



Mag. Nalé Castelar  
García Quispe

[PLAN DE TRABAJO ESPECIFICO  
DE LA COORDINACIÓN DEL AREA  
DE CALIDAD 2026]

# PLAN ESPECÍFICO ANUAL 2026 DE LA CORDINACIÓN DEL ÁREA DE CALIDAD



2026



*Instituto de Educación Superior  
Pedagógico Público Huaraz*

"Calidad, mejora continua, imagen que nos distingue"



# PLAN DE TRABAJO ESPECIFICO DE LA JEFATURA DE COORDINACIÓN DEL AREA DE CALIDAD 2026-IESPP “Hz”

## CONTENIDO

- I. PRESENTACIÓN
  - II. INTRODUCCIÓN
  - III. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS.
  - IV. ESTRATEGIAS / ACTIVIDADES
  - V. METAS
  - VI. INDICADORES DE MEDICIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS
  - VII. RESPONSABLES
  - VIII. RECURSOS Y PRESUPUESTOS
  - IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN
- ANEXO

Elaborado: Mag. Nalé Castelar García Quispe	Revisado:	Aprobado: / /
Oficina de la Coordinación del área de calidad	Director general del IESPP “Hz”	Resolución:

*Mag. Nalé Castelar García Quispe*  
*Jefe de la Coordinación del área de calidad*  
*Marzo del 2026*



Mag. Nalé Castelar  
García Quispe

## [PLAN DE TRABAJO ESPECIFICO DE LA COORDINACIÓN DEL AREA DE CALIDAD 2026]

### RESUMEN DEL PLAN DE TRABAJO ESPECIFICO

El presente documento constituye el instrumento técnico-normativo que orienta la evaluación y cumplimiento de las Condiciones Básicas de Calidad (CBC), requisito indispensable para el proceso de Licenciamiento Institucional del IESPP "Huaraz". Su propósito fundamental es consolidar un sistema de gestión de la calidad que potencie la competitividad de la institución dentro del Nuevo Modelo de Servicio Educativo (NMSE), garantizando la sostenibilidad de los estándares de excelencia a largo plazo. Estructuralmente, este plan se desprende de los objetivos estratégicos del Proyecto Educativo Institucional (PEI) y se integra de manera operativa en el Plan Anual de Trabajo (PAT) 2026. Como herramienta de gestión, detalla las acciones estratégicas y actividades necesarias para transformar la visión institucional en resultados tangibles, asignando con precisión los recursos humanos, materiales y financieros requeridos para su ejecución durante el presente periodo académico. La hoja de ruta de la Coordinación del Área de Calidad adopta como base metodológica el Ciclo de Deming (PHVA: Planificar, Hacer, Verificar y Actuar). Esta metodología permite traducir los objetivos macros de la institución en tareas operativas concretas, estableciendo cronogramas de ejecución, equipos responsables y un presupuesto analítico que asegura la viabilidad de cada intervención orientada a la mejora continua institucional.

# GESTIÓN DE LA CALIDAD



Maria Lupotto





Mag. Nalé Castelar  
García Quispe

[PLAN DE TRABAJO ESPECIFICO  
DE LA COORDINACIÓN DEL AREA  
DE CALIDAD 2026]

## PRESENTACIÓN

### CONTEXTO NORMATIVO Y POSICIONAMIENTO ESTRATÉGICO

En cumplimiento de la **Ley N° 30512** y su reglamento, así como de las disposiciones técnicas establecidas en la **R.M. N° 570-2018** y la **R.V.M. N° 097-2022-MINEDU** sobre la evaluación de las **Condiciones Básicas de Calidad (CBC)**, el Instituto de Educación Superior Pedagógico Público “Huaraz” presenta el presente **Plan Especifico de Trabajo** de la Coordinación del Área de Calidad. Este instrumento ha sido diseñado como una estrategia medular dentro del nuevo **Proyecto Educativo Institucional (PEI) 2024-2028**.

Bajo este marco, la **Coordinación del Área de Calidad** se constituye como el órgano gestor y técnico responsable de salvaguardar la excelencia en los servicios académicos y administrativos. Reportando directamente a la **Dirección General**, esta unidad actúa como el referente institucional en materia de gestión de la calidad, encargándose del análisis sistemático de la satisfacción del usuario y de la formulación de planes de mejora bajo el paradigma de la **Mejora Continua**.

La **autoevaluación institucional** se reconoce como la herramienta maestra para el cambio. Este proceso, respetuoso de las particularidades de cada programa de estudios, entiende el **Licenciamiento** y la **Acreditación** no como fines en sí mismos, sino como hitos críticos en la optimización del desempeño organizacional. El enfoque adoptado garantiza no solo el cumplimiento riguroso del **Perfil de Egreso**, sino también la identificación proactiva de oportunidades para elevar los estándares de todos los procesos institucionales.

Área de Coordinación del área de calidad.  
Mag. NALÉ CASTELAR GARCÍA QUISPE



Mag. Nalé Castelar  
García Quispe

[PLAN DE TRABAJO ESPECIFICO  
DE LA COORDINACIÓN DEL AREA  
DE CALIDAD 2026]

## INTRODUCCIÓN

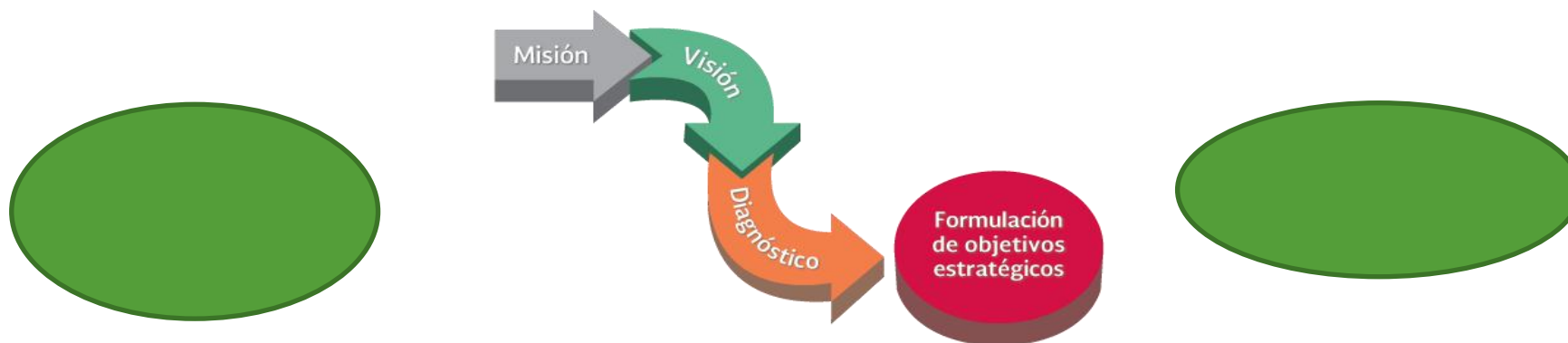
En el marco de la **Reforma de la Formación Inicial Docente (FID)**, el Proyecto Educativo Institucional (PEI) 2024-2028 y el presente Plan Específico de la Coordinación de Calidad se consolidan como los pilares fundamentales para garantizar la excelencia en los servicios académicos y administrativos. Estos instrumentos actúan como la guía maestra para planificar y ejecutar los procesos de mejora en la gestión institucional y pedagógica, impactando directamente en el desarrollo integral de las y los estudiantes.

El **Plan Específico de Trabajo 2026**, en estricta coherencia con los objetivos anuales, constituye un instrumento de gestión que organiza las actividades operativas necesarias para materializar la visión, misión y valores del IESPP "Huaraz". Asimismo, este plan operativiza las directrices de gestión pedagógica, institucional y de investigación e innovación, delimitando un accionar organizado para todos los actores involucrados en la vida institucional.

De manera concreta, este documento detalla la hoja de ruta de la Coordinación de Calidad bajo el **Nuevo Modelo de Servicio Educativo (NMSE)** y el cumplimiento de las **Condiciones Básicas de Calidad (CBC)**. Se describen las mejoras que se incorporarán progresivamente —trimestre a trimestre— al ciclo de mejora continua durante el periodo 2026, abarcando tanto la planificación estratégica como la ejecución semestral.

Para el presente año, el plan profundiza la integración de **Planes de Mejora**, proyectos de innovación y acciones de cumplimiento normativo, otorgando un enfoque holístico e integral que asegura no solo el licenciamiento, sino la consolidación de una cultura de calidad institucional.

