

RESOLUCIÓN N°140.....

“POR LA CUAL SE ACTUALIZA EL PROCEDIMIENTO PARA LA “REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN” DEL SERVICIO NACIONAL DE CALIDAD Y SANIDAD VEGETAL Y DE SEMILLAS (SENAVE), Y SE ABROGA LA RESOLUCIÓN SENAVE N° 547/23 DE FECHA 10 DE AGOSTO DEL 2023”.

-1-

Asunción, 27 de febrero del 2025.

VISTO:

El Memorando DSGC N° 07/25 de fecha 19 de febrero del 2025, presentado por el Departamento del Sistema de Gestión de Calidad de la Secretaría de Planificación; la Resolución SENAVE N° 547/23 de fecha 10 de agosto del 2023; el Dictamen N° 233/25, de la Dirección de Asesoría Jurídica; y,

CONSIDERANDO:

Que, a través del Memorando DSGC N° 07/25 de fecha 19 de febrero del 2025, el Departamento del Sistema de Gestión de Calidad de la Secretaría de Planificación, eleva el Procedimiento para la “Revisión por la Dirección”, PRO-DSGC-003, en su Versión 03, a fin de proceder a su actualización.

Que, el procedimiento tiene como objetivo, establecer la nueva metodología para la revisión por parte de la Alta Dirección del Sistema de Gestión de Calidad Integrado y los procesos de la institución, con el fin de tomar decisiones estratégicas y establecer acciones para asegurar la mejora continua.

Que, el procedimiento PRO-DSGC-003, en su tercera versión, ha sido elaborado siguiendo los parámetros establecidos en la Resolución SENAVE N° 1003/24 “Por la cual se actualiza el Procedimiento para el “Control de Documentos”, para la elaboración, verificación, aprobación y autorización de documentos relacionados al ámbito del Sistema de Gestión de Calidad (SGC), del Servicio Nacional de Calidad y Sanidad Vegetal y de Semillas (SENAVE), y se abroga la Resolución SENAVE N° 230/23 de fecha 19 de abril del 2023”, de fecha 15 de noviembre del 2024, que actualiza el Procedimiento “Control de Documentos”, y establecen las nuevas directrices para la elaboración, verificación, aprobación y autorización de documentos relacionados al ámbito del Sistema de Gestión de Calidad del SENAVE.

Que, mediante la Resolución SENAVE N° 547/23 “Por la cual se actualiza el procedimiento para la “Revisión por la Dirección” del Servicio Nacional de Calidad y Sanidad Vegetal y de Semillas (SENAVE), y se abroga la Resolución SENAVE N° 450/2020 de fecha 03 de setiembre del 2020”, de fecha 10 de agosto del 2023, se aprueba el procedimiento para la “Revisión por la Dirección”, PRO-DSGC-003, en su Versión 02.

Que, la Ley N° 2459/04 “Que crea el Servicio Nacional de Calidad y Sanidad Vegetal y de Semillas (SENAVE)”, dispone:

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



SERVICIO NACIONAL DE CALIDAD Y SANIDAD VEGETAL Y DE SEMILLAS
Luis A. de Herrera 195 esq. Yegros. Edif. Inter Express - Piso 5
Asunción-Paraguay



RESOLUCIÓN N°140.....-

“POR LA CUAL SE ACTUALIZA EL PROCEDIMIENTO PARA LA “REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN” DEL SERVICIO NACIONAL DE CALIDAD Y SANIDAD VEGETAL Y DE SEMILLAS (SENAVE), Y SE ABROGA LA RESOLUCIÓN SENAVE N° 547/23 DE FECHA 10 DE AGOSTO DEL 2023”.

-2-

Artículo 9°.- *“Serán funciones del SENAVE, además de las establecidas en las Leyes 123/91 y 385/94 y otras referentes a la sanidad y calidad vegetal y de semillas, las siguientes: ... c) establecer las reglamentaciones técnicas para la ejecución de cualquier actividad de su competencia en todo el territorio nacional, de acuerdo a las legislaciones pertinentes, siendo las mismas de acatamiento obligatorio por parte de toda persona física, jurídica u organismos públicos y privados, sin excepción”.*

Artículo 13.- *“Son atribuciones y funciones del Presidente:...j) dictar el reglamento interno, manual operativo;... p) realizar los demás actos para el mejor cumplimiento de sus fines”.*

Que, por Providencia N° 250/25, la Dirección General de Asuntos Jurídicos remite el Dictamen N° 233/25, de la Dirección de Asesoría Jurídica, donde dictamina que no existe impedimento de índole legal para que la Máxima Autoridad Institucional, apruebe mediante resolución, la actualización del procedimiento para la “Revisión por la Dirección”, PRO-DSGC-003, Versión 03, del Servicio Nacional de Calidad y Sanidad Vegetal y de Semillas (SENAVE), elaborado por el Departamento del Sistema de Gestión de Calidad de la Secretaría de Planificación.

