustración 31: Satisfacción del usuario



Fuente: Carpeta compartida "Sistema de Gestión Integrado ISO"

Ilustración 32: Índice de Satisfacción del usuario



Fuente: Carpeta compartida “Sistema de Gestión Integrado ISO”

9.1.3. Análisis y evaluación:

“La organización debe analizar y evaluar los datos y la información apropiados que surgen por el seguimiento y la medición. (...)”

El RPDQM, estableció el “Comité de Gestión Integrado”, el mismo que tiene como atribución la revisión del cumplimiento de los objetivos estratégico y operativos de la institución.

9.1.4. Auditoría interna:

“La organización debe llevar a cabo auditorías internas a intervalos planificados para proporcionar información acerca de si el sistema de gestión de la calidad (...)”

El RPDQM para el cumplimiento del proceso de Auditoría Interna y a través de la empresa FREYSAL CORP S.A., capacitó a funcionarios de la institución para que puedan participar como auditores internos, teniendo a los siguientes Auditores Internos ISO 9001-2015:



- ✓ Sr. Marco Paltín – Dirección de Inscripciones
- ✓ Sr. Iván Álvarez – Unidad de Servicios Ciudadanos
- ✓ Sra. Viviana Bastidas – Dirección de Archivo
- ✓ Sra. Ana María Castrillón – Dirección de Control y Asesoría Jurídica
- ✓ Sra. Sandra Díaz – Unidad de Comparas Públicas
- ✓ Srta. Diana Egas - Dirección de Archivo
- ✓ Sr. Ángelo Haro – Unidad de Talento Humano
- ✓ Sr. David León - Dirección de Archivo
- ✓ Sr. Iván López – Dirección de Certificaciones
- ✓ Sr. René Marca - Dirección de Inscripciones

- ✓ Srta. Eimy Meza - Dirección de Inscripciones
- ✓ Sr. Giancarlo Paniccia – Unidad de Planificación
- ✓ Srta. Gabriela Rea – Dirección de Certificaciones
- ✓ Sr. Marcelo Santillán – Unidad de Servicios Ciudadanos
- ✓ Sr. Diego Tamayo – Unidad de Bienes y Suministros
- ✓ Sr. Andrés Trujillo - Dirección de Archivo

Los certificados de aprobación de los funcionarios anterior mencionados se encuentran en la carpeta compartida del Sistema de Gestión Integrado.

Ilustración 33: Auditores internos

COMPETENCIA		DESCRIPCIÓN	CRITERIO DE CALIFICACIÓN (Auditores ISO 9001)	M. PALTÍN	J. ANAREZ	N. BALBECA	F. BASTIDAS	A. CASTILLO	CH. CHUMBAR	J. CRUZ	G. DIAZ	S. DIAZ	D. EGAS	A. HARO	R. IMPANTIA	D. LEON	I. LOPEZ	R. MARCA	E. MEZA	A. MARCANJO	G. PANICCIA	F. PLAZA	G. REA	J. RIVERA	M. SANTILLAN	D. TAMAYO	A. TRUJILLO	S. VEGA	A. VISTIN	
Educación	Secundaria				X			X		X					X					X	X	X		X	X					
	Tercer Nivel	X				X		X		X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
	Cuarto Nivel			X	X			X				X														X				
Formación	Curso de Auditor Interno o Líder ISO 9001:2015.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Experiencia profesional en el sector	Menos de 1 año								X															X						
	1- 2 años	X									X										X									
	3 - 5 años		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
ESTATUS DEL AUDITOR			😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊

 Auditor Calificado
  Auditor en proceso de entrenamiento

Elaborado por: Responsable del SGC Revisado y Aprobado: Responsable del SGI
 Fecha: 2022-10-25 Fecha: 2022-10-25

Fuente: Carpeta compartida “Sistema de Gestión Integrado ISO”

Ilustración 34: Certificados Auditores internos



CAVILAR
PIENSA • SIENTE • ACTÚA

Certifica que MARCO RENÉ PALTÍN LEÓN
Aprobó el programa de capacitación para:

AUDITOR INTERNO BAJO LA NORMA ISO 9001:2015

Desarrollado del 15 al 17 y del 22 al 25 de agosto, con una duración de 16 horas.

Quito, 29 de agosto de 2022.


Iván Freile J., M.Sc.
 CEO CAVILAR



Ing. Mauricio Maldonado A.
 INSTRUCTOR AUDITOR LÍDER ISO 9001:2015

Fuente: Carpeta compartida “Sistema de Gestión Integrado ISO”

a) Primera Auditoría Interna ISO 9001-2015:

El RPDMQ, realizó la primera Auditoría Interna en la fecha comprendida entre el 14 al 16 de noviembre del año 2022, teniendo como resultado las siguientes no conformidades:

Ilustración 35: Primera Auditoría Interna ISO 9001-2015

	Matriz	Fecha Creación:	2022-10-10
	Matriz de Seguimiento de Cierre de Acciones Correctivas y Oportunidades de Mejora	Fecha de Rev.:	2022-10-10
Código: LMI-014	Idioma: Castellano	Versión:	1

Código	Descripción General	Proceso	Estado
AC-01	Se dispone de una encuesta de satisfacción que se aplica desde Servicios Ciudadanos con periodicidad mensual, los resultados de la última medición del mes de octubre fueron 64,43%, receptada a través de correo electrónico con fecha 11/11/2022 a las 11:32, que con respecto a la meta del 70% no se cumple, además no se dispone de mecanismos para análisis y evaluación de resultados de percepción, incumpliendo la cláusula 9.1.2 Satisfacción del cliente de ISO 9001 que dice: La organización debe determinar los métodos para obtener, realizar el seguimiento y revisar esta información.	Certificaciones	Finalizado
AC-02	Se evidencia una matriz de riesgos y un manual de procesos CER-PS-PO1-MP Versión 1.0 – 2022 enviado con fecha 26 de octubre de 2022, se dispone de un plan de mejora que se evidencia fue emitido a la Unidad de Planificación mediante SITRA GADDMQ-RPDMQ-DC-2022-0999-ME, de fecha 12 de septiembre de 2022, sin embargo no dispone de firmas de elaboración, revisión y aprobación, de igual manera se evidencia la existencia de un manual de procesos y procedimientos RPDMQ-DC-MP-01 versión 2.0 versión 2020 el mismo que al momento está desactualizado, la matriz de la estructura interna se encuentra desarrollada en un formato sin aprobación ni formalización, el procedimiento de validaciones se encuentra en una versión desactualizada del manual de procesos y procedimientos, la distribución de la infraestructura está definida, no se encuentra aprobada y socializada, incumpliendo la cláusula 7.5.2 de ISO 9001 que dice: Al crear y actualizar la información documentada, la organización debe asegurarse de que lo siguiente sea apropiado: c) la revisión y aprobación con respecto a la conveniencia y adecuación.	Certificaciones	Finalizado
AC-03	Se define el indicador porcentaje de despacho y cumplimiento en despacho, para el mes de septiembre el resultado es del 97%, con 3% de incumplimiento, se toma como muestra el informe emitido el mes de septiembre que registra 23355 trámites receptados, 21076 trámites despachados a tiempo, 2279 trámites rezagados, se evidencia que dato no coincide con la información proporcionada, se evidencia que se mantiene como metas de cumplimiento 90% para certificados y 100% para validaciones y rectificabilidad y SITRA, incumpliendo la cláusula 9.1.3 Análisis y evaluación de ISO 9001 que dice: La organización debe analizar y evaluar los datos y la información apropiados que surgen por el seguimiento y la medición.	Certificaciones	Finalizado
AC-04	No se han evaluado los planes de acción para los riesgos identificados, total 9 riesgos de los cuales 3 son importantes; y, 6 sin evaluar, no existe evidencia que permita evaluar la eficacia de las acciones, lo cual incumple la cláusula 4.4.2 de ISO 9001 que dice: En la medida en que sea necesario, la organización debe: b) conservar la información documentada para tener la confianza de que los procesos se realizan según lo planificado.	Certificaciones	Finalizado
AC-05	Se dispone de una Política para el SGI del RPDMQ, se verifica la comunicación de la misma con el personal para lo cual se entrevista a dos servidores municipales, quienes indican no conocer la política, así como los objetivos de calidad, incumpliendo la cláusula 5.2.2 Comunicación de la política de la calidad de ISO 9001 que dice: La política de la calidad debe: b) comunicarse, entenderse y aplicarse dentro de la organización.	Certificaciones	Finalizado
AC-06	Se indica que para atender los servicios no conformes se incorpora un punto de atención presencial y se valora el tipo de error al momento de reintegro del certificado por el equipo encargado de reclamos, sin embargo el procedimiento no se encuentra documentado, revisado y aprobado y no se encuentra incluido en el manual de procesos versión 2022, además los requerimientos de errores de la información entregada corresponde a 258 reclamos y no se identifican acciones específicas para mejora de estos incidentes, incumpliendo la cláusula 8.7.2 de ISO 9001 que dice: La organización debe conservar la información documentada que: b) describa las acciones tomadas.	Certificaciones	Finalizado
AC-07	Se mantiene información en el sistema SIREL para generar los informes estadísticos mensuales, se toma como muestra septiembre, los datos mantienen diferencia con relación a lo reportado, además no se dispone de un mecanismo de seguimiento, medición y control, incumpliendo la cláusula 9.1.3 Análisis y evaluación de ISO 9001 que dice: La organización debe analizar y evaluar los datos y la información apropiados que surgen por el seguimiento y la medición.	Certificaciones	Finalizado
AC-08	En el proceso de compras públicas se dispone de información documentada, sin embargo la misma no se encuentra controlada, existe el manual de procesos que no se encuentra revisado y aprobado, la matriz de riesgos no se encuentra identificada y se dispone de formatos que no se encuentran controlados, incumpliendo la cláusula 7.5.2 de ISO 9001 que dice: Al crear y actualizar la información documentada, la organización debe asegurarse de que lo siguiente sea apropiado: c) la revisión y aprobación con respecto a la conveniencia y adecuación.	DAF - Compras Públicas	Finalizado
AC-09	El proceso de compras públicas dispone de una matriz de indicadores, sin embargo no poseen medición de los indicadores, incumpliendo la cláusula 9.1.1 de ISO 9001 que dice: La organización debe conservar la información documentada apropiada como evidencia de los resultados.	DAF - Compras Públicas	Finalizado
AC-10	En el proceso de inscripción de actos y contratos se dispone de información documentada, sin embargo el manual de procesos esta desactualizado en la versión 2021, mientras que la versión vigente es del 2022, (RPDMQ-DI-MP-01 V 2.0), incumpliendo la cláusula 7.5.3.2 c) de ISO 9001 que dice: Para el control de la información documentada, la organización debe abordar las siguientes actividades, según corresponda: c) control de cambios (por ejemplo, control de versión).	Inscripciones	Finalizado
AC-11	En el proceso de inscripción de actos y contratos se dispone de información documentada, sin embargo se cuenta con un instrumento denominado "Matriz de liberación de servicios control de la calidad (inscripciones), matriz de distribución de recursos 2022, "REGISTRO DE REINGRESOS INSCRIPCIONES ENTRADA", "Matriz de rectificabilidad", matriz de distribución de recursos y una matriz de asignación donde se encuentra distribuido el personal en función del tipo de inscripciones junto a matrices internas para demostrar su desempeño. Se mantiene un formato para la solicitud de servicios que requieren los servidores municipales para que accedan a ingreso de componentes extraíbles como flash, cd's entre otros, así mismo el ingreso a sitios externos de internet, el mismo que no tiene codificación, no cuenta con formato aprobado, incumpliendo la cláusula 7.5.2 de ISO 9001 que dice: Al crear y actualizar la información documentada, la organización debe asegurarse de que lo siguiente sea apropiado: c) la revisión y aprobación con respecto a la conveniencia y adecuación.	Inscripciones	Finalizado
AC-12	En el proceso de inscripción de actos y contratos, no están definidos los indicadores de medición para el instrumento "REGISTRO DE REINGRESOS INSCRIPCIONES ENTRADA", incumpliendo la cláusula 9.1.1 b) de ISO 9001:2015 que dice: La organización debe determinar: b) los métodos de seguimiento, medición, análisis y evaluación necesarios para asegurar resultados válidos.	Inscripciones	Finalizado