MAG. NALÉ CASTELAR GARCÍA QUISPE  
AREA DE COORDINACIÓN DE CALIDAD



### III.- OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

COMPONENTES/PROCESOS	RELACIÓN PEI-PEN-PER	OBJETIVO ESTRATÉGICO	LÍNEA ESTRATÉGICA
<b>SUB COMPONENTE ESTRATÉGICO</b>			
Gestión de calidad	<p><b>PEN OE: 3</b> Los equipos directivos y otros gestores y actores que intervienen en el proceso de aprendizaje facilitan y conducen experiencias educativas con profesionalismo, compromiso y comprensión de las necesidades de estudiantes, docentes, personal administrativo y sus entornos</p> <p><b>PER: EE 4</b> Gestión educativa concertada de calidad</p>	2.-Desarrollar estrategias de planificación Monitoreo, evaluación y retroalimentación en el marco del cumplimiento de NMSE y las CBC.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Planificación estratégica institucional.</li> <li>• Mejora continua de los procesos institucionales</li> <li>• Seguimiento y evaluación de la gestión institucional.</li> <li>• Cumplimiento de las condiciones básicas de calidad.</li> </ul>



#### IV.-ESTRATEGIAS Y ACTIVIDADES

MATRIZ DEL PAT OPTIMIZADA (Objetivo Estratégico 02)				
Objetivo Estratégico: 02	Desarrollar estrategias de planificación Monitoreo, evaluación y retroalimentación en el marco del cumplimiento de NMSE , las CBC. y la optimización del servicio educativo.			
Línea Estratégica	<ul style="list-style-type: none"> <li>Planificación estratégica institucional.</li> <li>Mejora continua de los procesos institucionales</li> <li>Seguimiento y evaluación de la gestión institucional.</li> <li>Cumplimiento de las condiciones básicas de calidad.</li> </ul>			
Línea Estratégica	Acciones Estratégicas	Tareas Clave (Mejoradas)	Recursos	Presupuesto Estimado (Soles)
Planificación estratégica institucional	Implementación de instrumentos de gestión alineados al licenciamiento.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Constitución formal del Comité de Calidad y Licenciamiento.</li> <li>Elaboración del Plan de Desarrollo Progresivo para el Licenciamiento.</li> <li>Actualización del PEI, PAT, PCI, RI y MPI con enfoque en resultados.</li> </ul>	Comité de Calidad, Equipo Directivo, Especialistas.	Personal: 1,500  Bienes: 300



Mag. Nalé Castelar  
García Quispe

**[PLAN DE TRABAJO ESPECIFICO  
DE LA COORDINACIÓN DEL AREA  
DE CALIDAD 2026]**

Mejora continua de los procesos	Fortalecimiento de la calidad educativa mediante soporte especializado.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contratación de consultoría externa especializada para el proceso de licenciamiento.</li> <li>• Ejecución del Plan de Autoevaluación Institucional (Diagnóstico de brechas CBC).</li> </ul>	Consultor Externo, Software de gestión, Formatos.	Servicios: 25,000 (Consultoría)  Bienes: 500
Seguimiento y evaluación de la gestión	Vinculación estratégica y alianzas interinstitucionales.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Firma de convenios con instituciones estratégicas (Gobierno Regional, UGEL, IES acreditados).</li> <li>• Implementación de un sistema digital de indicadores de rendimiento (KPIs).</li> </ul>	Oficinas de Asesoría Jurídica, director, Convenios marco.	Personal: 1,000  Bienes: 200
Cumplimiento de las Condiciones Básicas de Calidad (CBC)	Desarrollo del talento humano y formación integral.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programa de Formación Continua para docentes y estudiantes en competencias diversas, digitales y pedagógicas.</li> <li>• Gestión y ejecución de Pasantías para estudiantes en instituciones de prestigio para intercambio de experiencias.</li> </ul>	Ponentes, Convenios de pasantía, Plataforma Virtual.	Personal: 6,400  Bienes: 2,000
Cultura Organizacional y Comunicación	Institucionalización de la cultura de calidad y transparencia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plan de sensibilización sobre el proceso de licenciamiento.</li> <li>• Jornadas de integración y retroalimentación sobre resultados de gestión.</li> </ul>	Equipo de Comunicación, Talleres presenciales.	Personal: 500  Bienes: 500



## V.- METAS

<b>MATRIZ DE METAS DEL PAT 2026 (Alineada a CBC y Licenciamiento)</b>				
<b>Objetivo Estratégico 02: Desarrollar estrategias de planificación, monitoreo, evaluación y retroalimentación en el marco del cumplimiento de NMSE y las CBC.</b>				
<b>Línea Estratégica</b>	<b>Acciones Estratégicas</b>	<b>Metas Físicas (Productos Esperados)</b>	<b>Metas Financieras (Presupuesto Estimado)</b>	<b>% Avance Esperado (2026)</b>
<b>Planificación estratégica institucional</b>	Implementación de instrumentos de gestión bajo enfoque de licenciamiento.	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>01 Resolución Directoral</b> de Constitución del Comité de Calidad.</li><li>• <b>01 Plan de Desarrollo Progresivo</b> para el Licenciamiento.</li><li>• <b>04 Instrumentos de Gestión actualizados</b> (PEI, PAT, RI, MPI).</li></ul>	S/ 1,800	100%
<b>Mejora continua de los procesos</b>	Soporte especializado y diagnóstico institucional.	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>01 Informe de Diagnóstico</b> de cumplimiento de CBC.</li><li>• <b>01 Contrato/Entregables</b> de Consultoría Externa especializada.</li></ul>	S/ 25,500	100%



Mag. Nalé Castelar  
García Quispe

**[PLAN DE TRABAJO ESPECIFICO  
DE LA COORDINACIÓN DEL AREA  
DE CALIDAD 2026]**

		<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>09 Planes de mejora</b> por unidades orgánicas.</li></ul>		
<b>Seguimiento y evaluación de la gestión</b>	Vinculación y monitoreo de impacto institucional.	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>03 Convenios Marco/Específicos</b> con instituciones estratégicas firmados.</li><li>• <b>01 Sistema de recolección de datos</b> y análisis de KPIs implementado.</li><li>• <b>02 Informes semestrales</b> de monitoreo y gestión de riesgos.</li></ul>	S/ 1,300	100%
<b>Cumplimiento de las CBC</b>	Formación continua, comunicación y pasantías.	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>01 Programa de Pasantías</b> ejecutado (mínimo 2 delegaciones).</li><li>• <b>01 Plan de Formación Continua</b> (4 talleres certificados).</li><li>• <b>01 Plan de Comunicación e Imagen</b> (incluye Video Institucional y actualización de Portal Web).</li></ul>	S/ 8,400	100%
<b>Cultura Organizacional</b>	Fortalecimiento de la identidad y retroalimentación.	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>02 Jornadas de inducción</b> y sensibilización sobre licenciamiento.</li><li>• <b>01 Encuesta de clima organizacional</b> y diagnóstico de cultura aplicada.(estudiantes -docentes)</li></ul>	S/ 500	100%



## VI.-INDICADORES DE MEDICIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE METAS

COMPONENTES/PROCESOS	INDICADORES	Metas multianuales 2024-25
<b>SUB COMPONENTE ESTRATÉGICO</b>		
Gestión de la dirección	▪ Variación anual de procesos de gestión.	60%
Gestión de calidad	▪ Variación anual del número de acciones de mejora institucional	60%



## VII.- RESPONSABLES

MATRIZ DE RESPONSABLES Y PRODUCTOS (PAT 2026)		
ACCIONES ESTRATÉGICAS	PRODUCTO DE LAS ACCIONES ESTRATEGICAS (Entregable)	UNIDAD O ÁREA RESPONSABLE
<b>1. Planificación estratégica y operativa institucional alineada a las CBC.</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Instrumentos de Gestión (PEI, PAT, RI, PCI,MPI) actualizados.</li><li>• <b>Plan de Desarrollo Progresivo de Licenciamiento.</b></li><li>• RD de constitución del Comité de Calidad.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Dirección General.</li><li>• <b>Coordinación de Calidad.</b></li><li>• Comité de Calidad y Licenciamiento.</li></ul>
<b>2. Implementación de procesos de seguimiento, monitoreo y consultoría.</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Plan de Monitoreo y Evaluación.</li><li>• <b>Informes de la Consultoría Externa.</b></li><li>• Matriz de Indicadores de Desempeño (KPIs).</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Coordinación de Calidad.</b></li><li>• Consultor Externo (Asesoría).</li><li>• Jefaturas de Unidad.</li></ul>
<b>3. Mejora continua de los procesos y autoevaluación institucional.</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Informe de Autoevaluación Institucional.</li><li>• <b>9 Planes de Mejora</b> (por cada unidad).</li><li>• Guías metodológicas de evaluación.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Comité de Calidad.</li><li>• Comisiones de Autoevaluación.</li><li>• <b>Coordinación de Calidad.</b></li></ul>
<b>4. Vinculación estratégica y gestión de convenios.</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Convenios firmados</b> con aliados estratégicos.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Dirección General.</li><li>• Unidad de Administración.</li></ul>



Mag. Nalé Castelar  
García Quispe

**[PLAN DE TRABAJO ESPECIFICO  
DE LA COORDINACIÓN DEL AREA  
DE CALIDAD 2026]**

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Reporte de cumplimiento de compromisos interinstitucionales.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Coordinación de Calidad.</b></li></ul>
<b>5. Formación continua y pasantías para la comunidad educativa.</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Programa de Pasantías</b> (Informes de viaje/aprendizaje).</li><li>• Certificados de programas de formación continua.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Unidad Académica.</li><li>• <b>Coordinación de Calidad.</b></li><li>• Bienestar Estudiantil.</li></ul>
<b>6. Tecnología, comunicación y cultura organizacional.</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Portal Web institucional actualizado.</b></li><li>• Plan de Comunicación e Imagen Org.</li><li>• Informe de encuesta de cultura organizacional.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Área de Sistemas / TI.</li><li>• Equipo de Comunicaciones.</li><li>• <b>Coordinación de Calidad.</b></li></ul>



## VIII.-RECURSOS Y PRESUPUESTOS

### 8.1. Gestión de Recursos



### 8.1.1. Potencial Humano (Estructura Organizacional)

La ejecución del plan se apoya en una estructura participativa y técnica:

- **Nivel Directivo y Estratégico:** Director General, Comité de Calidad y Licenciamiento.
- **Nivel Operativo y Técnico:** Coordinación del Área de Calidad, Jefatura de Unidad Académica, Jefatura de Investigación y Coordinación de Práctica Profesional e investigación.
- **Nivel de Soporte y Ejecución:** Coordinadores de Programa de Estudios, Unidad de Formación Continua, Bienestar y Empleabilidad, y Secretaría Académica.
- **Actores Clave:** Docentes, administrativos y estudiantes organizados en comisiones de trabajo.
- **Soporte Externo:** Consultoría especializada en gestión de la calidad y licenciamiento institucional.