POR TANTO:

En virtud de las facultades y atribuciones conferidas por la Ley N° 2459/04 “*Que crea el Servicio Nacional de Calidad y Sanidad Vegetal y de Semillas (SENAVE)*”.

**EL PRESIDENTE DEL SENAVE
RESUELVE:**

Artículo 1°.- ACTUALIZAR el Procedimiento para la “Revisión por la Dirección”, PRO-DSGC-003, en su Versión 03, del Servicio Nacional de Calidad y Sanidad Vegetal y de Semillas (SENAVE), conforme al anexo que se adjunta y forma parte de la presente resolución.

Artículo 2°.- ESTABLECER que las Direcciones Generales y el Staff de la Presidencia del SENAVE, a través de sus respectivas áreas, serán responsables del cumplimiento de la aplicación de la presente resolución.

Artículo 3°.- ABROGAR la Resolución SENAVE N° 547/23 “Por la cual se actualiza el procedimiento para la “Revisión por la Dirección” del Servicio Nacional de Calidad y Sanidad Vegetal y de Semillas (SENAVE), y se abroga la Resolución SENAVE N° 450/2020 de fecha 03 de setiembre del 2020”, de fecha 10 de agosto del 2023.





RESOLUCIÓN N°140.....-

**“POR LA CUAL SE ACTUALIZA EL PROCEDIMIENTO PARA LA
“REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN” DEL SERVICIO NACIONAL DE CALIDAD Y
SANIDAD VEGETAL Y DE SEMILLAS (SENAVE), Y SE ABROGA LA
RESOLUCIÓN SENAVE N° 547/23 DE FECHA 10 DE AGOSTO DEL 2023”.**

-3-

Artículo 4°.- DISPONER que la presente resolución, rige a partir de su promulgación.

Artículo 5°.- COMUNICAR a quienes corresponda y cumplida, archivar.



**ING. AGR. PASTOR EMILIO SORIA MELO
PRESIDENTE**



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL





RESOLUCIÓN N° ...140.....-

**“POR LA CUAL SE ACTUALIZA EL PROCEDIMIENTO PARA LA
“REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN” DEL SERVICIO NACIONAL DE CALIDAD Y
SANIDAD VEGETAL Y DE SEMILLAS (SENAVE), Y SE ABROGA LA
RESOLUCIÓN SENAVE N° 547/23 DE FECHA 10 DE AGOSTO DEL 2023”.**

-4-

ANEXO

**PROCEDIMIENTO PARA LA “REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN”, PRO-DSGC-
003, VERSIÓN 03**



Miguel
Secretario Gen

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL





REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

Código: PRO-DSGC-003
Emisor: SP-DSGC
Versión: 03
Vigente: 27/02/2025
Página: 1 de 7

REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

RESOLUCIÓN SENAVE N°: 140/2025

MODIFICADO POR	VERIFICADO POR	APROBADO POR
Nombre y Apellido: Lic. Óscar Vairoleto	Nombre y Apellido: Lic. Fernando Acuña	Nombre y Apellido: Ing. Agr. Alejandro Ayala
Cargo: Jefe de división-DSGCI	Cargo: Jefe del DSGC	Cargo: Titular de la Secretaría de Planificación
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha: 14/02/2025	Fecha: 19/02/25	Fecha: 27/02/25

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



Miguel Caballero
Secretario General



REVISIÓN POR LA DIRECCION

Código: PRO-DSGC-003

Emisor: SP-DSGC

Versión: 03

Vigente: 27/02/2025

Página: 2 de 7

1. OBJETIVO

Establecer la metodología para la revisión por parte de la Alta Dirección del Sistema de Gestión de Calidad Integrado y los procesos de la institución, con el fin de tomar decisiones estratégicas y establecer acciones para asegurar la mejora continua.

2. ALCANCE

Se inicia con la programación de la revisión por la dirección y finaliza con la socialización de las decisiones y conclusiones de la Revisión por la Dirección.

3. PROCESO/SUB PROCESO RELACIONADO

E04.02.03 REVISION POR LA DIRECCION.