AC-13	Se identifican 5 riesgos definidos (1 riesgo alto, 2 riesgos importantes y 3 bajos) entre los riesgos altos se identifica los errores en actas de inscripción entre otros y se establecen como acciones: 1) la dotación de personal nuevo, con una fecha programada de ejecución desde el 30 de noviembre de 2022, no obstante la matriz y el plan de mejoras aún no se encuentra revisado, aprobado ni socializado; 2) se define la reorganización interna de personal, conforme se indica en función a los tipos de inscripción, se indicó el problema que se encuentran inscribiendo personal administrativo cuando la necesidad es que lo hagan personal con formación jurídica; y, 3) la redefinición del plan de vacaciones, sin embargo las acciones no pueden ser verificadas ya que no existen registros que permitan evidenciar el cumplimiento de las mismas, por ejemplo incumpliendo la cláusula 6.1.2 b) 2) de ISO 9001 que dice: La organización debe planificar: b) la manera de: 2) evaluar la eficacia de estas acciones.	Inscripciones	Finalizado
AC-14	En el proceso de inscripciones de actos y contratos se indica que se realizó la socialización y comunicación de la política del SGI al personal, sin embargo no se puede evidenciar que la misma ha sido comprendida y entendida por los funcionarios incumpliendo la cláusula 5.2.2 b) de ISO 9001 que dice: La política de la calidad debe: b) comunicarse, entenderse y aplicarse dentro de la organización;	Inscripciones	Finalizado
AC-15	En el proceso de inscripción de actos y contratos se ha receptado un servicio no conforme acorde al oficio GADDMQ-RPDMQ-DI-2022-0421-OF, con asunto "Dejar sin efecto una inscripción", para la cual se ha ejecutado con la rectificabilidad con el fin de dar solución al mismo, sin embargo no se puede verificar la toma de acciones sobre el mismo ya que no existe medios de verificación, incumpliendo la cláusula 8.7.2 b) de ISO 9001 que dice: La organización debe conservar la información documentada que: b) describa las acciones tomadas;	Inscripciones	Finalizado
AC-16	En el proceso de inscripción de actos y contratos se dispone de indicadores que son consolidados con información de sistema informático SIREL con lo cual se genera el informe estadístico mensual, teniendo así el indicador, se toma como muestra el mes de septiembre con un cumplimiento de 91,56% mientras que la meta establecida es del 95% con un desfase con relación a la meta de 3,04%, sin embargo no se puede evidenciar la toma de acciones para lograr el cumplimiento de la meta establecida, incumpliendo la cláusula 10.2.2 b) de ISO 9001 que dice: La organización debe conservar información documentada como evidencia de: b) los resultados de cualquier acción correctiva.	Inscripciones	Finalizado
AC-17	En el departamento jurídico se ha establecido un manual de proceso en el cual se han establecido las entradas y salidas que tiene el mismo, sin embargo no se puede evidenciar la interacción con los demás procesos del RPDMQ, incumpliendo la cláusula 4.4.1 b) de ISO 9001 que dice: La organización debe determinar los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad y su aplicación a través de la organización, y debe: b) determinar la secuencia e interacción de estos procesos;	Asesoría y Control Jurídico	Finalizado
AC-18	El seguimiento y medición para llevar control en el Departamento Jurídico, se evalúa a través de una matriz de indicadores de eficacia que se encuentra en la carpeta compartida que mantiene la Unidad, sin embargo no se ha identificado los tiempos de respuesta para cada uno de los procesos que realiza, incumpliendo 9.1.1 a) la cláusula de ISO 9001 que dice: La organización debe determinar: a) qué necesita seguimiento y medición.	Asesoría y Control Jurídico	Finalizado
AC-19	Se dispone de información documentada que se manejan a nivel departamental, sin embargo los formatos no se encuentran controlados, incumpliendo la cláusula 7.5.2 a) de ISO 9001 que dice: Al crear y actualizar la información documentada, la organización debe asegurarse de que lo siguiente sea apropiado: a) la identificación y descripción (por ejemplo, título, fecha, autor o número de referencia).	Asesoría y Control Jurídico	Finalizado
AC-20	Toda la documentación que maneja el personal del Departamento Jurídico se encuentra en una carpeta compartida que permite visualizar y editar, no se evidencian copias de seguridad de los mismos que permitan el almacenamiento y preservación de los documentos, incumpliendo la cláusula 7.5.3.1 b) de ISO 9001, que dice: "La información documentada requerida por el sistema de gestión de la calidad y por esta Norma Internacional se debe controlar para asegurarse de que: b) esté protegida adecuadamente (por ejemplo, contra pérdida de la confidencialidad, uso inadecuado o pérdida de integridad)".	Asesoría y Control Jurídico	Finalizado
AC-21	En el proceso de TICs se dispone de un manual de procesos, sin embargo el mismo no se encuentra aprobado y revisado incumpliendo la cláusula 7.5.2 c) de ISO 9001 que dice: Al crear y actualizar la información documentada, la organización debe asegurarse de que lo siguiente sea apropiado: c) la revisión y aprobación con respecto a la conveniencia y adecuación.	DAF - TICs	Finalizado
AC-22	En el proceso de TICs no se dispone de indicadores que midan la gestión del mismo incumpliendo la cláusula 9.1.1 a) de ISO 9001 2015 que dice: La organización debe determinar: a) qué necesita seguimiento y medición.	DAF - TICs	Finalizado
AC-23	En el proceso de TICs no se han identificado los riesgos y oportunidades referentes al proceso incumpliendo la cláusula 6.1.1 de ISO 9001 que dice: Al planificar el sistema de gestión de la calidad, la organización debe considerar las cuestiones referidas en el apartado 4.1 y los requisitos referidos en el apartado 4.2 y determinar los riesgos y oportunidades que es necesario abordar con el fin de: a) asegurar que el sistema de gestión de la calidad pueda lograr sus resultados previstos.	DAF - TICs	Finalizado
AC-24	El proceso de Talento Humano se dispone del manual de proceso, sin embargo el mismo no se encuentra revisado y aprobado incumpliendo la cláusula 7.5.2 c) de ISO 9001 que dice: Al crear y actualizar la información documentada, la organización debe asegurarse de que lo siguiente sea apropiado: c) la revisión y aprobación con respecto a la conveniencia y adecuación.	DAF - Talento Humano	Finalizado
AC-25	En el proceso de Talento Humano no se han definido indicadores de gestión sobre el mismo para evaluar la eficacia, incumpliendo la cláusula 9.1.1 a) de ISO 9001 que dice: La organización debe determinar: a) qué necesita seguimiento y medición.	DAF - Talento Humano	Finalizado
AC-26	En el proceso de Talento Humano se dispone de perfiles para cada uno de los funcionarios públicos del RPDMQ, sin embargo no se encuentran aprobados ya que el estatuto orgánico por procesos todavía se encuentra en trámite en el municipio central incumpliendo la cláusula 7.5.2 c) de ISO 9001 que dice: Al crear y actualizar la información documentada, la organización debe asegurarse de que lo siguiente sea apropiado: c) la revisión y aprobación con respecto a la conveniencia y adecuación.	DAF - Talento Humano	Finalizado
AC-27	En el proceso de Talento Humano no se dispone de información documentada que permita garantizar la consecución del mismo ya que no se ha podido evidenciar que se han planificado las actividades que se están estableciendo en el manual de procesos incumpliendo la cláusula 4.4.2 a) de ISO 9001 que dice: En la medida en que sea necesario, la organización debe: a) mantener información documentada para apoyar la operación de sus procesos.	DAF - Talento Humano	Finalizado
AC-28	En el proceso de Talento Humano se consulta a varios funcionarios sobre el conocimiento de la política de la política de la calidad de la organización, sin embargo los funcionarios indican que no ha sido comunicada ni socializada la misma e interiormente incumpliendo la cláusula 5.2.2 b) de ISO 9001 que dice: La política de la calidad debe: b) comunicarse, entenderse y aplicarse dentro de la organización.	DAF - Talento Humano	Finalizado
AC-29	En el proceso de Talento Humano se indica que se ha solicitado las necesidades de capacitación y entrenamiento para el año 2023, sin embargo no se puede evidenciar que exista un plan de capacitación y entrenamiento para el año 2022 incumpliendo la cláusula 7.2 c) de ISO 9001 que dice: La organización debe: c) cuando sea aplicable, tomar acciones para adquirir la competencia necesaria y evaluar la eficacia de las acciones tomadas.	DAF - Talento Humano	Finalizado
AC-30	En el proceso de Tesorería no se puede evidenciar que se hayan levantado o identificado indicadores para su gestión lo cual incumple la cláusula 9.1.1 a) de ISO 9001 que dice: La organización debe determinar: a) qué necesita seguimiento y medición.	DAF - Tesorería y Recaudación	Finalizado
AC-31	En el proceso de Tesorería no se puede evidenciar que se hayan considerado controles para garantizar la confidencialidad de la información que se maneja en este proceso incumpliendo la cláusula 7.5.3 b) de ISO 9001 que dice: La información documentada requerida por el sistema de gestión de la calidad y por esta Norma Internacional se debe controlar para asegurarse de que: b) esté protegida adecuadamente (por ejemplo, contra pérdida de la confidencialidad, uso inadecuado o pérdida de integridad).	DAF - Tesorería y Recaudación	Finalizado
AC-32	En el proceso de Tesorería se evidencia que existe un instructivo y el manual de procesos que se encuentran sin control incumpliendo la cláusula 7.5.2 a) de ISO 9001 que dice: Al crear y actualizar la información documentada, la organización debe asegurarse de que lo siguiente sea apropiado: a) la identificación y descripción (por ejemplo, título, fecha, autor o número de referencia).	DAF - Tesorería y Recaudación	Finalizado
AC-33	En el proceso de Infraestructura no se han identificado los riesgos y oportunidades inherentes al proceso incumpliendo la cláusula 6.1.1 a) de ISO 9001 que dice: Al planificar el sistema de gestión de la calidad, la organización debe considerar las cuestiones referidas en el apartado 4.1 y los requisitos referidos en el apartado 4.2 y determinar los riesgos y oportunidades	DAF - Infraestructura	Finalizado