### 8.1.2. Recursos Materiales y Tecnológicos

- **Materiales de Oficina:** Suministros para la documentación técnica (archivadores, papelería, útiles de escritorio para el comité).
- **Equipamiento Auxiliar:** Laptops, equipos de sonido, proyectores multimedia, y kits de registro audiovisual (cámaras/grabadoras) para evidencias de CBC.
- **Material Bibliográfico y Didáctico:** Guías metodológicas de SUNEDU/MINEDU, manuales de indicadores de calidad, videos instructivos y CDs de soporte técnico.

### 8.1.3. Ecosistema de Comunicación (Omnicanal)

Para garantizar la socialización de los avances en la calidad educativa:

- **Canales Offline:** Paneles informativos (murales), cartelera institucional, folletos/flyers, y eventos de relaciones públicas (jornadas de sensibilización).
- **Canales Online:** Portal web institucional (prioritario para transparencia), redes sociales corporativas, boletines digitales, y plataformas de videoconferencia (Zoom, Microsoft Teams) para coordinación remota.

## 8.2. Estrategia de Financiamiento

El presupuesto total de S/ 27,300.00 proyectado para las metas físicas se cubrirá mediante las siguientes fuentes:

### 8.2.1. Recursos Ordinarios y Propios

- **Presupuesto Institucional IESPP Huaraz:** Asignación directa para bienes, servicios y funcionamiento del Comité de Calidad.
- **Gestión Multisectorial:** Optimización de recursos mediante el trabajo conjunto entre unidades orgánicas.

### 8.2.2. Recursos Externos y de Terceros



- **Cooperación Interinstitucional:** Financiamiento o auspicios de organizaciones públicas (Gobierno Regional, DREA, UGEL, Municipios) y privadas (ONGs).
- **Convenios de Alianza:** Aportes derivados de convenios marco y específicos con instituciones aliadas para pasantías y formación continua.

### 8.2.3. Aportes Complementarios

- **Red de Egresados:** Contribuciones para proyectos específicos de mejora.
- **Participación Voluntaria:** Soporte de la comunidad educativa (docentes, administrativos, estudiantes) en la organización de eventos y jornadas de mejora institucional.



## 8.1. CUADRO DE PRESUPUESTO ANALÍTICO 2026



[PLAN DE TRABAJO ESPECIFICO  
DE LA COORDINACIÓN DEL AREA  
DE CALIDAD 2026]

Nº	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO (S/)	VALOR TOTAL (S/.)
<b>1.</b>	<b>SERVICIOS PROFESIONALES (REMUNERACIONES)</b>			<b>17,500.00</b>
1.1	Consultoría Externa Especializada (Licenciamiento CBC)	1	15,000.00	25,000.00
1.2	Procesamiento Estadístico y Análisis de Datos (KPIs)	1	1,000.00	1,000.00
1.3	Soporte Técnico y Mantenimiento del Portal Web	1	1,000.00	1,000.00
1.4	Ponentes/Capacitadores (Formación Continua)	1	500.00	500.00
<b>2.</b>	<b>BIENES Y MATERIALES</b>			<b>4,200.00</b>
2.1	Kit de Equipamiento (Cámara/Audio para Evidencias)	1	3,000.00	3,000.00
2.2	Útiles de Escritorio (Fólderes, archivadores, papel bond)	Global	500.00	500.00
2.3	Materiales de Difusión (Banners, Brochure, Murales)	10	50.00	500.00
2.4	Insumos Tecnológicos (Almacenamiento digital/Discos)	10	20.00	200.00
<b>3.</b>	<b>SERVICIOS OPERATIVOS</b>			<b>4,600.00</b>
3.1	Movilidad y Logística para Pasantías Estudiantiles	2	2,000.00	4,000.00
3.2	Edición de Video Institucional y Spot CBC	1	400.00	400.00
3.3	Servicios de Fotocopiado y Anillado de Expedientes	2,000	0.10	200.00
<b>4.</b>	<b>IMPREVISTOS</b>			<b>1,000.00</b>
4.1	Gastos de Gestión y Contingencias (CBC)	1	1,000.00	1,000.00
	<b>TOTAL, INVERSIÓN PAT 2026</b>			<b>S/ 37,300.00</b>



## IX.- CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN

Línea Estratégica / Acciones	Tareas Clave Seleccionadas	Enero/ Febrero	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic
1. Planificación Estratégica	Diseño del plan específico de trabajo e instrumentos de gestión	x										



	Actualización de instrumentos (PEI, PAT, RI) y constitución del Comité de Calidad.		X	X								
<b>2. Monitoreo y Seguimiento</b>	Definición de indicadores (KPIs) y diseño del plan de monitoreo institucional.			X	X			X			X	
<b>3. Mejora Continua</b>	Aplicación de instrumentos de evaluación de procesos y diseño de planes de mejora.				X	X		X	X			
<b>4. Cultura Organizacional</b>	Jornadas de inducción, sensibilización y encuesta de clima organizacional.		X					X				
<b>5. Gestión de Calidad (Asesoría)</b>	<b>Contratación y ejecución de consultoría externa para licenciamiento.</b>		X	X	X	X	X	X	X	X		
<b>6. Tecnología (Portal Web)</b>	Mejora de servicios del portal web y carga de evidencias de transparencia.			X		X		X		X		
<b>7. Monitoreo de Tendencias FID</b>	Análisis de políticas educativas y seguimiento de innovaciones pedagógicas.				X				X			
<b>8. Capacitación y Desarrollo</b>	Ejecución del programa de formación continua para docentes y administrativos.			X		X			X		X	
<b>9. Comunicación e Imagen</b>	Implementación del plan de comunicación y socialización de las CBC.		X		X		X		X		X	
<b>10. Condiciones Básicas (CBC)</b>	Priorización de indicadores y ejecución de la autoevaluación permanente.				X	X	X			X	X	



Mag. Nalé Castelar  
García Quispe

**[PLAN DE TRABAJO ESPECIFICO  
DE LA COORDINACIÓN DEL AREA  
DE CALIDAD 2026]**

<b>11. Evaluación y Feedback</b>	Observación en aula y retroalimentación formativa a docentes.				X	X			X	X		
<b>12. Actividades Co-curriculares</b>	Desarrollo de pasantías estudiantiles y actividades de integración.											

**ANEXO**



Mag. Nalé Castelar  
García Quispe

**[PLAN DE TRABAJO ESPECIFICO  
DE LA COORDINACIÓN DEL AREA  
DE CALIDAD 2026]**

---



## Anexo 1. Implementación de un Plan de sensibilización institucional.

Institución	Instituto de Educación Superior pedagógico Publico Huaraz.		
Código:	Actividad: Diseño e Implementación de un plan de sensibilización.	Prioridad: Alta	
Área	Coordinación de calidad		
<b>Referencias</b>			
Condición básica de calidad	GESTION INSTITUCIONAL	Componente	MEJORA CONTINUA
Indicador	La institución propone e implementa acciones de mejora orientadas al cumplimiento de los objetivos estratégicos		
Medio de verificación	Plan Anual de Trabajo (PAT). Informe de acciones de mejora resultantes del monitoreo y evaluación del PEI. Informe que sustenta las acciones de mejora resultantes del monitoreo y evaluación del PAT		
<b>Criterios de cumplimiento</b>			
La institución define estrategias e indicadores de monitoreo y evaluación verificables, acorde con la orientación estratégica establecida en el PEI y según sus acciones planificadas para el año académico en el PAT. La institución debe sustentar las acciones de mejora resultantes del monitoreo y evaluación del PEI y contener el nivel de cumplimiento de la implementación de la propuesta de gestión institucional y pedagógica, objetivos, líneas estratégicas y metas multianuales del IESPP “Hz”, correspondiente a los cinco (05) últimos años anteriores a la presentación de la solicitud de renovación del Licenciamiento. La institución debe sustentar las acciones de mejora resultantes del monitoreo y evaluación del PAT, y debe contener el nivel de cumplimiento de las actividades relacionadas a prácticas pre profesionales, orientación y tutoría, investigación, seguimiento a egresados, mantenimiento, atracción de estudiantes, fortalecimiento de las competencias profesionales de sus formadores, así como las acciones de monitoreo y evaluación implementadas, correspondiente al año anterior a la presentación de la solicitud de renovación de Licenciamiento. El informe debe ser suscrito por el Director General de la institución.			
<b>Descripción</b>			
El Plan de a institucional permite la mejora continua en busca del licenciamiento y es entendido por los grupos de interés estudiantes, docentes, administrativos y publico externo			