4. SIGLAS Y DEFINICIONES

4.1 Siglas

- 4.1.1. **DSGC:** Departamento de Sistemas de Gestión de Calidad
- 4.1.2. **OM:** Oportunidades de Mejora
- 4.1.3. **RDA:** Revisión por la Dirección por Área
- 4.1.4. **RDI:** Revisión por la Dirección Integral
- 4.1.5. **SGCI:** Sistema de Gestión de Calidad Integrado
- 4.1.6. **SP:** Secretaría de Planificación
- 4.1.7. **SGAB:** Secretaría de Gabinete
- 4.1.8. **SENAVE:** Servicio Nacional de Calidad y Sanidad Vegetal y de Semillas
- 4.1.9. **ECECI:** Equipo de conducción estratégico y de control interno
- 4.1.10. **DO:** Dirección de Operaciones.
- 4.1.11. **DL:** Dirección de Laboratorios.
- 4.1.12. **DGP:** Dirección de Gestión de Personas

4.2 Definiciones

- 4.2.1. **Adecuación:** suficiencia de las acciones para cumplir los requisitos.
- 4.2.2. **Alta Dirección:** persona o grupo de personas que dirigen y controla una organización al más alto nivel, para el SENAVE es equivalente al ECECI. El ECECI está conformado por el Presidente del SENAVE, titulares del staff de la presidencia, titulares de las direcciones generales y asesores de la presidencia.
- 4.2.3. **Eficacia:** grado en el que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados.
- 4.2.4. **Eficiencia:** relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados. Falla: desviación de lo esperado.
- 4.2.5. **Revisión:** actividad promovida para asegurar la conveniencia, adecuación, eficacia, eficiencia y efectividad de los procesos objeto de la revisión, para alcanzar los objetivos establecidos.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



Caballero
General

4.2.6. Riesgos: toda posibilidad de ocurrencia de aquellas situaciones que pueda afectar el desarrollo normal de las funciones de la Institución y el logro de sus objetivos.

5. RESPONSABLE

Todas las dependencias que forman parte de la institución son responsables de la aplicación de este procedimiento.

El DSGC de la SP es responsable del seguimiento de la aplicación del mismo.

6. ACTIVIDADES

6.1 Elaboración del programa de Revisión por la Dirección

La Secretaría de Planificación por medio del DSGC, es responsable de elaborar la propuesta del FOR-DSGC-001 "Programa Anual de Revisión por la Dirección".

La propuesta del programa es puesta a consideración y analizada en la reunión de revisión por la dirección integral, para su posterior aprobación por parte de la Máxima Autoridad Institucional.

El DSGC deberá socializar el FOR-DSGC-001 "Programa Anual de Revisión por la Dirección", aprobado. Como así también, deberá levantar el registro en la página web de la institución – enlace del control interno.

Las reuniones de revisión por la dirección (RDI y RDA) se deberán realizar como mínimo una vez al año, en un periodo que no supere los 12 meses entre una revisión y otra.

Se pueden programar revisiones extraordinarias, cuando se presenten situaciones que puedan afectar el desempeño del SGCI o a solicitud de la Alta Dirección.

6.2 Realización de las Reuniones

Las reuniones de revisión por la dirección deberán ser convocadas de acuerdo al programa de revisión por la dirección establecido. La misma deberá ser comunicada vía correo institucional a las dependencias involucradas, con una antelación de al menos 5 días hábiles antes del día de la reunión.

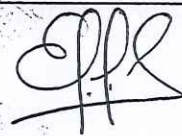
Las convocatorias para las reuniones de revisión por la dirección por área (RDA), es realizada por el Director/Titular de área o responsable designado. Las mismas deberán estar dirigidas a los responsables de los procesos ejecutados en dicha dependencia, con copia al DSGC.

Para la reunión de revisión por la dirección integral (RDI), la convocatoria es realizada por el Titular de la Secretaría de Planificación, la misma deberá estar dirigida a todos los Director/Titular de área, con copia a los directores generales y a la Máxima Autoridad Institucional.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



Miguel Caballero
Secretario General



6.2.1 Reunión de Revisión por Área (RDA)

Durante la ejecución de la reunión, los jefes de área o responsables de los procesos serán quienes presenten el informe del estado del SGCI al Director/Titular de área.