	que es necesario abordar con el fin de: a) asegurar que el sistema de gestión de la calidad pueda lograr sus resultados previstos.		
AC-34	En el proceso de Infraestructura no se han definido una metodología para poder medir la eficacia de los procesos incumpliendo la cláusula 9.1.1 b) de ISO 9001 que dice: La organización debe determinar: b) los métodos de seguimiento, medición, análisis y evaluación necesarios para asegurar resultados válidos.	DAF - Infraestructura	Finalizado
AC-35	En el proceso de Infraestructura se dispone de información documentada que no se encuentra controlada incumpliendo la cláusula 7.5.2 a) de ISO 9001 que dice: Al crear y actualizar la información documentada, la organización debe asegurarse de que lo siguiente sea apropiado: a) la identificación y descripción (por ejemplo, título, fecha, autor o número de referencia).	DAF - Infraestructura	Finalizado
AC-36	El manual del Sistema de Gestión Integral versión 1 con código DAF-PA-PO5-MP, el Manual de Planificación versión 1 con código DAF-PA-PO4-MP, el informe mensual estadístico de gestión RPDQM, el Procedimiento de gestión de riesgos y oportunidades versión 1 con código DAF-PA-PO5-GPO4, no se encuentran revisados ni aprobados, Incumpliendo la cláusula 7.5.2 (c) de la norma ISO 9001 que dice lo siguiente: "La organización debe asegurarse la revisión y aprobación con respecto a la conveniencia y adecuación".	DAF - Planificación	Finalizado
AC-37	En el proceso de planificación se dispone de la identificación de las cuestiones internas y externas en el manual del SGI, sin embargo, no se da seguimiento a dichas cuestiones incumpliendo la cláusula 4.1 de la norma ISO 9001 la que dice "La organización debe realizar el seguimiento y la revisión de la información sobre estas cuestiones externas e internas".	DAF - Planificación	Finalizado
AC-38	En el proceso de planificación se dispone de la identificación de las partes interesadas en el manual de calidad, sin embargo, no se puede demostrar que se da seguimiento a dichas partes incumpliendo la cláusula 4.2 de ISO 9001 que dice lo siguiente "La organización debe realizar el seguimiento y la revisión de la información sobre estas partes interesadas y sus requisitos pertinentes".	DAF - Planificación	Finalizado
AC-39	Se dispone del plan estratégico institucional para el año 2021 y 2024 en el cual se describe la estructura orgánica de procesos, sin embargo, no se puede demostrar la interacción de los procesos incumpliendo la cláusula 4.4.1 de ISO 9001 que dice "La organización debe establecer, implementar, mantener y mejorar continuamente un sistema de gestión de la calidad, incluidos los procesos necesarios y sus interacciones"	DAF - Planificación	Finalizado
AC-40	El Registro de la propiedad del D.M.Q ha establecido una política para el SGI, sin embargo, la misma no se encuentra socializada ni comunicada incumpliendo la cláusula 5.2.2 (b) de ISO 9001 que dice la organización debe establecer una política que "incluya un compromiso de cumplir los requisitos aplicables".	DAF - Planificación	Finalizado
AC-41	En el riesgo (R4), calificado como alto, se ha establecido la identificación de riesgos y oportunidades, sin embargo, el plan de acción no garantiza que el mismo se controle. El riesgo R5 calificado como importante, la acción establecida no garantiza que el riesgo se controle. Incumpliendo la cláusula 6.1.2 de ISO 9001 que dice: la organización debe planificar "las acciones para abordar estos riesgos y oportunidades".	DAF - Planificación	Finalizado
AC-42	En el proceso de planificación se dispone de una matriz de identificación de acuerdos de capacitación y entrenamiento, sin embargo, la misma no ha sido gestionada lo que no permite garantizar que se adquieran los conocimientos necesarios incumpliendo la cláusula 7.1.6 que dice "Cuando se abordan las necesidades y tendencias cambiantes, la organización debe considerar sus conocimientos actuales y determinar cómo adquirir o acceder a los conocimientos adicionales necesarios y a las actualizaciones requeridas".	DAF - Planificación	Finalizado
AC-43	En el Registro de la Propiedad se ha establecido un tablero de indicadores para todos los procesos, sin embargo, no se puede evidenciar que los mismos se hayan medido y gestionado incumpliendo la cláusula 9.1 la misma que dice "... La organización debe analizar y evaluar los resultados del seguimiento y la medición".	DAF - Planificación	Finalizado
AC-44	La organización ha establecido que se realice anualmente una revisión por la dirección, pero hasta la fecha no se ha realizado incumpliendo la cláusula 9.3 que dice "la alta dirección debe revisar el sistema de gestión de la calidad de la organización a intervalos planificados, para asegurarse de su conveniencia, adecuación, eficacia y alineación continuas con la dirección estratégica de la organización".	DAF - Planificación	Finalizado
AC-45	La organización ha establecido un procedimiento de acción correctiva y mejora continua, sin embargo, no se puede evidenciar la eficiencia de la misma ya que no existen acciones correctivas incumpliendo la cláusula 10.2 (a) que dice ante la no conformidad la organización debe "reaccionar ante la misma y tomar acciones para controlarla y corregirla además de hacer frente a las consecuencias".	DAF - Planificación	Finalizado
AC-46	Se evidencia la existencia del manual de procesos de Comunicación, sin embargo no dispone de firmas de elaboración, y aprobación, incumpliendo lo establecido en el numeral 7.5.2 c) de ISO 9001 que dice: "Al crear y actualizar la información documentada, la organización debe asegurarse de: c) la revisión y aprobación con respecto a la conveniencia y adecuación"	DAF - Comunicación	Finalizado
AC-47	En el RPDQM se ha establecido una política y objetivos para el SGI, sin embargo, los mismos no se encuentran socializados ni debidamente comunicados, incumpliendo la cláusula 7.3 a) de ISO 9001 que dice: La organización debe asegurarse de que las personas que realizan el trabajo bajo el control de la organización tomen conciencia de: a) la política de calidad.	DAF - Comunicación	Finalizado
AC-48	En el proceso de Comunicación no se evidenció que se haya implementado información documentada para demostrar el grado de cumplimiento del proceso dentro de la organización incumpliendo la cláusula 4.4.2 a) de ISO 9001 que dice: "En la medida en que sea necesario, la organización debe: a) mantener información documentada para apoyar la operación de sus procesos.	DAF - Comunicación	Finalizado
AC-49	Se revisan indicadores y se identifica que se encuentran declarados, sin embargo los mismos no han sido aún revisados, aprobados y socializados, incumpliendo la cláusula 7.5.2.c) de ISO 9001:2015 que dice: Al crear y actualizar la información documentada, la organización debe asegurarse de que lo siguiente sea apropiado: c) la revisión y aprobación con respecto a la conveniencia y adecuación.	DAF - Servicios Ciudadanos	Finalizado
AC-50	En el proceso de Servicios Ciudadanos no se evidenció que se haya implementado información documentada para demostrar el grado de cumplimiento del proceso dentro de la organización incumpliendo la cláusula 4.4.2 a) de ISO 9001 que dice: "En la medida en que sea necesario, la organización debe: a) mantener información documentada para apoyar la operación de sus procesos.	DAF - Servicios Ciudadanos	Finalizado
AC-51	En el RPDQM se ha establecido una política y objetivos para el SGI, sin embargo, los mismos no se encuentran socializados ni debidamente comunicados, incumpliendo la cláusula 7.3 a) de ISO 9001 que dice: La organización debe asegurarse de que las personas que realizan el trabajo bajo el control de la organización tomen conciencia de: a) la política de calidad.	DAF - Servicios Ciudadanos	Finalizado
AC-52	En el proceso de Servicios Ciudadanos no se han identificado los riesgos y oportunidades referentes al proceso incumpliendo la cláusula 6.1.1 de ISO 9001 que dice: Al planificar el sistema de gestión de la calidad, la organización debe considerar las cuestiones referidas en el apartado 4.1 y los requisitos referidos en el apartado 4.2 y determinar los riesgos y oportunidades que es necesario abordar con el fin de: a) asegurar que el sistema de gestión de la calidad pueda lograr sus resultados previstos.	DAF - Servicios Ciudadanos	Finalizado
AC-53	En el proceso de Servicios Ciudadanos no se han establecido indicadores o mecanismos para medir la gestión del mismo incumpliendo la cláusula 9.1.1 a) de ISO 9001 que dice: La organización debe determinar: a) qué necesita seguimiento y medición.	DAF - Servicios Ciudadanos	Finalizado
AC-54	En el proceso de Servicios Ciudadanos no se evidencia que se hayan determinado métodos para obtener, realizar el seguimiento y revisar la percepción del usuario y del grado en que se cumplen sus necesidades y expectativas, incumpliendo la cláusula 9.1.2 de ISO 9001 que dice: La organización debe realizar el seguimiento de las percepciones de los clientes del grado en que se cumplen sus necesidades y expectativas.	DAF - Servicios Ciudadanos	Finalizado
AC-55	La unidad de Contabilidad ha determinado los procesos necesarios para la aplicación del sistema de gestión, en su Manual de Proceso Nro. DAF-PA-PO4-MP; sin embargo, el mismo a la fecha de la auditoría no se encuentra autorizado, incumpliendo la cláusula 7.5.2.c) de ISO 9001 que dice: Al crear y actualizar la información documentada, la organización debe asegurarse de que lo siguiente sea apropiado: c) la revisión y aprobación con respecto a la conveniencia y adecuación.	DAF - Contabilidad	Finalizado
AC-56	La unidad de Contabilidad no ha determinado criterios ni métodos para medir el desempeño de los procesos que realiza; incumpliendo la cláusula 9.1.1 a) de ISO 9001 que dice: La organización debe determinar: a) qué necesita seguimiento y medición.	DAF - Contabilidad	Finalizado
AC-57	La unidad de Contabilidad ha establecido un plan de acción para mitigar los riesgos; sin embargo, el mismo no puede ser verificada su eficacia, incumpliendo la cláusula 6.1.2 de ISO 9001 que dice: la organización debe planificar "las acciones para abordar estos riesgos y oportunidades".	DAF - Contabilidad	Finalizado