Justificación
La autoevaluación, al ser un proceso constructivo, dinámico y reflexivo sobre sus fines, genera aprendizajes entre los miembros de la comunidad educativa, ya que permite a cada institución identificar sus fortalezas y problemáticas, y, a partir de ello, armar un plan de mejora. Analiza el contexto porque le permite vislumbrar el alcance o viabilidad de un plan, además de identificar los aspectos más prioritarios y relevantes en el marco del NMSE y condiciones básicas de calidad.
Objetivos estratégicos
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Implementar los procesos de gestión acorde al NMSE con la participación de los actores institucionales y aliados estratégicos.</li><li>2. Incrementar procedimientos para la autoevaluación y mejora continua que involucre a todos los actores institucionales.</li></ol>
Objetivos específicos
<ul style="list-style-type: none"><li>• Sensibilizar a la comunidad educativa para participación en la autoevaluación</li><li>• Concientizar a la comunidad educativa sobre el NMSE y la CBC, generando actividades y experiencias que nos acerquen a esta realidad, sensibilizando sobre la importancia de la autoevaluación, promoviendo una educación basada en y la mejora continua.</li><li>• Formar y capacitar a la comisión de autoevaluación.</li><li>• Comunicar de la decisión al MINEDU</li></ul>
Análisis de las causas
<ul style="list-style-type: none"><li>• Limitado compromiso de los docentes en la implementación de los procesos de calidad.</li><li>• Falta una cultura de la evaluación e informe de resultados, de las acciones ejecutadas para mejorarlas.</li></ul>
Propuestas de solución
<ul style="list-style-type: none"><li>• Sensibilización, conocimiento, generación de interés, motivación, voluntad, compromiso con el NMSE y las condiciones básicas de calidad.</li><li>• Capacitación, planificación y organización de la comunidad educativa en el marco del NMSE</li><li>• Revisión interna y toma de decisiones del proceso de auto evaluación</li><li>• Diseño, implementación y evaluación de planes de mejora.</li></ul>
Aspectos metodológicos
Capacitación, planificación y organización: vinculación del referente de calidad y su contexto; elaboración del plan de autoevaluación; construcción o adaptación de herramientas para la autoevaluación; aplicación de herramientas para la autoevaluación./ Revisión interna y toma de decisiones: resultados de la autoevaluación considerando referentes; elaboración de planes de mejora./Ejecución, seguimiento y evaluación de la mejora: implementación y seguimiento de planes de mejora; evaluación de los planes de mejora; difusión de resultados y toma de decisiones; mecanismos que generan sostenibilidad.



**[PLAN DE TRABAJO ESPECIFICO  
DE LA COORDINACIÓN DEL AREA  
DE CALIDAD 2026]**

Productos /resultados	Actividad	Tarea	Metas	Recursos	Cronograma			Responsables	Costo
					A	M	J		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plan de auto evaluación.</li> <li>• Herramientas de auto evaluación.</li> <li>• Informes de auto evaluación</li> <li>• Planes de mejora de areas, jefaturas, coordinaciones.</li> <li>• Informes de avance de planes de mejora.</li> <li>• Informe de resultados</li> <li>• Informes de evaluación final de planes de mejora</li> </ul>	Desarrollo de actividades de auto evaluación orientadas al fortalecimiento de capacidades que permitan la mejora continua en busca del licenciamiento.	Vinculación del referente de calidad del NMSE y su contexto.	Más del setenta y cinco (75%) de los docentes, administrativos y cincuenta por ciento (50%) de los estudiantes participan, conocen y comprenden el Plan de autoevaluación.	Plataforma virtual. Páginas web •Chat o foro de discusión •Video tutorial corto				Consejo asesor Coordinación de calidad	
		Elaboración del plan de sensibilización		•Portafolio digital •Microsoft				Formación continua	
		Diseño de un programa de sensibilización.		Power Point -PPT/videos •Video de Presentación del curso grabado con anticipación				Coordinación de calidad	
				•Archivos en PDF (artículos académicos)				Areas, unidades, jefaturas.	



		Implementación y seguimiento de planes		<ul style="list-style-type: none"> <li>•Revistas de investigación</li> <li>Boletines informativos</li> <li>Google forms</li> <li>•Aplicación google docs y otros</li> </ul>			Coordinación de calidad	
		Evaluación del plan					Áreas, unidades, jefaturas.	
		Difusión de resultados y toma de decisiones					Coordinación de calidad	
		Diseño de mecanismos que generan sostenibilidad.					Dirección	

## Anexo 2. Diseño e Implementación de un plan de autoevaluación institucional

Institución	Instituto de Educación Superior pedagógico Publico Huaraz.		
Código:	Actividad: Diseño e Implementación de un plan de autoevaluación institucional	Prioridad: Alta	
Área	Coordinación de calidad		
<b>Referencias</b>			
Condición básica de calidad	GESTION INSTITUCIONAL	Componente	Dirección estratégica



**[PLAN DE TRABAJO ESPECIFICO  
DE LA COORDINACIÓN DEL AREA  
DE CALIDAD 2026]**

Indicador	La institución propone e implementa acciones de mejora orientadas al cumplimiento de los objetivos estratégicos
Medio de verificación	Plan Anual de Trabajo (PAT). Informe de acciones de mejora resultantes del monitoreo y evaluación del PEI. Informe que sustenta las acciones de mejora resultantes del monitoreo y evaluación del PAT
<b>Criterios de cumplimiento</b>	
La institución define estrategias e indicadores de monitoreo y evaluación verificables, acorde con la orientación estratégica establecida en el PEI y según sus acciones planificadas para el año académico en el PAT. La institución debe sustentar las acciones de mejora resultantes del monitoreo y evaluación del PEI y contener el nivel de cumplimiento de la implementación de la propuesta de gestión institucional y pedagógica, objetivos, líneas estratégicas y metas multianuales del IESPP “Hz”, correspondiente a los cinco (05) últimos años anteriores a la presentación de la solicitud de renovación del Licenciamiento. La institución debe sustentar las acciones de mejora resultantes del monitoreo y evaluación del PAT, y debe contener el nivel de cumplimiento de las actividades relacionadas a prácticas pre profesionales, orientación y tutoría, investigación, seguimiento a egresados, mantenimiento, atracción de estudiantes, fortalecimiento de las competencias profesionales de sus formadores, así como las acciones de monitoreo y evaluación implementadas, correspondiente al año anterior a la presentación de la solicitud de renovación de Licenciamiento. El informe debe ser suscrito por el Director General de la institución.	
<b>Descripción</b>	
El Plan de autoevaluación institucional permite la mejora continua en busca del licenciamiento y es entendido por los grupos de interés estudiantes, docentes, administrativos y público externo	
<b>Justificación</b>	
La autoevaluación, al ser un proceso constructivo, dinámico y reflexivo sobre sus fines, genera aprendizajes entre los miembros de la comunidad educativa, ya que permite a cada institución identificar sus fortalezas y problemáticas, y, a partir de ello, armar un plan de mejora. Analiza el contexto porque le permite vislumbrar el alcance o viabilidad de un plan, además de identificar los aspectos más prioritarios y relevantes en el marco del NMSE y condiciones básicas de calidad.	
<b>Objetivos estratégicos</b>	
1. Implementar los procesos de gestión acorde al NMSE con la participación de los actores institucionales y aliados estratégicos. 2. Incrementar procedimientos para la autoevaluación y mejora continua que involucre a todos los actores institucionales.	
<b>Objetivos específicos</b>	
Diseñar e implementar un plan de auto evaluación oportuna para contribuir a la identificación de sus fortalezas y problemáticas, y planes de mejoras conforme al NMSE.	



Análisis de las causas

**FALTA DE PROPUESTAS Y EJECUCIÓN DE PLANES DE MEJORA QUE ORIENTE EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS**

- 1.-Planificación y organización
  - a.-Falta de vinculación de referente de calidad y su contexto
  - b.-Falta del diseño ejecución de un plan de autoevaluación del NMSE
  - c.-Falta de herramientas para la autoevaluación y su aplicación.
- 2.-revisio y toma de decisiones
  - a.-Falta de evidencias de resultados de autoevaluación de acuerdo a los referentes de calidad
  - b.-No se diseñan planes de mejora
  - c.-No cuentan con formatos estandarizados de planes de mejora.
- 3.-Ejecucion de los planes de mejora.
  - a.-No se implementa ni realiza seguimiento de planes de mejora según el NMSE y CBC
  - b.-El sistema de gestión estratégica e institucional no evalúa planes de mejora.
  - c.-No se difunde resultados de los planes de mejora.
- 4.- Seguimiento y evaluación de los planes de mejora.
  - a.-No se prevé mecanismos de sostenibilidad de los planes de mejora y actividades.
  - b.-No se prevé mecanismos de retroalimentación de planes de mejora.
  - c.-No se prevé un reporte de autoevaluación institucional

Propuestas de solución

- Sensibilización, conocimiento, generación de interés, motivación, voluntad, compromiso con el NMSE y las condiciones básicas de calidad.
- Capacitación, planificación y organización de la comunidad educativa en el marco del NMSE
- Revisión interna y toma de decisiones del proceso de auto evaluación
- Diseño, implementación y evaluación de planes de mejora.

Aspectos metodológicos

Capacitación, planificación y organización: vinculación del referente de calidad y su contexto; elaboración del plan de autoevaluación; construcción o adaptación de herramientas para la autoevaluación; aplicación de herramientas para la autoevaluación./ Revisión interna y toma de decisiones: resultados de la autoevaluación considerando referentes; elaboración de planes de mejora./Ejecución, seguimiento y evaluación



**[PLAN DE TRABAJO ESPECIFICO  
DE LA COORDINACIÓN DEL AREA  
DE CALIDAD 2026]**

de la mejora: implementación y seguimiento de planes de mejora; evaluación de los planes de mejora; difusión de resultados y toma de decisiones; mecanismos que generan sostenibilidad.