En la reunión deberá ser tratado lo siguientes temas:

- a) El estado de las acciones establecidas en la RDA anterior.
- b) El análisis de las Políticas de Calidad, a fin de determinar su pertinencia o vigencia.
- c) Resultado de medición de la satisfacción de los usuarios del SENAVE y análisis de las quejas recibidas, cuando aplique.
- d) Medición del cumplimiento del Plan Operativo Anual.
- e) Resultado de los procesos y conformidad de los servicios. (Cantidad de productos de los procesos entregados).
- f) Seguimiento y medición de indicadores de los procesos.
- g) Resultados de las auditorías internas y externas
- h) Las no conformidades y acciones correctivas, preventivas y las oportunidades de mejora y sus acciones.
- i) Resultados de evaluaciones/supervisiones del personal.
- j) Nivel de cumplimiento del Plan de capacitación Anual.
- k) Desempeño de los proveedores externos
- l) La adecuación de los recursos para mantener un Sistema de Gestión de Calidad Integrado.
- m) La eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y las oportunidades.
- n) La adecuación de manuales, procedimientos, instructivos de trabajo, formularios, otros.
- o) Análisis de las apelaciones recibidas (aplica solo para el DO).
- p) Retroalimentación del Personal (aplica solo para la DL).
- q) Los cambios en el volumen y tipo de trabajo en el alcance de actividades (aplica solo para la DL).
- r) Los resultados del aseguramiento de la validez de los resultados (aplica solo para la DL).
- s) Otros Temas.
- t) Necesidad de Recursos.

Se deberá designar entre los participantes, un responsable para registrar toda la información tratada en el FOR-DSGC-005 "Acta de Revisión por la Dirección por Área". Este registro deberá ser remitido vía correo electrónico institucional al DSGC (dsgc@senave.gov.py), con la firma de todos los participantes de dicha reunión.

Será responsabilidad de las distintas dependencias, las acciones necesarias para la implementación de las acciones acordadas.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



Miguel Caballero
Gerente General

6.2.2 Reunión de Revisión Integral (RDI)

La reunión será presidida por la Secretaría de Planificación, en la misma se deberá informar a la Alta Dirección, los resultados obtenidos en el marco de SGCI.

En esta reunión, a más de los Directores Generales, deberán participar los Directores/Titulares de las distintas áreas del SENAVE, los cuales expondrán los resultados mas relevantes de sus respectivas reparticiones, de acuerdo a la información generada en las respectivas RDA.

En la reunión serán tratadas las informaciones necesarias, según se detalla en el siguiente cuadro:

INFORMACIÓN	RESPONSABLE
a) El estado de las acciones de la RDI anterior. Aprobación del FOR-DSGC-001 "Programa Anual de Revisión por la Dirección", para el siguiente año. b) El análisis de la Política de Calidad y la Política Operacional, a fin de determinar su pertinencia o vigencia. c) Resultado de medición de la satisfacción de los usuarios del SENAVE y análisis de las quejas y apelaciones recibidas, cuando aplique. d) Resultados de las auditorías internas y externas e) Estado de las no conformidades y acciones correctivas, preventivas y las oportunidades de mejora y sus acciones. f) Medición del cumplimiento de los Objetivos de Calidad. g) Resultado de los procesos y conformidad de los servicios. (Cantidad de productos de los procesos entregados). h) Seguimiento y medición de indicadores de los procesos. i) Los cambios en las cuestiones externas e internas que sean pertinentes al Sistema de Gestión de Calidad Integrado. j) Medición del cumplimiento del Plan Estratégico Institucional y el Plan Operativo Anual. k) Desempeño de los proveedores externos l) Necesidad de recursos m) Otros	Secretaría de Planificación
a) Resultado de los procesos y conformidad de los servicios. (Cantidad de productos de los procesos entregados). b) Seguimiento y medición de indicadores de los procesos. c) Desempeño de los proveedores externos d) La eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y las oportunidades. e) Política de Gestión del Talento Humano (DGP). f) Resultados de evaluaciones/supervisiones del personal (DGP). g) Nivel de cumplimiento del Plan de capacitación Anual (DGP). h) Política de Control Interno (SGAB). i) Código de Buen Gobierno (SGAB). j) Necesidad de recursos k) Otros	Direcciones/ Staff

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



Dr. Miguel Caballero
Gerente General

	REVISIÓN POR LA DIRECCION	Código: PRO-DSGC-003 Emisor: SP-DSGC Versión: 03 Vigente: 27/02/2025 Página: 6 de 7
---	----------------------------------	--

Se deberá dejar registro de los participantes de esta reunión en el FOR-DSGC-002 "Registro de Reunión".

En la RDI, el DSGC será responsable del registro de toda la información tratada, resultados y las conclusiones en el FOR-DSGC-029 "Acta de Revisión por la Dirección Integral".

La SP/DSGC debe socializar, a través del correo electrónico institucional a todos los responsables del proceso.