AC-58	La unidad de Contabilidad no tiene definida oportunidades en su matriz de riesgos, incumpliendo la cláusula 6.1.1 a) de ISO 9001 que dice: Al planificar el sistema de gestión de la calidad, la organización debe considerar las cuestiones referidas en el apartado 4.1 y los requisitos referidos en el apartado 4.2 y determinar los riesgos y oportunidades que es necesario abordar con el fin de: a) asegurar que el sistema de gestión de la calidad pueda lograr sus resultados previstos.	DAF - Contabilidad	Finalizado
AC-59	La unidad de Contabilidad no ha identificado mecanismos de medición para conocer la eficiencia del mismo, incumpliendo la cláusula 9.1.1 a) de ISO 9001 que dice: La organización debe determinar: a) qué necesita seguimiento y medición.	DAF - Contabilidad	Finalizado
AC-60	La responsable de la unidad de Contabilidad no conoce sobre las implicaciones que tendría el incumplimiento de los requisitos del sistema de gestión de calidad, incumpliendo la cláusula 7.3 d) de ISO 9001 que dice: La organización debe asegurarse de que las personas que realizan el trabajo bajo el control de la organización tomen conciencia de: d) las implicaciones del incumplimiento de los requisitos del sistema de gestión de la calidad.	DAF - Contabilidad	Finalizado
AC-61	En el proceso de gestión documental de archivo se dispone de información documentada para realizar sus actividades, sin embargo el manual de procesos, matriz de riesgos, instructivos y reportes internos no se encuentran revisados y aprobados, incumpliendo la cláusula 7.5.2 c) de ISO 9001 que dice: Al crear y actualizar la información documentada, la organización debe asegurarse de que lo siguiente sea apropiado: c) la revisión y aprobación con respecto a la conveniencia y adecuación.	Gestión documental y archivo	Finalizado
AC-62	En el proceso de gestión documental y archivo no se han establecido controles para el inventario de oficios que ingresan los usuarios, incumpliendo la cláusula 8.1 d) de ISO 9001 que dice: La organización debe planificar, implementar y controlar los procesos (véase 4.4) necesarios para cumplir los requisitos para la provisión de productos y servicios, y para implementar las acciones determinadas en el capítulo 6, mediante: d) la implementación del control de los procesos de acuerdo con los criterios.	Gestión documental y archivo	Finalizado
AC-63	En el proceso de gestión documental y archivo se dispone de información documentada para su operación, sin embargo el personal no conoce la ubicación de los documentos de su proceso (cajas documentales sin codificación), incumpliendo la cláusula 7.5.3.1 a) de ISO 9001 que dice: La información documentada requerida por el sistema de gestión de la calidad y por esta Norma Internacional se debe controlar para asegurarse de que: a) esté disponible y sea idónea para su uso, donde y cuando se necesite.	Gestión documental y archivo	Finalizado
AC-64	En el proceso de gestión documental y archivo se encuentra implementando actividades de liberación de productos, sin embargo, los mismos no han sido aplicados ya que se encuentra en una fase inicial de implementación y no existe un responsable asignado para dicha actividad, incumpliendo la cláusula 8.6 de ISO 9001 que dice: La organización debe implementar las disposiciones planificadas, en las etapas adecuadas, para verificar que se cumplen los requisitos de los productos y servicios.	Gestión documental y archivo	Finalizado
AC-65	En el proceso de gestión documental y archivo se dispone de información documentada tal como carpetas, cajas, libros que resguardan la información registral, sin embargo no se evidencia el establecimiento de medidas de protección de la información documentada en el caso de pérdida, incumpliendo la cláusula 7.5.3.1 b) de ISO 9001 que dice: La información documentada requerida por el sistema de gestión de la calidad y por esta Norma Internacional se debe controlar para asegurarse de que: b) esté protegida adecuadamente (por ejemplo, contra pérdida de la confidencialidad, uso inadecuado o pérdida de integridad).	Gestión documental y archivo	Finalizado
AC-66	En el proceso de gestión documental y archivo se han establecido indicadores para su gestión, sin embargo los mismos no han sido objeto de seguimiento y medición por lo cual no se puede verificar la eficacia del proceso, incumpliendo la cláusula 9.1.1 b) de ISO 9001 que dice: La organización debe determinar: b) los métodos de seguimiento, medición, análisis y evaluación necesarios para asegurar resultados válidos.	Gestión documental y archivo	Finalizado
AC-67	No se ha establecido información documentada necesaria para soportar el proceso de gestión presupuestaria ya que la gestión se basa en el criterio del funcionario, apegado a la ley; incumpliendo la cláusula 4.4.2 a) que dice la organización debe "mantener información documentada para apoyar la operación de sus procesos".	DAF - Presupuesto	Finalizado
AC-68	En el proceso de Presupuesto se dispone de un manual de proceso, sin embargo, el mismo no se encuentra revisado y aprobado, incumpliendo la cláusula 7.5.2. c) de ISO 9001:2015 que dice: Al crear y actualizar la información documentada, la organización debe asegurarse de que lo siguiente sea aprobado: c) la revisión y aprobación con respecto a la conveniencia y adecuación.	DAF - Presupuesto	Finalizado
AC-69	En el proceso de Presupuesto no se han identificado los riesgos y oportunidades de dicho proceso, incumpliendo la cláusula 6.1.1 a) de la norma ISO 9001:2015 que dice: Al planificar el sistema de gestión de la calidad, la organización debe considerar las cuestiones referidas en el apartado 4.1 y los requisitos referidos en el apartado 4.2, y determinar los riesgos y oportunidades que es necesario abordar con el fin de: a) asegurar que el sistema de gestión de la calidad pueda lograr sus resultados previstos;	DAF - Presupuesto	Finalizado
AC-70	En el Registro de la Propiedad se ha establecido un tablero de indicadores para todos los procesos, sin embargo, no se puede evidenciar que los mismos se hayan medido y gestionado incumpliendo la cláusula 9.1.1. a) de ISO 9001:2015 que dice: La organización debe determinar: a) qué necesita seguimiento y medición.	DAF - Presupuesto	Finalizado
AC-71	En el proceso de Bienes y Suministros se dispone de una Matriz de Indicadores, sin embargo no se han medido a la fecha de la Auditoría, incumpliendo la cláusula 9.1.1 de ISO 9001 que dice: La organización debe conservar la información documentada apropiada como evidencia de los resultados.	DAF - Bienes y Suministros	Finalizado
AC-72	En el proceso de Despacho, se indica que se realiza varias actividades dentro del mismo, sin embargo no se puede evidenciar que dichas actividades se realicen ya que no existen criterios establecidos que indiquen dicha ejecución, incumpliendo la Cláusula 4.4.2. a) de ISO 9001 que dice: En la medida en que sea necesario, la organización debe: a) mantener información documentada para apoyar la operación de sus procesos.	Despacho	Finalizado
AC-73	En el proceso de Despacho, no se han identificado riesgos y oportunidades relacionados al mismo, incumpliendo la Cláusula 6.1.1. a) de ISO 9001 que dice: Al planificar el sistema de gestión de la calidad, la organización debe considerar las cuestiones referidas en el apartado 4.1 y los requisitos referidos en el apartado 4.2, y determinar los riesgos y oportunidades que es necesario abordar con el fin de: a) asegurar que el sistema de gestión de la calidad pueda lograr sus resultados previstos.	Despacho	Finalizado
AC-74	En el proceso de Despacho se muestra el Manual de S.G.I. donde se incluye las cuestiones internas y externas, que toman como referencia al Plan Estratégico Institucional 2021-2024, sin embargo, no se evidencia que se dé seguimiento a estas cuestiones internas y externas, incumpliendo las Cláusulas 4.1. de ISO 9001 que dice: La organización debe realizar el seguimiento y la revisión de la información sobre estas cuestiones externas e internas.	Despacho	Finalizado
AC-75	En el proceso de Despacho no se puede evidenciar que el RPDMQ ha realizado la "Revisión por la Dirección" del año 2022, incumpliendo la Cláusula 9.3.1. de ISO 9001 que dice: La alta dirección debe revisar el sistema de gestión de la calidad de la organización a intervalos planificados, para asegurarse de su conveniencia, adecuación, eficacia y alineación continuas con la dirección estratégica de la organización.	Despacho	Finalizado