Productos /resultados	Actividad	Tarea	Metas	Recursos	Cronograma			Responsables	Costo
					A	M	J		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Plan de auto evaluación.</li> <li>Herramientas de auto evaluación.</li> <li>Informes de auto evaluación</li> <li>Planes de mejora de areas, jefaturas, coordinaciones.</li> <li>Informes de avance de planes de mejora.</li> <li>Informe de resultados</li> <li>Informes de evaluación final de planes de mejora</li> </ul>	Desarrollo de actividades de auto evaluación orientadas al fortalecimiento de capacidades que permitan la mejora continua en busca del licenciamiento.	Vinculación del referente de calidad del NMSE y las condiciones básicas de calidad y su contexto.	Más del setenta y cinco (75%) de los docentes, administrativos y cincuenta por ciento (50%) de los estudiantes participan, conocen y comprenden el Plan de autoevaluación.	Plataforma virtual. Páginas web •Chat o foro de discusión •Video tutorial corto •Portafolio digital •Microsoft Power Point -PPT/videos •Video de Presentación del curso grabado con anticipación . •Archivos en PDF				Comisión de autoevaluación Coordinación de calidad Consejo asesor Formación continua	
		Elaboración del plan de autoevaluación						Coordinador de calidad	
		Construcción o adaptación de herramientas para la autoevaluación						Coordinación de calidad	
		Aplicación de herramientas para la autoevaluación.						Áreas, unidades, jefaturas.	
		Revisión de resultados de la autoevaluación considerando referentes;						Comisión de autoevaluación Consejo asesor	
		Elaboración de planes de mejora.						Áreas, unidades, jefaturas.	



**[PLAN DE TRABAJO ESPECIFICO  
DE LA COORDINACIÓN DEL AREA  
DE CALIDAD 2026]**

		Implementación y seguimiento de planes de mejora		(artículos académicos)				Coordinación de calidad	
		Evaluación de los planes de mejora		•Revistas de investigación				Áreas, unidades, jefaturas.	
		Difusión de resultados y toma de decisiones		Boletines informativos				Coordinación de calidad	
		Diseño de mecanismos que generan sostenibilidad.		Google forms				Dirección	
		Diseño de un plan de monitoreo y evaluación institucional		•Aplicación google docs y otros					
		Constitución del comité de autoevaluación							



AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL DEL IESPP "HZ"

1.-Planificación y organización

c.-Falta de herramientas para la autoevaluación y su aplicación.

b.-Falta del diseño ejecución de un plan de autoevaluación del NMSE

a.-Falta de vinculación de referente de calidad y su contexto

2.-Revisión y toma de decisiones

c.-No cuentan con formatos estandarizados de planes de mejora

b.-No se diseñan planes de mejora

a.-Falta de evidencias de resultados de autoevaluación de acuerdo a los referentes de calidad.

FALTA DE EJECUCIÓN DE PROPUESTAS DE PLANES DE MEJORA QUE ORIENTE EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

c.-No se difunde resultados de los planes de mejora

b.-El sistema de gestión estratégica e institucional no evalúa planes de mejora

c.-No se prevé un reporte de autoevaluación institucional.

3.-Ejecución de los planes de mejora

a.-No se implementa ni realiza seguimiento de planes de mejora según el NMSE yCBC

b.-No se prevé mecanismos de retroalimentación de planes de mejora.

a.-No se prevé mecanismos de sostenibilidad de los planes de mejora y actividades.

4.-Seguimiento y evaluación de los planes de mejora



### Anexo 3: Diseño e Implementación de un plan de comunicación e imagen organizacional.

Institución	Instituto de educación Superior pedagógico Publico Huaraz.		
Código:	Actividad: Diseño e Implementación de un plan de estrategias comunicacionales que contribuyan a la difusión, conocimiento, interés, motivación, voluntad, compromiso con el PEI.	Prioridad: Alta	
Área	Coordinación de calidad		
<b>Referencias</b>			
Condición básica de calidad	GESTION INSTITUCIONAL	Componente	Dirección estratégica
Indicador	La institución define su orientación estratégica para la prestación del servicio educativo, considerando la participación institucional de la comunidad educativa.		
Medio de verificación	Proyecto educativo institucional		
<b>Criterios de cumplimiento</b>			
El PEI evidencia el análisis del territorio, contexto e identificación de prioridades de atención según la demanda educativa (incluye matriz de articulación con el Proyecto Educativo Nacional y Proyecto Educativo Regional), misión y visión, principios y valores institucionales, objetivos, líneas estratégicas y metas multianuales, propuesta de gestión institucional articulada con la propuesta de gestión pedagógica, así como la especificación de acciones para su monitoreo y evaluación anual. La vigencia del PEI debe corresponder a un periodo de cinco (05) años de funcionamiento como EESP.			
<b>Descripción</b>			
El Proyecto Educativo Institucional de FID es entendido por los grupos de interés estudiantes, docentes, administrativos y publico externo			
<b>Justificación</b>			
La eficiencia organizacional se alcanza en la medida que todos conozcan las metas y se involucren en su consecución, por lo que se requiere que el PEI (visión, misión, valores y objetivos institucionales) sea conocido y entendido por los grupos de interés en el marco del NMSE y condiciones básicas de calidad.			
<b>Objetivos estratégicos</b>			



1. Implementar los procesos de gestión acorde al NMSE con la participación de los actores institucionales y aliados estratégicos.
2. Incrementar procedimientos para la autoevaluación y mejora continua que involucre a todos los actores institucionales.

**Objetivos específicos**

Diseñar e Implementar estrategias comunicacionales oportunas para contribuir a la difusión, conocimiento, interés, motivación, voluntad, compromiso con el PEI.

**Aspectos metodológicos**

Desarrollo de campañas de difusión online y offline, revisión del PEI con equipos de trabajo y delegados de estudiantes de aula; talleres de sensibilización; webinars; talleres de autoevaluación; reuniones con los actores; buzón de sugerencias; disponer de espacios físicos y/o virtuales para difundir, colocar información relevante y que sea accesible a todos; grupos focales; revisión del informe de los entrevistados, contrastando las respuestas con el PEI, además del monitoreo del plan de difusión. Se pueden aplicar encuestas representativas.

Productos /resultados	Actividad	Tarea	Metas	Recursos	Cronograma			Responsables	
					A	M	J		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plan de difusión.</li> <li>• Boletín informativo</li> <li>• Plan de evaluación de la difusión del PEI.</li> <li>• Recursos online y offline</li> <li>• Informe de entrevistas con grupos de interés.</li> <li>• Informe de resultados de talleres de sensibilización</li> </ul>	Implementación de un plan de estrategias comunicacionales que contribuyan a la difusión, conocimiento, interés, motivación, voluntad,	Diseño de un plan de difusión del PEI						Coordinación de calidad	
		Diseño de un plan de sensibilización	Más del setenta y cinco (75%) de los docentes, administrativos y cincuenta por ciento (50%) de	Plataforma virtual					Coordinación de calidad
		Diseño de un plan de comunicación estratégica organizacional.		Páginas web					Coordinación de calidad
		Diseño y publicación de recursos temáticos online y offline (boletín informtivo)		•Chat o foro de discusión					Formación continua
				•Video tutorial corto					
				•Portafolio digital					



**[PLAN DE TRABAJO ESPECIFICO  
DE LA COORDINACIÓN DEL AREA  
DE CALIDAD 2026]**

compromiso con el PEI.	Revisión del PEI con equipos de trabajo y delegados de aula.	los estudiantes , conocen y comprenden la misión, visión y valores institucionales.	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Microsoft Power Point -PPT/videos</li> <li>•Video de Presentación del curso grabado con anticipación .</li> <li>•Archivos de PDF (artículos académicos)</li> <li>•Revistas de investigación</li> <li>Google forms</li> <li>•Aplicación google docs y otros</li> </ul>			Coordinación de calidad
	Talleres de sensibilización.					Formación continua
	Webinars con estudiantes, y administrativos					Dirección Unidad académica
	Generación de espacios físicos y/o virtuales para difundir flayers					Coordinación de calidad Formación continua
	Entrevista con grupos focales de docentes, administrativos, estudiantes.					Coordinación de calidad
	Informe de resultados de talleres de sensibilización					Coordinación de calidad



## Anexo 4 . Plan de mejora

### Denominación: “IMPLEMENTACIÓN DE UN PORTAL WEB DE TRANSPARENCIA E IMAGEN INSTITUCIONAL DEL IESPP HUARAZ 2026”

Datos informativos :	
Institución	Instituto de Educación Superior pedagógico Publico Huaraz.
Código de componente	1.3.- Transparencia (Matriz de condiciones básicas de calidad)
Prioridad	Alta
Área responsable	Dirección/ Coordinación del área de calidad /Administración/ Comité de gestión de calidad y equipos de trabajo
Denominación del Plan de mejora	<b>“IMPLEMENTACIÓN DE UN PORTAL WEB DE TRANSPARENCIA E IMAGEN INSTITUCIONAL DEL IESPP HUARAZ 2025”</b>
Referencias	
Condición básica de calidad	GESTIÓN INSTITUCIONAL
Componente	Transparencia
Indicador	La institución educativa cuenta con mecanismos para la socialización de su información institucional y de interés para su comunidad educativa de acuerdo a las exigencias del artículo 42 de la ley 30512.
Medio de verificación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• MV 18: Formato N°2 que contiene el enlace URL para el acceso al portal Web institucional con dominio propio.</li> <li>• MV 19: Formato N°2 que contiene el compromiso de implementar el portal web institucional</li> </ul>
Criterios de cumplimiento	
<p>CC 18.1: El Formato N°2 debe contener el enlace URL del portal web que incluya, como mínimo, la información solicitada en el artículo 42 de la Ley N° 30512 u otra información vinculada a los servicios brindados hacia la comunidad educativa.</p> <p>CC 19.1: El Formato N°2 debe contener el compromiso de implementar el portal web institucional.</p> <p>CC 19.2: Las acciones para implementación del portal web institucional deben estar alineadas con los instrumentos de gestión de la institución.</p> <p>CC 19.3: El formato N°2 debe contener un cronograma para la Implementación del portal web institucional. La fecha final consignada en el cronograma para la implementación debe ser anterior a la fecha de inicio de la prestación del servicio educativo.</p> <p>CC 19.4: El desarrollo, implementación o actualización del portal debe formar parte de las actividades del PAT presentado.</p>	
Descripción	
<p>El presente plan de mejora tiene como objetivo la estructuración integral del portal web institucional, orientada al cumplimiento de los requisitos para el licenciamiento, la interacción efectiva y la garantía de un servicio educativo de calidad para toda la comunidad del IESPP Huaraz. La propuesta abarca la gestión pedagógica, administrativa y de recursos, asegurando así una</p>	



atención eficiente y pertinente a las necesidades de estudiantes, docentes y personal administrativo, con mecanismos de evaluación continua para su actualización y mejora permanente.