7. CONTROL DE CAMBIOS

Ítem	Página	Cambios
1	2	Reformulación de objetivo.
2	2	Reformulación de alcance.
5.1	3	Se modifica el mecanismo de aprobación del programa de anual de revisión por la dirección.
5.4.1	5	Se elimina: "debe participar el DSGC."

8. REFERENCIAS

- 8.1 Ley N° 2459/04: "Que crea el Servicio Nacional de Calidad y Sanidad Vegetal y de Semillas (SENAVE)".
- 8.2 Normas ISO 9001, 17020 y 17025 en sus versiones vigentes.
- 8.3 Norma NP-ISO 9000 Sistemas de Gestión de la Calidad. Fundamentos y vocabulario. Mayo 2016. 4ta Edición.
- 8.4 Norma de Requisitos Mínimos – MECIP 2015.

9. REGISTROS

Nombre del Documento	Código	Área de archivo	Responsable	Tiempo de retención por dependencia	Disposición Final
Programa Anual de Revisión por la Dirección	FOR-DSGC-001	Sala de archivo del DSGC/ áreas	DSGC/ Jefe de área	5 años	Digitalización
Acta de Revisión por la Dirección por Área	FOR-DSGC-005	Sala de archivo del DSGC/ áreas	DSGC/ Jefe de área	5 años	Digitalización
Acta de Revisión por la Dirección Integral	FOR-DSGC-029	Sala de archivo del DSGC/ áreas	DSGC/ Jefe de área	5 años	Digitalización



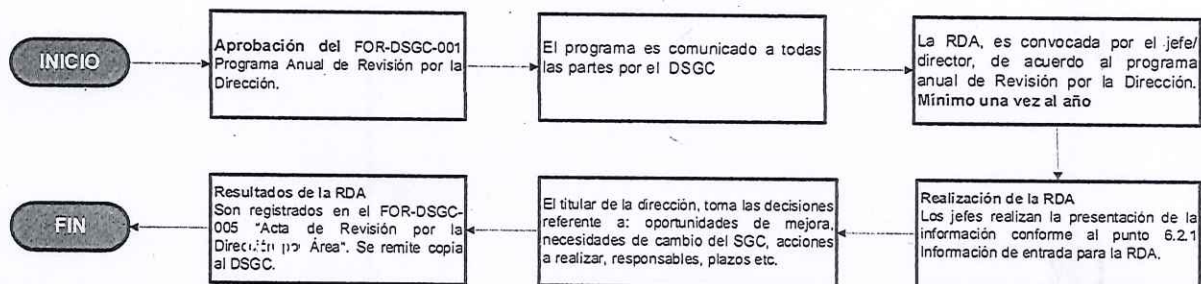
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Miguel Caballero
Secretario General

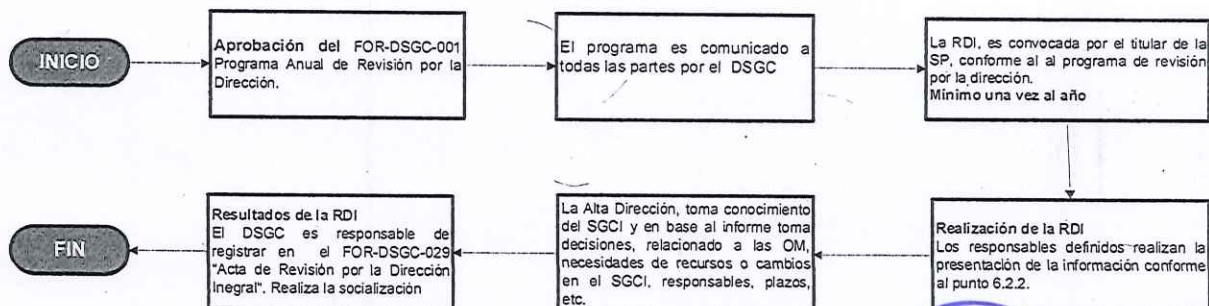
10. ANEXOS

10.1 ANEXO I: Flujogramas de la Revisión por la Dirección

Revisión por la Dirección por Área



Revisión por la Dirección Integral



ING. AGR. PASTOR EMILIO SORIA MELO
PRESIDENTE



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL





ACTA DE REVISION POR LA DIRECCIÓN POR ÁREA

Código: FOR-DSGC-005

Emisor: SP-DSGC

Versión: 03

Vigente: 27/02/2025

Página: 1 de 4

Dirección/Staff:

Director/Titular:

Fecha:

TEMAS TRATADOS

a) EL ESTADO DE LAS ACCIONES ESTABLECIDAS EN LA RDA ANTERIOR.