Fuente: Carpeta compartida "Sistema de Gestión Integrado ISO"

b) Segunda Auditoría Interna ISO 9001-2015:

El RPDMQ, realizó la segunda Auditoría Interna en la fecha comprendida entre el 09 al 11 de mayo del año 2023, teniendo como resultado las siguientes no conformidades/observaciones:

Ilustración 36: Segunda Auditoría Interna ISO 9001-2015

	Matriz	Fecha Creación:	2022-10-10
	Matriz de Seguimiento de Cierre de Acciones Correctivas y Oportunidades de Mejora	Fecha de Rev.:	2022-10-10
Código: LMI-014	Idioma: Castellano	Versión:	1

Código	Descripción General de la "NO CONFORMIDAD"	Proceso	Estado de cierre	Observación de cierre
AC-01	En el proceso de Planificación se dispone del Consolidado de información por dirección, mismo que no se encuentra revisado y aprobado, incumpliendo la cláusula 7.5.2 c) de ISO 9001 que dice: Al crear y actualizar la información documentada, la organización debe asegurarse de que lo siguiente sea apropiado: c) la revisión y aprobación con respecto a la conveniencia y adecuación.	Planificación	Finalizado	
AC-02	En el proceso de Planificación se evidencia que se dispone de una matriz de seguimiento de indicadores, sin embargo la misma no se encuentra controlada con su codificación correspondiente, lo cual incumple la cláusula 7.5.2 a) de ISO 9001 que dice: Al crear y actualizar la información documentada, la organización debe asegurarse de que lo siguiente sea apropiado: a) la identificación y descripción (por ejemplo, título, fecha, autor o número de referencia).	Planificación	Finalizado	
AC-03	El Despacho manifiesta que se asegura que el sistema de gestión de calidad logre resultados previstos a través del seguimiento de los riesgos establecidos en la Matriz integral de riesgos y oportunidades de todas las unidades; sin embargo, no se evidencia que se haya realizado el seguimiento a los Planes de Acción de los riesgos identificados como superior a "Tolerable", incumpliendo la cláusula 5.1.1 literal g) de la Norma ISO 9001:2015 que dice: La alta dirección debe demostrar liderazgo y compromiso con respecto al sistema de gestión de calidad, asegurándose de que el sistema de gestión de la calidad logre los resultados previstos.	Despacho	En proceso	Mediante Memorando Nro. GADDMQ-RPDMQ-DESPACHO-2023-0188-ME, el Despacho solicita el cierre de no conformidades, dando seguimiento a lo establecido.
AC-04	El Despacho manifiesta que mantiene el compromiso con respecto al enfoque al cliente asignando recursos y promoviendo la mejora continua en cada uno de los procesos; sin embargo, no se evidencia que cuente con planes de mejora para efectuar el seguimiento de los mismos, incumpliendo la cláusula 9.1.1. de la Norma ISO 9001:2015 que dice: La organización debe conservar la información documentada apropiada como evidencia de los resultados	Despacho	En proceso	Mediante Memorando Nro. GADDMQ-RPDMQ-DESPACHO-2023-0188-ME, el Despacho solicita el cierre de no conformidades, dando seguimiento a lo establecido.
AC-05	El Despacho manifiesta que se han determinado los conocimientos necesarios para la operación de sus procesos a través del levantamiento de las necesidades de capacitación en la institución; sin embargo, hasta el momento no se ha realizado la aprobación del Plan de Capacitación Institucional por lo que no se demuestra que se pueda acceder a los conocimientos adicionales necesarios, incumpliendo la cláusula 7.5.2 c) de ISO 9001 que dice: Al crear y actualizar la información documentada, la organización debe asegurarse de que lo siguiente sea apropiado: c) la revisión y aprobación con respecto a la conveniencia y adecuación.	Despacho	Finalizado	
AC-06	La Dirección de Archivo dispone de la matriz de riesgos y oportunidades, sin embargo no se han identificado "Planes de acción" para el tratamiento de los riesgos y oportunidades referentes al proceso incumpliendo la cláusula 6.1.2 a) de ISO 9001 que dice La organización debe planificar: a) las acciones para abordar estos riesgos y oportunidades.	Dirección de Archivo	Finalizado	
AC-07	En el proceso de Archivo se indica que se realizó la socialización y comunicación de la política del SGI al personal, sin embargo, no se puede evidenciar que la misma ha sido comprendida y entendida por los funcionarios, ya que se seleccionó una muestra con dos Servidores de la Dirección, para consultar como entiende la política de calidad de la Institución, a lo cual no se obtuvo respuesta de ninguna de las dos personas, por lo que se determina que no hay una clara difusión y seguimiento; incumpliendo la cláusula 5.2.2 b) de ISO 9001 que dice: La política de la calidad debe: b) comunicarse, entenderse y aplicarse dentro de la organización.	Dirección de Archivo	Finalizado	
AC-08	En el proceso de Archivo se dispone de información documentada, sin embargo la misma no se encuentra controlada, existe un "Instructivo SITRA" que no se encuentra revisado y aprobado, incumpliendo la cláusula 7.5.2 c) de ISO 9001 que dice: Al crear y actualizar la información documentada, la organización debe asegurarse de que lo siguiente sea apropiado: c) la revisión y aprobación con respecto a la conveniencia y adecuación.	Dirección de Archivo	Finalizado	
AC-09	En el proceso de Archivo se dispone de indicadores que son consolidados con información de sistema informático SIREL con lo cual se genera el informe estadístico mensual, teniendo así el indicador de producción, se toma como muestra el mes de febrero con un índice del 94.17% con relación a la meta del 95%, sin embargo, no se puede evidenciar la toma de acciones ("Plan de Mejora") para lograr el cumplimiento de la meta establecida, incumpliendo la cláusula 10.2.1 a) 1) de ISO 9001 que dice: Cuando ocurra una no conformidad, incluida cualquiera originada por quejas, la organización debe: a) reaccionar ante la no conformidad y, cuando sea aplicable; 1) tomar acciones para controlarla y corregirla.	Dirección de Archivo	Finalizado	
AC-10	En el proceso de Archivo se dispone de información documentada que no se encuentra controlada, ya que no encuentra de forma oportuna la información digital que se le solicita (carpeta compartida) disponibilidad. Acervo, escaneo y formación de inventarios, desconoce la ubicación, incumpliendo la cláusula 7.5.3.1 a) de ISO 9001 que dice: La información documentada requerida por el sistema de gestión de la calidad y por esta Norma Internacional se debe controlar para asegurarse de que: a) esté disponible y sea idónea para su uso, donde y cuando se necesite.	Dirección de Archivo	Finalizado	
AC-11	En el proceso de archivo no se han establecido controles para la atención presencial en la Dirección, incumpliendo la cláusula 8.1 d) de ISO 9001 que dice: La organización debe planificar, implementar y controlar los procesos (véase 4.4) necesarios para cumplir los requisitos para la provisión de productos y servicios, y para implementar las acciones determinadas en el capítulo 6, mediante: d) la implementación del control de los procesos de acuerdo con los criterios.	Dirección de Archivo	Finalizado	