Se implementará un proyecto de estructuración del portal titulado “Portal Web de Transparencia e Imagen Institucional del IESPP Huaraz 2025”, contando con la asesoría técnica de un especialista en diseño y gestión de portales web educativos. Este portal estará diseñado para ser accesible, interactivo y adaptable a dispositivos móviles, facilitando la comunicación y la participación activa de la comunidad educativa. Además, se priorizará un diseño claro, ordenado y atractivo, que permita la navegación intuitiva y el acceso rápido a la información relevante.

La estructura propuesta del portal se organiza en los siguientes componentes y dimensiones:

#### **I. Filosofía Institucional**

Presentación del IESPP “Huaraz”

Modelo de Instituto de Educación Superior Pedagógico y/o Escuelas de Educación Superior Pedagógico

#### **II. Subcomponente Estratégico**

Gestión Estratégica

Gestión de las Condiciones Básicas de Calidad

#### **III. Subcomponente Misional**

Admisión

Gestión de Formación Inicial Docente

Gestión de Desarrollo Profesional

Gestión de Formación Continua

Seguimiento de Egresados

Promoción del Bienestar y Empleabilidad

#### **IV. Subcomponente de Soporte**

Soporte de Gestión Institucional

Información Institucional

#### **V. Misceláneas**

Noticias, Campañas y Eventos

Vida Institucional

Contactos y Redes Sociales

Este portal integrará recursos multimedia, herramientas interactivas y espacios de comunicación bidireccional, promoviendo la participación de los usuarios y el sentido de pertenencia a la institución. Se fomentará la actualización constante de los contenidos, la claridad en la presentación de la información y la inclusión de mecanismos de retroalimentación para la mejora continua del servicio.

#### **Justificación**

**Justificación Teórica:** El plan de mejora se fundamenta en la adopción del modelo de gestión por procesos, alineado a las políticas educativas nacionales para la formación inicial docente, el Nuevo Modelo de Servicios Educativos y las Condiciones Básicas de Calidad (CBC) exigidas por la Ley N° 30512, su reglamento y modificatorias, así como por la Resolución Ministerial N° 570-2018-MINEDU y la Resolución Viceministerial N° 097-2022-MINEDU. Este marco normativo establece que los Institutos y Escuelas de Educación Superior Pedagógica (IESPP/EESP) deben garantizar una gestión institucional eficiente y una oferta educativa pertinente, orientada al desarrollo de competencias docentes que respondan a las demandas del sistema educativo nacional. La Ley N° 30512 regula la creación, licenciamiento, gestión y supervisión de los IESPP y EESP, definiendo que solo aquellas instituciones que cumplan con las CBC podrán obtener el licenciamiento y ofrecer programas de formación inicial docente con reconocimiento oficial. El Diseño Curricular Básico Nacional (DCBN) de la Formación Inicial Docente, aprobado en 2019 y



2020, refuerza la necesidad de contar con plataformas y entornos virtuales que faciliten la formación integral de los futuros docentes, promoviendo la innovación, la inclusión y la mejora continua de los aprendizajes. En este contexto, la reestructuración del portal web institucional se convierte en una herramienta estratégica para fortalecer la gestión académica y administrativa, la transparencia institucional y el acceso a servicios educativos de calidad.

**Justificación Práctica:** La propuesta se orienta al diseño del portal web institucional como parte esencial del proceso de licenciamiento, asegurando el cumplimiento de indicadores clave para la calidad educativa y la prestación eficiente de servicios a la comunidad educativa en el entorno virtual. El portal permitirá implementar mecanismos de monitoreo y evaluación anual, facilitando la verificación del cumplimiento de los procesos definidos en los instrumentos de gestión institucional, en concordancia con las exigencias normativas del sector.

Asimismo, la plataforma web potenciará la interacción y participación de todos los actores de la comunidad educativa —estudiantes, docentes, personal administrativo y público externo—, permitiendo el acceso oportuno a información relevante, recursos pedagógicos y servicios institucionales. Esto fortalecerá la articulación entre la gestión institucional y pedagógica, en línea con las directrices del Nuevo Modelo de Servicio Educativo y el DCBN, y contribuirá a la mejora continua de la oferta educativa.

La necesidad de diseñar el portal web responde directamente a los requerimientos establecidos en la Resolución Viceministerial N° 097-2022-MINEDU y la Resolución Ministerial N° 570-2018-MINEDU, así como a lo dispuesto en la Ley N° 30512 y su reglamento, que exigen la implementación de entornos virtuales de aprendizaje y sistemas de información institucional como parte de las CBC para el licenciamiento de los IESPP.

El diseño del portal web permitirá brindar un servicio educativo de calidad, facilitando la gestión tecnológica y la transparencia institucional, y garantizando la alineación con las políticas y demandas educativas del país. Esto asegurará que la institución cumpla con los estándares nacionales y responda eficazmente a las necesidades de la comunidad educativa y la sociedad en general.

**Justificación Legal.** El diseño del portal web institucional del IESPP Huaraz se sustenta en un marco legal claro y obligatorio para las instituciones de educación superior pedagógica en el Perú.

1. Ley N° 30512 y su Reglamento. La Ley N° 30512, Ley de Institutos y Escuelas de Educación Superior y de la Carrera Pública de sus Docentes, regula la creación, licenciamiento, gestión y supervisión de los institutos y escuelas de educación superior, tanto públicos como privados. Esta ley establece que todas las instituciones deben garantizar una gestión eficiente y transparente, así como brindar servicios educativos de calidad que respondan a las necesidades del país y del sistema educativo nacional. El Reglamento de la Ley N°30512, aprobado por Decreto Supremo N° 010-2017-MINEDU, detalla las disposiciones para el licenciamiento institucional, la verificación de las condiciones básicas de calidad (CBC) y la implementación de entornos virtuales de aprendizaje como parte de los requisitos para obtener y mantener la licencia de funcionamiento.

2. Resolución Viceministerial N°097-2022-MINEDU. Esta resolución aprueba el documento normativo que regula la evaluación de las Condiciones Básicas de Calidad con fines de licenciamiento para las Escuelas de Educación Superior Pedagógica. Entre las CBC, se incluye la obligación de contar con plataformas virtuales y sistemas de información institucional actualizados, que permitan la transparencia, la gestión eficiente y el acceso oportuno a la información para toda la comunidad educativa.

3. Obligación de Transparencia y Portal Web. De conformidad con la Ley N° 30512 y el Decreto Legislativo N° 1353, los institutos superiores públicos deben implementar y mantener actualizado su Portal de Transparencia Estándar (PTE), a fin de garantizar el acceso a la información pública y la rendición de cuentas ante la sociedad. Esta obligación es supervisada por la Autoridad Nacional



de Transparencia y Acceso a la Información Pública (ANTAIP), y su incumplimiento puede ser objeto de observaciones y sanciones por parte de la Contraloría General de la República.

4. Normas Complementarias. La Resolución Ministerial N° 570-2018-MINEDU y otras disposiciones técnicas refuerzan la necesidad de que las instituciones implementen entornos virtuales de aprendizaje, sistemas de gestión institucional y mecanismos de transparencia como parte de las CBC y en concordancia con la política nacional de educación superior.

El diseño del portal web no solo responde a una necesidad institucional de mejora continua, sino que constituye una obligación legal para el proceso de licenciamiento y la prestación de un servicio educativo de calidad. Cumplir con este marco normativo garantiza la transparencia, la gestión eficiente y el acceso a la información, elementos indispensables para la acreditación y el reconocimiento oficial de la institución ante el Ministerio de Educación y la sociedad peruana.

#### Objetivos estratégicos ( PEI)

1. Implementar los procesos de gestión la autoevaluación y la mejora continua en el marco de la cultura organizacional del NMS y CBC
2. Desarrollar estrategias de planificación Monitoreo, evaluación y retroalimentación en el marco del cumplimiento de NMSE y las CBC.