Citar las acciones que se plantearon realizar y evaluar el cumplimiento:

Citar acciones pendientes de ejecución:

Responsable de ejecución:

Plazo:

b) EL ANÁLISIS DE LAS POLÍTICAS DE CALIDAD, A FIN DE DETERMINAR SU PERTINENCIA O VIGENCIA.

Describir la Política de Calidad analizada:

Requiere Adecuación:

Describir propuesta:

Responsable de presentar propuesta:

Plazo de presentación:

c) RESULTADO DE MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SENAVE Y ANÁLISIS DE LAS QUEJAS RECIBIDAS, CUANDO APLIQUE.

Cantidad de usuarios encuestados:

Resultado de las encuestas por cada ítem evaluado:

Periodo de la encuesta:

Acuerdos/acciones propuestas:

Necesidades de recursos:

Responsables:

Plazo de implementación:

Cantidad de quejas o reclamos recibidos:

Resultado de la atención de los reclamos:

Acciones propuestas:

Necesidades de recursos:

Responsables:

Plazo de implementación:

d) MEDICIÓN DEL CUMPLIMIENTO DEL PLAN OPERATIVO ANUAL.

Nivel de cumplimiento del POA por actividad:

Nivel de cumplimiento del POA en general:

Acuerdos/acciones propuestas:

Necesidades de recursos:

Responsables:

Plazo de implementación:

e) RESULTADO DE LOS PROCESOS Y CONFORMIDAD DE LOS SERVICIOS. (CANTIDAD DE PRODUCTOS DE LOS PROCESOS ENTREGADOS).

Detallar los códigos y nombre de procesos involucrados y la cantidad de productos entregados en cada uno:

Necesidades de mejora:

Necesidades de recursos:

Acuerdos/acciones propuestas:

Responsables:

Plazo de implementación:

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



Abg. Miguel Castellano
Secretario General

[Handwritten signature]



ACTA DE REVISION POR LA DIRECCIÓN POR ÁREA

Código: FOR-DSGC-005

Emisor: SP-DSGC

Versión: 03

Vigente: 27/10/2025

Página: 2 de 4

f) SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN DE INDICADORES DE LOS PROCESOS.

Detallar los códigos y nombre de procesos involucrados, verificando sus indicadores y nivel de cumplimiento:

Acuerdos/acciones propuestas:

Necesidades de recursos:

Responsables:

Plazo de implementación:

g) RESULTADOS DE LAS AUDITORÍAS INTERNAS Y EXTERNAS

Cantidad de hallazgos en Auditoría Interna en el año:

No Conformidad: _____

Observación: _____

Oportunidad de Mejora: _____

Cantidad de hallazgos en Auditoría Externas en el año:

No Conformidad: _____

Observación: _____

Oportunidad de Mejora: _____

Necesidades de mejora:

Necesidades de recursos:

Acuerdos/acciones propuestas:

Responsables:

Plazo de implementación:

h) LAS NO CONFORMIDADES Y ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y LAS OPORTUNIDADES DE MEJORA Y SUS ACCIONES.

Detallar el número de hallazgos en el año y el estado de las acciones correctivas:

TIPO DE HALLAZGO	Cantidad detectada	Cantidad Cerrada	Cantidad Abierta
No Conformidad			
Observación			
Oportunidad de Mejora			

Detallar los hallazgos críticos, más difíciles de subsanar:

Acciones propuestas:

Necesidades de recursos:

Responsables:

Plazo de implementación:

i) RESULTADOS DE EVALUACIONES/SUPERVISIONES DEL PERSONAL.

Detallar cantidad de personal:

Detallar cantidad de evaluaciones realizadas:

Detallar cantidad de supervisiones realizadas (cuando aplique):

Resultado global de las evaluaciones y supervisiones:

Necesidades de mejora:

Necesidades de recursos:

Acuerdos/acciones propuestas:

Responsables:

Plazo de implementación:



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

j) NIVEL DE CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN ANUAL.

Detallar la cantidad de capacitaciones planeadas:
 Detallar la cantidad de capacitaciones ejecutadas:
 Porcentaje de cumplimiento del plan de capacitación:
 Citar capacitaciones requeridas para el próximo periodo:
 Necesidades de mejora:
 Necesidades de recursos:
 Acciones propuestas:
 Responsables:
 Plazo de implementación:

k) DESEMPEÑO DE LOS PROVEEDORES EXTERNOS

Citar los proveedores externos que prestan servicios los cuales son administrador de contratos:
 Resultado de evaluación de proveedores:
 Necesidades de mejora:
 Necesidades de recursos:
 Acciones propuestas:
 Responsables:
 Plazo de implementación:

l) LA ADECUACIÓN DE LOS RECURSOS PARA MANTENER UN SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD INTEGRADO.