AC-12	En el proceso de Inscripciones no se han identificado "Planes de acción" para el tratamiento de los riesgos y oportunidades referentes al proceso incumpliendo la cláusula 6.1.2 a) de ISO 9001 que dice La organización debe planificar: a) las acciones para abordar estos riesgos y oportunidades.	Dirección de Inscripciones	Finalizado	
AC-13	En el proceso de inscripción de actos y contratos se dispone de indicadores que son consolidados con información de sistema informático SIREL con lo cual se genera el informe estadístico mensual, teniendo así el indicador de reclamos, se toma como muestra el mes de marzo con un índice del 4.04% con relación a la meta del 3%, sin embargo no se puede evidenciar la toma de acciones ("Plan de Mejora") para lograr el cumplimiento de la meta establecida, incumpliendo la cláusula 10.2.1 a) 1) de ISO 9001 que dice: Cuando ocurra una no conformidad, incluida cualquiera originada por quejas, la organización debe: a) reaccionar ante la no conformidad y, cuando sea aplicable; 1) tomar acciones para controlarla y corregirla.	Dirección de Inscripciones	Finalizado	

AC-14	En el proceso de inscripciones se dispone de información documentada, sin embargo, la misma no se encuentra controlada, existe un "Instructivo Folio" que no se encuentra revisado y aprobado, incumpliendo la cláusula 7.5.2 c) de ISO 9001 que dice: Al crear y actualizar la información documentada, la organización debe asegurarse de que lo siguiente sea apropiado: c) la revisión y aprobación con respecto a la conveniencia y adecuación.	Dirección de Inscripciones	Finalizado	
AC-15	La Dirección de Certificaciones dispone de la matriz de riesgos y oportunidades, sin embargo, no se han identificado "Planes de acción" para el tratamiento de los riesgos y oportunidades referentes al proceso incumpliendo la cláusula 6.1.2 a) de ISO 9001 que dice La organización debe planificar: a) las acciones para abordar estos riesgos y oportunidades.	Dirección de Certificaciones	Finalizado	
AC-16	En el proceso de Certificaciones se dispone de indicadores que son consolidados con información de sistema informático SIREL con lo cual se genera el informe estadístico mensual, teniendo así el indicador de producción, se toma como muestra el mes de marzo con un índice del 87,69% con relación a la meta del 95%, sin embargo, no se puede evidenciar la toma de acciones ("Plan de Mejora") para lograr el cumplimiento de la meta establecida, incumpliendo la cláusula 10.2.1 a) 1) de ISO 9001 que dice: Cuando ocurra una no conformidad, incluida cualquiera originada por quejas, la organización debe: a) reaccionar ante la no conformidad y, cuando sea aplicable; 1) tomar acciones para controlarla y corregirla.	Dirección de Certificaciones	Finalizado	
AC-17	Se evidencia que no se encuentra elaborado el "Manual de Puestos". Además, se evidencia la ausencia de mecanismos para la medición y evaluación de eficacia relacionados a capacitaciones y levantamiento de puestos. Incumpliendo la cláusula 7.2 c) que dice: La organización debe: c) cuando sea aplicable, tomar acciones para adquirir la competencia necesaria y evaluar la eficacia de las acciones tomadas.	Unidad de Talento Humano	En proceso	Debido a que es necesario actualizar el "Estatuto Orgánico RPDMQ", el mismo que determina el alcance de funciones por cada proceso, se ha establecido un cronograma para la construcción del "Manual de Puestos" y valoración de cargos, y de esta manera dar tratamiento al "Riesgo y Oportunidad" identificado en este proceso.
AC-18	Se evidencia la ausencia de "Planes de acción" para el tratamiento de riesgos y oportunidades. Incumpliendo la cláusula 6.1.2 a) de ISO 9001 que dice: La organización debe planificar: a) las acciones para abordar estos riesgos y oportunidades.	Unidad de Talento Humano	En proceso	Debido a que es necesario actualizar el "Estatuto Orgánico RPDMQ", el mismo que determina el alcance de funciones por cada proceso, se ha establecido un cronograma para la construcción del "Manual de Puestos" y valoración de cargos, y de esta manera dar tratamiento al "Riesgo y Oportunidad" identificado en este proceso.
AC-19	Se evidencia la existencia de la matriz de indicadores incompleta en relación a los 5 procesos identificados. Incumpliendo la cláusula 9.1.1 que dice: La organización debe determinar: a) qué necesita seguimiento y medición.	Unidad de Talento Humano	Finalizado	
AC-20	En el proceso de servicios ciudadanos se evidencia que se dispone de un Protocolo de Atención al Usuario, el mismo no se encuentra controlado con su codificación correspondiente, no se encuentra aprobada y socializada. Incumpliendo la cláusula 7.5.2 c) de ISO 9001 que dice: Al crear y actualizar la información documentada, la organización debe asegurarse de que lo siguiente sea apropiado: c) la revisión y aprobación con respecto a la conveniencia y adecuación.	Unidad de Servicios Ciudadanos	Finalizado	
AC-21	En el proceso de Servicios Ciudadanos se evidencia la disponibilidad del Informe Estadístico correspondiente al mes de marzo 2023 Cód. LMI-090 mismo que no se encuentra revisado y aprobado. Incumpliendo la cláusula 7.5.2 c) de ISO 9001 que dice: Al crear y actualizar la información documentada, la organización debe asegurarse de que lo siguiente sea apropiado: c) la revisión y aprobación con respecto a la conveniencia y adecuación.	Unidad de Servicios Ciudadanos	Finalizado	
AC-22	En el proceso de servicios ciudadanos se evidencia que se dispone de una Encuesta de Satisfacción, sin embargo, la misma no se encuentra controlada con su codificación correspondiente. Incumpliendo la cláusula 7.5.2 a) de ISO 9001 que dice: Al crear y actualizar la información documentada, la organización debe asegurarse de que lo siguiente sea apropiado: a) la identificación y descripción (por ejemplo, título, fecha, autor o número de referencia).	Unidad de Servicios Ciudadanos	Finalizado	
AC-23	En el proceso de Servicios Ciudadanos se evidencia que se dispone de un Plan de Mejora, sin embargo, la misma no se encuentra revisado, aprobado y con seguimiento. Incumpliendo la cláusula 7.5.2 c) de ISO 9001 que dice: Al crear y actualizar la información documentada, la organización debe asegurarse de que lo siguiente sea apropiado: c) la revisión y aprobación con respecto a la conveniencia y adecuación.	Unidad de Servicios Ciudadanos	Finalizado	
AC-24	En el proceso de servicios ciudadanos se evidencia la ausencia del documento de criterios para la atención del usuario Incumpliendo la cláusula 8.1 que dice: La organización debe planificar, implementar y controlar los procesos (véase 4.4) necesarios para cumplir los requisitos para la provisión de productos y servicios, y para implementar las acciones determinadas en el capítulo 6, mediante: b) el establecimiento de criterios para: 1) los procesos;	Unidad de Servicios Ciudadanos	Finalizado	