#### Objetivos específicos

1. **Diseñar e implementar un portal web institucional transparente**
  - **Objetivo específico:** Crear una plataforma digital que cumpla con los estándares de transparencia exigidos en la Ley N°30512 y sus modificatorias y el Portal de Transparencia Estándar (PTE), integrando información académica, financiera y administrativa en tiempo real.
  - **Acciones clave:** Incluir secciones dedicadas a documentos de gestión (estatutos, TUPA, PEI), estados financieros, proyectos de investigación y datos de matrícula, siguiendo modelos.
2. **Alinear el portal web al Nuevo Modelo de Servicio Educativo (NMSE) y las CBC**
  - **Objetivo específico:** Garantizar que la estructura y funcionalidades del portal respondan a los lineamientos del NMSE y las Condiciones Básicas de Calidad (CBC) establecidas en la Resolución Viceministerial N°097-2022-MINEDU.
  - **Acciones clave:** Implementar herramientas interactivas para la formación docente, seguimiento de egresados y gestión curricular, asegurando interoperabilidad con sistemas del MINEDU.
3. **Fortalecer la gestión pedagógica y administrativa mediante recursos digitales**
  - **Objetivo específico:** Digitalizar procesos académicos (matrícula, evaluación docente) y administrativos (contrataciones, presupuestos) para optimizar la transparencia y eficiencia institucional.
  - **Acciones clave:** Incorporar sistemas de monitoreo en tiempo real, repositorios de investigaciones y plataformas de colaboración docente-estudiante.
4. **Asegurar el licenciamiento institucional mediante un entorno virtual funcional**
  - **Objetivo específico:** Cumplir con los indicadores de licenciamiento vinculados a transparencia digital, accesibilidad y calidad educativa, conforme a la RVM N°097-2022 y RM N°570-2018.
  - **Acciones clave:** Realizar auditorías técnicas periódicas, capacitar al personal en gestión de portales y habilitar mecanismos de feedback para correcciones ágiles.
5. **Garantizar un servicio educativo de calidad con enfoque en accesibilidad**



- **Objetivo específico:** Facilitar el acceso equitativo a información y servicios educativos para estudiantes, docentes y la comunidad, cumpliendo con estándares de usabilidad y diseño universal.
  - **Acciones clave:** Implementar versiones móviles, opciones de accesibilidad para personas con discapacidad y canales de atención virtual personalizados.
6. **Promover la participación ciudadana y la rendición de cuentas**
- **Objetivo específico:** Establecer mecanismos de Gobierno Abierto que fomenten la interacción bidireccional con la comunidad educativa, siguiendo modelos como los analizados por Proética.
  - **Acciones clave:** Habilitar foros públicos, encuestas de satisfacción y sistemas de denuncias anónimas para mejorar la confianza institucional.

#### Análisis de las causas

Los problemas identificados en la gestión actual del IESPP Huaraz se relacionan con **deficiencias estructurales en el cumplimiento de las condiciones básicas de calidad (CBC)** exigidas por el licenciamiento (Ley N°30512, RVM N°097-2022-MINEDU). Entre las causas principales destacan:

1. **Modelo educativo desactualizado en entornos virtuales**

- **Causa:** Falta de alineación del modelo de formación inicial docente con los estándares del Nuevo Modelo de Servicio Educativo (NMSE), los Diseños Curriculares Básicos Nacionales (DCBN 2019-2020) de los programas de estudio, particularmente en la integración de plataformas digitales para la gestión pedagógica.

2. **Gestión fragmentada de procesos clave**

- **Causa:** Ausencia de sistemas integrados para la formación continua, desarrollo profesional y seguimiento de egresados, lo que impide generar data estratégica para la mejora institucional.

3. **Recursos tecnológicos insuficientes**

- **Causa:** Infraestructura digital obsoleta que no cumple con los indicadores de accesibilidad, interoperabilidad y transparencia activa exigidos por el Portal de Transparencia Estándar (PTE) y la Ley N°27806.

4. **Falta de articulación con normativas vigentes**

- **Causa:** Incumplimiento parcial de la Resolución Viceministerial N° 097-2022-MINEDU en cuanto a la implementación de entornos virtuales de aprendizaje y sistemas de información institucional.

5. **Deficiente atención al usuario**

- **Causa:** Carece de protocolos digitalizados para la gestión de reclamos, consultas y servicios complementarios, afectando la satisfacción de la comunidad educativa.

Causas que evidencian la urgencia de modernizar la gestión virtual del IESPP Huaraz para cumplir con los requisitos de licenciamiento, garantizando transparencia, calidad educativa y accesibilidad, tal como lo exigen la Ley N° 30512 y las normas técnicas del MINEDU: RVM N° 097-2022-MINEDU: Exige entornos virtuales funcionales para el licenciamiento: RM N° 070-2024-MINEDU: Financia mejoras en plataformas digitales para CBC: Modelo de gestión para licenciamiento.: Ley 32105: Estándares aplicables a educación virtual.

#### Propuesta de solución

Diseño e implementación de un “PROYECTO de “Portal Web de transparencia e Imagen Institucional Del IESPP Huaraz 2025”

#### Aspectos metodológicos



### 1. Diseño e implementación del proyecto

La Dirección General, en coordinación con el área de calidad del IESPP Huaraz, la administración liderará el **PROYECTO DE PORTAL WEB INSTITUCIONAL** bajo los siguientes lineamientos:

- **Base normativa:** Alineación con las **Condiciones Básicas de Calidad (CBC)** establecidas en la RVM N° 097-2022-MINEDU, proyecto educativo Institucional 2024-2028 y los **Diseños Curriculares Básicos Nacionales (DCBN 2019-2020)**.
- **Metodología:** Adopción de un enfoque de mejora continua por procesos, integrando fases de diagnóstico, diseño técnico-pedagógico, implementación y evaluación continua.
- **Participación de expertos:** Contratación de especialistas en el diseño implementación de la web educativo para garantizar estándares de **accesibilidad, interoperabilidad y transparencia activa** (Ley N° 30512, Art. 11).

### 2. Instrumentos de evaluación y mejora

El coordinador de calidad diseñará un **sistema de indicadores vinculados al licenciamiento**, que incluirá:

- **Criterios técnicos:** Cumplimiento del **Portal de Transparencia Estándar (PTE)**, usabilidad móvil y herramientas de gobierno abierto (Ley N° 27806).
- **Criterios pedagógicos:** Integración de entornos virtuales de aprendizaje (EVA) para la formación docente, alineados al **Nuevo Modelo de Servicio Educativo (NMSE)**.
- **Mecanismos de verificación:** Auditorías semestrales mediante la **Plataforma Virtual de Licenciamiento del MINEDU** (Art. 3, RVM N° 097-2022).

### 3. Implementación participativa

El diseño del portal incorporará:

- **Talleres colaborativos** con docentes, estudiantes y personal administrativo para validar funcionalidades clave.
- **Pruebas piloto** en entornos reales, priorizando módulos críticos como **gestión académica, transparencia y seguimiento de egresados**.
- **Capacitación obligatoria** al personal en el uso de la plataforma, con énfasis en la publicación de información exigida por la Ley N° 30512.

### 4. Monitoreo y sostenibilidad

Se implementará un **plan de actualización bianual** que garantice:

- **Adaptación a normativas emergentes** (ej. modificatorias a la Ley N° 30512).
- **Integración con sistemas del MINEDU**, como el **Sistema de Información de Educación Superior (SIES)**.
- **Retroalimentación continua** mediante encuestas automatizadas y análisis de métricas de uso.



**[PLAN DE TRABAJO ESPECIFICO  
DE LA COORDINACIÓN DEL AREA  
DE CALIDAD 2026]**

Plan operativo							
Producto/Resultado	Actividad	Tarea	Metas	Recursos	Cronograma (2025)	Responsables	Costo
Portal Web diseñado y desarrollado	<b>Planificación y diseño</b>	1.1 Definir requisitos funcionales y técnicos alineados al PTE y CBC. 1.2 Seleccionar plataforma con accesibilidad móvil y diseño minimalista. 1.3 Diseñar arquitectura de información con enfoque en transparencia activa (Ley N°27806).	Diseño validado por MINEDU	Equipo técnico, software de prototipado (Figma), normativas MINEDU	Ene-Mar-abril	Área de TI + Proveedor externo	S/.1,500
	<b>Desarrollo técnico</b>	2.1 Contratar desarrollador con experiencia en portales educativos. 2.2 Implementar herramientas	Portal funcional (beta)	Hosting educativo, licencias CMS, manuales MINEDU	Abr-Jul	Proveedor externo + TI	S/.35,000