Mencionar los recursos necesarios (Compra de bienes, mantenimiento, calibración, acreditación, servicios especiales, etc.):
 Acuerdos/acciones propuestas:
 Responsables:
 Plazo de implementación:

m) LA EFICACIA DE LAS ACCIONES TOMADAS PARA ABORDAR LOS RIESGOS Y LAS OPORTUNIDADES.

Citar los riesgos y las oportunidades de los procesos definidos:
 Evaluar la eficacia de las acciones establecidas:
 Necesidades de mejora:
 Acciones propuestas:
 Responsables:
 Plazo de implementación:

n) LA ADECUACIÓN DE MANUALES, PROCEDIMIENTOS, INSTRUCTIVOS DE TRABAJO, FORMULARIOS, OTROS.

Citar los documentos que requieren revisión, indicando lo motivos:
 Acuerdos/acciones propuestas:
 Responsables:
 Plazo de implementación:

o) ANÁLISIS DE LAS APELACIONES RECIBIDAS (APLICA SOLO PARA EL DO).

Citar las apelaciones recibidas sobre los resultados de inspección y los resultados de su tratamiento:
 Necesidades de mejora:
 Necesidades de recursos:
 Acuerdos/acciones propuestas:
 Responsables:
 Plazo de implementación:



[Handwritten signature]



ACTA DE REVISION POR LA DIRECCIÓN POR ÁREA

Código: FOR-DSGC-005
Emisor: SP-DSGC
Versión: 03
Vigente: 27/02/2025
Página: 4 de 4

p)	RETROALIMENTACIÓN DEL PERSONAL (APLICA SOLO PARA LA DL).		
Cantidad de retroalimentación recibida: Resultado: Acuerdos/acciones propuestas: Necesidades de recursos: Responsables: Plazo de implementación:			
q)	LOS CAMBIOS EN EL VOLUMEN Y TIPO DE TRABAJO EN EL ALCANCE DE ACTIVIDADES (APLICA SOLO PARA LA DL).		
Citar los cambios que se presentaron o que se podrían presentar en el volumen y tipo de trabajo: Necesidades de recursos: Acuerdos/acciones propuestas: Responsables: Plazo de implementación:			
r)	LOS RESULTADOS DEL ASEGURAMIENTO DE LA VALIDEZ DE LOS RESULTADOS (APLICA SOLO PARA LA DL).		
Citar los resultados obtenidos en las actividades de aseguramiento de la validez de los resultados: Necesidades de mejora: Necesidades de recursos: Acciones propuestas: Responsables: Plazo de implementación:			
s)	OTROS TEMAS		
Detallar tema analizado: Acuerdos/acciones propuestas: Responsables: Plazo de implementación:			
t)	NECESIDAD DE RECURSOS		
Resumir los recursos requeridos: Acuerdos/acciones propuestas: Responsables: Plazo de implementación:			
LISTA DE PARTICIPANTES			
Nº	Nombre y Apellido	Cargo	Firma

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL





ACTA DE REVISION POR LA DIRECCIÓN INTEGRAL

Código: FOR-DSGC-029

Emisor: SP-DSGC

Versión: 01

Vigente: 27/02/2025

Página: 1 de 3

SERVICIO NACIONAL DE CALIDAD Y SANIDAD VEGETAL Y DE SEMILLAS

PRESIDENTE:

FECHA:

TEMAS TRATADOS

Responsable: Secretaría de Planificación

- a) **EL ESTADO DE LAS ACCIONES DE LA RDI ANTERIOR. APROBACIÓN DEL FOR-DSGC-001 "PROGRAMA ANUAL DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN", PARA EL SIGUIENTE AÑO.**

Citar las acciones que se plantearon realizar y evaluar el cumplimiento:

Citar acciones pendientes de ejecución:

Propuesta de programa de revisión:

Responsable de ejecución:

Plazo:

- b) **EL ANÁLISIS DE LA POLÍTICA DE CALIDAD Y LA POLÍTICA OPERACIONAL, A FIN DE DETERMINAR SU PERTINENCIA O VIGENCIA.**

Describir las Políticas analizadas:

Requiere Adecuación:

Describir propuesta:

Responsable de presentar propuesta:

Plazo de presentación:

- c) **RESULTADO DE MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SENAVE Y ANÁLISIS DE LAS QUEJAS Y APELACIONES RECIBIDAS, CUANDO APLIQUE.**

Cantidad de usuarios encuestados:

Resultado de las encuestas por cada ítem evaluado:

Periodo de la encuesta:

Acuerdos/acciones propuestas:

Necesidades de recursos:

Responsables:

Plazo de implementación:

Cantidad de quejas o reclamos recibidos:

Resultado de la atención de los reclamos:

Acciones propuestas:

Necesidades de recursos:

Responsables:

Plazo de implementación:

- d) **RESULTADOS DE LAS AUDITORÍAS INTERNAS Y EXTERNAS**

Cantidad de hallazgos en Auditoría Interna en el año:

No Conformidad: _____

Observación: _____

Oportunidad de Mejora: _____

Cantidad de hallazgos en Auditoría Externas en el año:

No Conformidad: _____

Observación: _____

Oportunidad de Mejora: _____

Necesidades de mejora:

Necesidades de recursos:

Acuerdos/acciones propuestas:

Responsables:

Plazo de implementación:



Miguel Caballero
Secretario General

EPRE

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



ACTA DE REVISION POR LA DIRECCIÓN INTEGRAL

Código: FOR-DSGC-029

Emisor: SP-DSGC

Versión: 01

Vigente: 27/02/2025

Página: 2 de 3

e) ESTADO DE LAS NO CONFORMIDADES Y ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y LAS OPORTUNIDADES DE MEJORA Y SUS ACCIONES.

Detallar el número de hallazgos en el año y el estado de las acciones correctivas:

TIPO DE HALLAZGO	Cantidad detectada	Cantidad Cerrada	Cantidad Abierta
No Conformidad			
Observación			
Oportunidad de Mejora			

Detallar los hallazgos críticos, más difíciles de subsanar:

Acciones propuestas:

Necesidades de recursos:

Responsables:

Plazo de implementación:

f) MEDICIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DE CALIDAD.

Detallar resultado de la medición de objetivos de calidad:

Necesidades de mejora:

Necesidades de recursos:

Acuerdos/acciones propuestas:

Responsables:

Plazo de implementación:

g) RESULTADO DE LOS PROCESOS Y CONFORMIDAD DE LOS SERVICIOS. (CANTIDAD DE PRODUCTOS DE LOS PROCESOS ENTREGADOS).

Detallar los códigos y nombre de procesos involucrados y la cantidad de productos entregados en cada uno:

Necesidades de mejora:

Necesidades de recursos:

Acuerdos/acciones propuestas:

Responsables:

Plazo de implementación:

h) SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN DE INDICADORES DE LOS PROCESOS.

Detallar los códigos y nombre de procesos involucrados, verificando sus indicadores y nivel de cumplimiento:

Acuerdos/acciones propuestas:

Necesidades de recursos:

Responsables:

Plazo de implementación:

i) LOS CAMBIOS EN LAS CUESTIONES EXTERNAS E INTERNAS QUE SEAN PERTINENTES AL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD INTEGRADO.

Detalles de Fortalezas, Debilidades, Amenazas, Oportunidades:

Necesidades de mejora:

Necesidades de recursos:

Acuerdos/acciones propuestas:

Responsables:

Plazo de implementación:

j) MEDICIÓN DEL CUMPLIMIENTO DEL PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL Y EL PLAN OPERATIVO ANUAL.

Detallar resultado de la medición del PEI y POA:

Necesidades de mejora:

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL





ACTA DE REVISION POR LA DIRECCIÓN INTEGRAL

Código: FOR-DSGC-029

Emisor: SP-DSGC

Versión: 01

Vigente: 27 / 02 / 2025

Página: 3 de 3

Necesidades de recursos:

Acciones propuestas:

Responsables:

Plazo de implementación:

k) DESEMPEÑO DE LOS PROVEEDORES EXTERNOS

Citar los proveedores externos que prestan servicios los cuales son administrador de contratos:

Resultado de evaluación de proveedores:

Necesidades de mejora:

Necesidades de recursos:

Acciones propuestas:

Responsables:

Plazo de implementación:

l) OTROS

Detallar tema analizado:

Acuerdos/acciones propuestas:

Responsables:

Plazo de implementación:

m) NECESIDAD DE RECURSOS

Mencionar los recursos necesarios (Compra de bienes, mantenimiento, calibración, acreditación, servicios especiales, etc.):

Acuerdos/acciones propuestas:

Responsables:

Plazo de implementación:

RESPONSABLES: DIRECCIONES/STAFF

Dirección/Staff:

Director/Titular:

TEMAS TRATADOS:

Dirección/Staff:

Director/Titular:

TEMAS TRATADOS:

Dirección/Staff:

Director/Titular:

TEMAS TRATADOS:

CONCLUSIÓN GENERAL:



Secretario General

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