Fuente: Carpeta compartida "Sistema de Gestión Integrado ISO"

Nota: De las 24 "No Conformidades" identificadas en la segunda Auditoría Interna, 21 se cerraron a satisfacción y 3 se cerraron con observación. Es así que, del total de "No Conformidades" ISO 9001:2015, todas se encuentran en estado finalizado.

9.1.5. Revisión por la dirección:

“La alta dirección debe revisar el sistema de gestión de la calidad de la organización a intervalos planificados, para asegurarse de su conveniencia, adecuación, eficacia y alineación continuas con la dirección estratégica de la organización (...)”

El RPDMQ, estableció el “Comité de Gestión Integrado”, el mismo que realizó varias reuniones en donde se revisó los avances de la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad ISO 9001:2015, las actas de reunión del Comité se encuentran en la carpeta compartida del Sistema de Gestión Integrado – carpeta “Despacho”.

Ilustración 37: Revisión por la dirección

ACTA DE SESIÓN ORDINARIA Nro. 002-2022	
REGISTRO DE LA PROPIEDAD DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO	
En el Distrito Metropolitano de Quito, el jueves 27 de octubre de 2022, siendo las 9:30, en la sala de reuniones del piso 6 del Registro de la Propiedad del Distrito Metropolitano de Quito, ubicado en la Av. Amazonas N31-181 y Av. Mariana de Jesús, se instala la sesión del Comité del Sistema de Gestión Integrado, con la asistencia de las siguientes personas:	
NOMBRE	CARGO
Viteri Mendieta Carlos Eduardo	Delegado de Despacho
Vasconez Granja Fabio Agustín	Director de Inscripciones
Viteri Avendaño David Felipe	Director de Certificaciones
Osorio Herrera Leonidas Alexander	Director de Archivo
Borja Lopez Carlos Ricardo	Director de Asesoría y Control Jurídico
Ayala Cruz Maria Belen	Directora Administrativa Financiera
Ruiz Mejía David Alejandro	Responsable del Área de Servicios Ciudadanos
Ramos Sanango Maria Irene	Responsable del Área de Talento Humano
Loachamin Venegas Maria Gabriela	Responsable del Área de Comunicación Social
Oña Navarrete Cesar Mauricio	Responsable del Área de TIC's
Alban Flores Oswaldo Wladimir	Responsable del Área de Planificación
Asisten, además por el Registro de la Propiedad del Distrito Metropolitano de Quito, los señores Marco René Paltín León, David León y Giancarlo Paniccia Giraldez; por FREYSAL CORP. S.A. los señores Mauricio Maldonado, Rodrigo Puga y Federico Bastidas.	
Actúa como Secretaria del Comité del Sistema de Gestión Integrado, la Ing. Sandra Elizabeth Díaz Suárez.	
Se verifica la presencia de los miembros del Comité del Sistema de Gestión Integrado y se declara instalada la sesión por lo que se solicita que se dé lectura al correspondiente orden del día.	
Se da lectura al siguiente orden del día:	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Revisión de la Política y Objetivos del Sistema de Gestión Integrado, por parte del Comité del Sistema de Gestión Integrado; y, 2. Asuntos varios. 	
El orden del día es aprobado por unanimidad.	
PUNTO UNO: Revisión de la Política del Sistema de Gestión Integrado, por parte del Comité del Sistema de Gestión Integrado	
Se realiza la revisión de la Política y Objetivos del Sistema de Gestión Integrado, por lo cual Mauricio Maldonado de FREYSAL CORP. S.A. va realizando la explicación correspondiente, para la aprobación del Comité del Sistema de Gestión Integrado.	
<p>Av. Amazonas N31-181 y Mariana de Jesús - PBX: 395 2300 www.registrodelapropiedadquito.gob.ec</p> <p>Registro de la PROPIEDAD </p>	

Fuente: Carpeta compartida “Sistema de Gestión Integrado ISO”

10. Capítulo 10: Mejora:

10.1.1. Mejora Continua:

“La organización debe determinar y seleccionar las oportunidades de mejora e implementar cualquier acción necesaria para cumplir los requisitos del cliente y aumentar la satisfacción del cliente. (...)”

Para el proceso de “Mejora continua” las direcciones de Certificaciones, Inscripciones y Archivo han presentado “Planes de mejora” de sus procesos con el fin de poder mejorar la prestación de servicios registrales a la ciudadanía:

Ilustración 38: Mejora Continua - Procesos


 Código: LMI-099	PLAN	Fecha de Emisión: 2022-10-12
	Plan de Mejora	Fecha de Revisión: 2022-10-12
	Idioma: Castellano	Versión: 01

Plan de Mejora de Procesos

Dirección de Inscripciones

18/10/2023


Registro de la Propiedad del Distrito Metropolitano
de Quito

Elaborado: René P. Marca C. Cargo: Analista de Gestión y Control de Procesos Fecha: 18 - 10 - 2023 Firma:  sistema automatizado por: RENÉ PATRICIO MARCA CHUA	Revisado: Carlos A. Benitez A. Cargo: Supervisor de Inscripciones Fecha: 18 - 10 - 2023 Firma:  sistema automatizado por: CARLOS ALBERTO BENITEZ ALVAREZ	Aprobado: Fabio Agustín Vasconez Granja Cargo: Director de Inscripciones Fecha: 18 - 10 - 2023 Firma:  sistema automatizado por: FABIO AGUSTIN VASCONEZ GRANJA
--	---	--

Fuente: Carpeta compartida “Sistema de Gestión Integrado ISO”

Además, las direcciones de Certificaciones, Inscripciones y Archivo han presentado su respectiva “Gestión de Riesgos y oportunidades”, documento donde se plasma el tratamiento de sus riesgos según su clasificación y la dinamización de las oportunidades declaradas en sus procesos.

Ilustración 39: Mejora Continua - Gestión de Riesgos y oportunidades




	PLAN	Fecha de Emisión:	2022-10-12
	Gestión de Riesgos y Oportunidades ISO 9001:2015	Fecha de Revisión:	2022-10-12
Código: LMI-100	Idioma: Castellano	Versión:	01

Gestión de riesgos y oportunidades ISO 9001:2015

Dirección de Inscripciones

19/10/2023

Registro de la Propiedad del Distrito Metropolitano de Quito

Elaborado: René P. Marca C. Cargo: Analista de Gestión y Control de Procesos Fecha: 19 – 10 - 2023 Firma: 	Revisado: Carlos A. Benitez A. Cargo: Supervisor de Inscripciones Fecha: 19 – 10 - 2023 Firma: 	Aprobado: Fabio Agustín Vasconez Granja Cargo: Director de Inscripciones Fecha: 19 – 10 - 2023 Firma: 
---	--	--

Fuente: Carpeta compartida “Sistema de Gestión Integrado ISO”
















10.1.2. No conformidad y acción correctiva:

“Cuando ocurra una no conformidad, incluida cualquiera originada por quejas, la organización debe evaluar la necesidad de acciones para eliminar las causas de la no conformidad, con el fin de que no vuelva a ocurrir ni ocurra en otra parte, mediante la revisión y el análisis de la no conformidad, revisar la eficacia de cualquier acción correctiva tomada y si fuera necesario, hacer cambios al sistema de gestión de la calidad. (...)”

Para el proceso de “No conformidad y acción correctiva” las observaciones realizadas por el equipo de Auditoria Interna en su segunda Auditoria evidenciaron 24 “No Conformidades”, 21 se cerraron a satisfacción y 3 se cerraron con observación. Es así que, del total de “No Conformidades” ISO 9001:2015, todas se encuentran en estado finalizado.

Del mismo modo, cada cierre de “No Conformidad” cuenta con su respectivo análisis de Causa-Efecto, donde se analiza la pertinencia de cierre.