**[PLAN DE TRABAJO ESPECIFICO  
DE LA COORDINACIÓN DEL AREA  
DE CALIDAD 2026]**

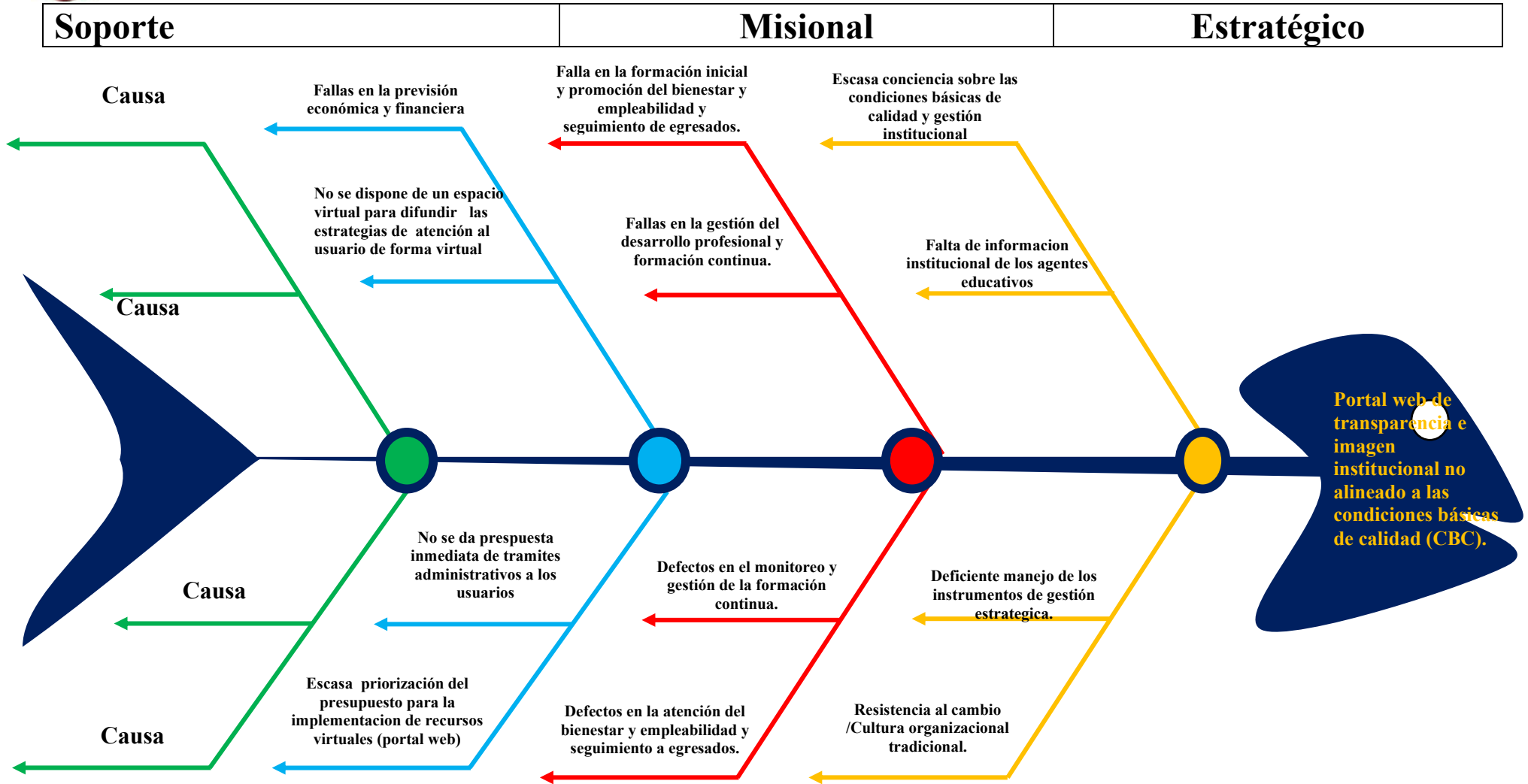
		interactivas (EVA, seguimiento de egresados). 2.3 Configurar servidor seguro y base de datos interoperable con SIES.					
Contenido de transparencia publicado	<b>Recopilación de contenidos</b>	3.1 Priorizar información exigida por Ley N° 30512 (PEI, estados financieros). 3.2 Implementar repositorio digital para documentos de gestión.	100% de documentos críticos digitalizados	Plantillas MINEDU, personal por áreas	May-Ago	Coordinación Calidad + Áreas	S/800 (HH)
	<b>Publicación inicial</b>	4.1 Cargar contenidos con validación legal. 4.2 Integrar módulo de denuncias (Ley N° 27806)	Portal con 100% de CBC cubierta	Herramientas de gestión de contenidos	Ago-Sep	Comunicaciones + TI	S/2150 (HH)



Mag. Nalé Castelar  
García Quispe

**[PLAN DE TRABAJO ESPECIFICO  
DE LA COORDINACIÓN DEL AREA  
DE CALIDAD 2026]**

Personal capacitado	<b>Capacitación</b>	5.1 Talleres obligatorios sobre uso del portal y normativas. 5.2 Simulacros de carga de información.	90% de personal certificado	Materiales MINEDU., plataforma virtual	Sep-Oct	Proveedor externo + RRHH	S/2,500
Portal lanzado y difundido	<b>Lanzamiento</b>	6.1 Pruebas de estrés con la comunidad educativa. 6.2 Campaña en redes sociales y medios locales.	1,000 visitas en primer mes	Presupuesto de marketing, kits de difusión	Oct	Comunicaciones + Dirección	S/.500
Portal operativo y evaluado	<b>Seguimiento</b>	7.1 Monitoreo mensual con herramientas como Google Analytics. 7.2 Encuestas de satisfacción trimestrales.	85% de satisfacción usuaria	Plataformas de análisis, formatos MINEDU	Oct-Dic	TI + Calidad	S/.600





Mag. Nalé Castelar  
García Quispe

**[PLAN DE TRABAJO ESPECIFICO  
DE LA COORDINACIÓN DEL AREA  
DE CALIDAD 2026]**

## Anexo 5 . Formato de estructura de plan de actividad

Institución									
Código:					Prioridad:				
Área responsable									
Referencias									
Condición básica de calidad	GESTION INSTITUCIONAL	Componente			Dirección estratégica				
Indicador									
Medio de verificación									
Criterios de cumplimiento									
Descripción									
Justificación									
Objetivos estratégicos (PEI)									
Objetivos específicos									
Aspectos metodológicos									
Productos /resultados	Actividad	Tarea	Metas	Recursos	Cronograma			Responsables	Costo
					A	M	J		



Mag. Nalé Castelar  
García Quispe

**[PLAN DE TRABAJO ESPECIFICO  
DE LA COORDINACIÓN DEL AREA  
DE CALIDAD 2026]**


**Anexo 6 Formato de estructura del plan de mejora**

**Código: 02A**



Mag. Nalé Castelar  
García Quispe

**[PLAN DE TRABAJO ESPECIFICO  
DE LA COORDINACIÓN DEL AREA  
DE CALIDAD 2026]**

Institución									
Código:						Prioridad:			
Área									
Referencias									
Condición básica de calidad		Componente							
Indicador									
Medio de verificación									
Criterios de cumplimiento									
Descripción									
Justificación									
Objetivos estratégicos (PEI)									
Objetivos específicos									
Análisis de las causas									
Propuestas de solución									
Aspectos metodológicos									
Productos /resultados	Actividad	Tarea	Metas	Recursos	Cronograma			Responsables	Costo
					A	M	J		



Mag. Nalé Castelar  
García Quispe

**[PLAN DE TRABAJO ESPECIFICO  
DE LA COORDINACIÓN DEL AREA  
DE CALIDAD 2026]**


**Anexo 7 FICHA DE MONITOREO Y SEGUIMIENTO MENSUAL DE METAS - PAT 2026**

**Unidad Orgánica:** Coordinación del Área de Calidad

**Mes de Evaluación:**

**Responsable:**

**I. ESTADO DE AVANCE DE METAS FÍSICAS**



Meta Física (Producto)	Unidad de Medida	Meta Anual	Avance Mes Anterior	Avance Mes Actual	% Avance Acumulado	Estado (Semaforización)
Resolución del Comité de Calidad	Documento	1				[ ● / ● / ● ]
Plan de Desarrollo de Licenciamiento	Plan	1				[ ● / ● / ● ]
Contrato/Entregables Consultoría	Informe	4				[ ● / ● / ● ]
Convenios Estratégicos Firmados	Convenio	3				[ ● / ● / ● ]
Pasantías Estudiantiles Ejecutadas	Informe	2				[ ● / ● / ● ]
Talleres de Formación Continua	Certificado	4				[ ● / ● / ● ]

**Leyenda de Semaforización:**

- **Logrado/En curso:** Según cronograma.
- **Riesgo:** Retraso menor a 15 días.
- **Crítico:** No iniciado o retraso mayor a 30 días.

**II. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL (META FINANCIERA)**

Clasificador / Concepto	Presupuesto Asignado (S/)	Ejecutado en el Mes (S/)	Saldo Pendiente (S/)	Observaciones
Servicios (Consultoría/Ponentes)	15,000			
Bienes (Materiales/Impresiones)	2,500			



<b>Otros (Pasantías/Movilidad)</b>	9,800			
<b>TOTAL</b>	<b>27,300</b>			

### III. LOGROS, DIFICULTADES Y ACCIONES CORRECTIVAS

1. **Principales Logros del Mes:**
  - *(Ejemplo: Se logró el primer entregable del diagnóstico de brechas CBC).*
2. **Dificultades Encontradas:**
  - *(Ejemplo: Demora en la firma del convenio por parte de la institución aliada).*
3. **Acciones Correctivas / Compromisos:**
  - *(Ejemplo: Programar reunión de urgencia con la asesoría legal para agilizar convenios).*

### IV. PANEL DE EVIDENCIAS (Checklist)

- Copia de la Resolución/Acta.
- Oficios emitidos/recibidos.
- Lista de asistencia a talleres.
- Fotos o capturas del Portal Web actualizado.



## Anexo 8. Ejemplo de formato de actas

*“Año de la esperanza y el fortalecimiento de la democracia”*

**ACTA DE REUNIÓN N°02**

<b>TÍTULO DEL ACTA: Socialización de las condiciones básicas de calidad /RV N°097-2022(CBC)</b>		
<b>DÍA: 03 /03/2026</b>	<b>HORA DE INICIO: 8:00 AM</b>	<b>HORA DE TÉRMINO: 12:00 PM</b>
CBC		
Componente		
Indicador		
Tipo de procedimiento		
Medio de verificación (MV)		
Criterios de cumplimiento (CC)		
Objetivo estratégico del PEI/PAT	1.	
<b>AGENDA:</b>		
1		
<b>ACUERDOS:</b>		

<b>FIRMA DEL ACTA DE LOS PARTICIPANTES EN LA REUNIÓN No __</b>				
N°	Nombres y apellidos	DNI	Responsabilidad	Firma
1				
2				
3				
4				
5				
6				



Mag. Nalé Castelar  
García Quispe

**[PLAN DE TRABAJO ESPECIFICO  
DE LA COORDINACIÓN DEL AREA  
DE CALIDAD 2026]**

Firma y posfirma de los que intervienen en el hecho que consta en el acta.

Anexo: Considerar (nominas, documentos, imágenes, videos, medios de verificación, criterios de cumplimiento etc) 1 Acta de elección de docentes por comisiones de trabajo según condición básica de calidad. 2 Fotos del proceso
--

**cc**

Unidad de investigación

Jefe de la unidad académica

Coordinador del área de calidad

Coordinador del área de calidad

**ncgq**