Ilustración 40: No conformidad y acción correctiva – Análisis Causa-Efecto

		Solicitud de Acciones Correctivas/ Oportunidad de Mejora		Fecha Elab: 10/10/2023
Código: LMS-071		Idioma: Castellano		Fecha Rev: 10/10/2023
Versión: 1		No: AC-10		
FECHA: 01/08/2023	RESPONSABLE DE LA SOLUCIÓN DEL PROBLEMA:		Responsable de Talento Humano	
ÁREA O PROCESO: Unidad de Talento Humano	TIPO: Acción Correctiva			
FUENTE DE LA NO CONFORMIDAD:		Resultados de las Auditorías Internas / Externas al SGC.		
DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD/PROBLEMA				
Se evidencia la existencia de la matriz de indicadores incompleta en relación a los 5 procesos identificados. Incumpliendo la cláusula 9.1.1 que dice: La organización debe determinar: a) qué necesita seguimiento y medición.				
ACCIÓN INMEDIATA/CORRECCIÓN				
Determinar cuáles son los subprocesos de la unidad de Talento Humano mediante la revisión de lo establecido en el Manual de Procesos de la Unidad de Talento Humano RPDMQ.				
Se requiere de la aplicación de una acción correctiva sobre la no conformidad presentada SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>				
ANÁLISIS DE LA NO CONFORMIDAD				
1. Por qué?	No se consideraron los subprocesos establecidos en el Manual de Procesos de la Unidad de Talento Humano RPDMQ.	Equipo Multidisciplinado Karina Valenzuela / Vaneza Mora / Angelo Haro / Samanta Rivera / Esthela Jaramillo		
2. Por qué?	No se evaluó la pertinencia de aplicación.			
3. Por qué?	No se establecieron responsables para el seguimiento interno de los mismos.			
4. Por qué?	No se obtuvo la información pertinente para la construcción.			
5. Por qué?	No se establecieron periodos de medición.			
¿Existen No conformidades similares o que potencialmente pueden ocurrir? SI <input type="checkbox"/> Descripción: _____ NO <input checked="" type="checkbox"/>				
PLAN DE ACCIÓN				
Actividades	Responsable de la actividad	Fecha de Inicio	Fecha de Fin	Seguimiento
Elaboración de la Matriz de indicadores operativos de la unidad de Talento Humano.	Karina Valenzuela / Vaneza Mora / Angelo Haro / Samanta Rivera / Esthela Jaramillo	18/09/2023	07/11/2023	
Seguimiento y medición de los indicadores operativos de la unidad de Talento Humano.	Karina Valenzuela / Vaneza Mora	07/11/2023	01/12/2023	
Presentación periódica de los indicadores operativos de la unidad de Talento Humano.	Karina Valenzuela / Vaneza Mora	07/11/2023	01/12/2023	
				
				
				
				
				
				
				
 Sin Iniciar	 Iniciada	 En Proceso	 Terminada	
EVALUACIÓN DE LA EFICACIA				
Para evaluar la eficacia y eficiencia de las acciones planteadas y ejecutadas para eliminar las causas de las no conformidades se dará seguimiento durante 20 días por parte del responsable de calidad, para así asegurarse de que no se repite en el tiempo (aplica acción correctiva). Los 20 días de seguimiento obligatorios serán para los procesos productivos, para los demás procesos se analizará el tiempo de seguimiento a fin de garantizar que no vuelva a ocurrir el Problema.				
¿Las acciones tomadas fueron eficaces? Se eliminó el problema <input checked="" type="checkbox"/> No se eliminó el problema <input type="checkbox"/>				
Observaciones: Se presentará medición de indicadores operativos.				

Fuente: Carpeta compartida “Sistema de Gestión Integrado ISO”

6. Conclusiones:

Conforme memorando Nro. GADDMQ-RPDMQ-DESPACHO-2022-0266-ME, de fecha 04 de agosto de 2023, el señor Registrador de la Propiedad (e) Abg. Santiago Martín Enríquez Castro, del entonces, delega a los líderes del proceso de implementación ISO, en su extracto “(...) En mi calidad de Registrador de la Propiedad encargado, se acoge la sugerencia efectuada por el administrador de contrato No. CDC-RPDMQ-001-2022-R, se delega al servidor Marco René Paltín León para que lidere en el proceso de implementación y certificación en la Norma ISO 9001:2015 (...)”.

En este contexto, cumpla con informar a la Máxima Autoridad de la Institución, al Responsable de la Unidad de Planificación, y a quién corresponda, la gestión realizada

para la “Implementación del Sistema de Gestión de Calidad basado en la Norma de Estandarización Internacional ISO 9001:2015”, concluyendo:

En estricto apego al asesoramiento realizado por la empresa consultora FREYSAL CORP S.A., por los hallazgos reportados por el equipo de “Auditores Internos” en las dos auditorías realizadas en la institución, y de acuerdo a la documentación levantada para cada requisito de la Norma ISO 9001.2015. A la presente fecha el Registro de la Propiedad del Distrito Metropolitano de Quito, cuenta de manera total con la implementación del Sistema de Gestión de Calidad basado en la Norma de Estandarización Internacional ISO 9001:2015.

- Se ha levantado toda la información pertinente de manera electrónica, misma que se encuentra en la carpeta institucional “SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO”.
- Se ha dado el cierre y tratamiento a todas las “No Conformidades” identificadas por el equipo de Auditores Internos, en las dos auditorías realizadas. De la segunda auditoría, se tiene cuatro “No Conformidades” cerradas con tratamiento:

Despacho (2): Continuar con el seguimiento de la aplicación de “Planes de Mejora” y “Gestión de Riesgos y Oportunidades”

Unidad de Talento Humano (2): Continuar con la construcción del “Manual de Puestos” y tratamiento de la “Gestión de Riesgos y Oportunidades” derivada del primero.

- Se realizó la socialización de la “Política del SGI” y “Toma de conciencia”, a todo el personal del Registro de la Propiedad del Distrito Metropolitano de Quito, mismos que fueron evaluados por aprobación.
- Se han realizado las primeras revisiones del SGI por la Dirección por parte del Comité de Gestión Integrado.

7. Recomendaciones:

Con el antecedente anterior expuesto y con estricta base en el asesoramiento realizado por la empresa consultora FREYSAL CORP S.A., por los hallazgos reportados por el equipo de “Auditores Internos” en las dos auditorías realizadas en la institución, y de acuerdo a la documentación levantada para cada requisito de la Norma ISO 9001:2015, y desde el aspecto técnico se recomienda:

- Iniciar el proceso de contratación de la “Certificación ISO 9001:2015”.

- Contratación de la “Certificación ISO 9001:2015” de manera independiente de otras normas de estandarización ISO.
- Procurar que la “Certificación ISO 9001:2015” se establezca antes de la actualización de la referida norma.
- Establecer reuniones periódicas del Comité de Gestión Integrado para la revisión y seguimiento del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2015.
- Mayor compromiso por parte la máxima autoridad de la institución frente al Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2015.
- Mayor compromiso de directores y responsables de área del RPDMQ, frente al Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2015.
- Seguimiento constante por parte la máxima autoridad del cumplimiento de requisitos ISO 9001:2015, establecidos en la institución y definidos para cada proceso.
- En “Mejora Continua”, se solicita a la máxima autoridad fomentar la elaboración y aplicación de “Planes de Mejora”, “Gestión de Riesgos y Oportunidades”, “Procedimientos” e “Instructivos” o actualización de los mismos según corresponda a los procesos responsables.
- Participación de la unidad de Comunicación de la institución con respecto a la comunicación interna y externa de la implementación del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2015.
- Participación de la unidad de Talento Humano de la institución con respecto a capacitaciones de refuerzo de la “Política SGI”, “Objetivos de Calidad” y “Toma de conciencia” del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2015 para funcionarios y servidores.
- Fomentar en la Unidad de Talento Humano el establecimiento de roles y responsabilidades para los funcionarios de la institución, posterior a actualización de los instrumentos institucionales (Estatuto Orgánico RPDMQ).
- Incentivar el cumplimiento de los “Objetivos de Calidad” establecidos en el “Plan Estratégico Institucional 2023-2024”.
- Fortalecer la medición de los objetivos operativos de las direcciones y unidades que los declararon.
- Incentivar la utilización de la documentación ISO 9001:2015 implementada para cada proceso institucional.

- Continuar con las mejoras al Sistema Registral SIRELQ, con el objeto de cumplir con los requerimientos del usuario.
- Establecer mejoras institucionales basados en la información obtenida mediante el “Buzón de Quejas”.
- Incentivar el cumplimiento de entrega de trámites de inscripción y certificación en los tiempos establecidos para el usuario.
- Fomentar el cumplimiento de la “Matriz de liberación de productos o servicios” en las direcciones de inscripciones, certificaciones y archivo.
- Fortalecer el proceso de reingreso o reclamos de trámites de inscripción y certificación.
- Establecer mejoras institucionales basados en la información obtenida mediante la medición del índice de satisfacción del usuario.
- Fomentar el tratamiento de las “No Conformidades” por proceso, mismas que fueron identificadas mediante las dos auditorías internas realizadas en la institución.

/FIN/mpaltín