



**ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE
CHIMBORAZO**

FACULTAD DE MECÁNICA

ESCUELA DE INGENIERÍA INDUSTRIAL

**“METODOLOGÍA PARA EL DESARROLLO Y LA
IMPLEMENTACIÓN DE LAS NORMAS ISO 9001-2008 EN
EL SERVICIO ECUATORIANO DE CAPACITACIÓN
PROFESIONAL “SECAP” DE LA CIUDAD DEL TENA”**

ONCE ONCE LUIS MAURICIO

TESIS DE GRADO

Previa a la obtención del Título de:

INGENIERO INDUSTRIAL

RIOBAMBA – ECUADOR

2014

ESPOCH

Facultad de Mecánica

CERTIFICADO DE APROBACIÓN DE TESIS

2013-09-26

Yo recomiendo que la Tesis preparada por:

ONCE ONCE LUIS MAURICIO

Titulada:

**“METODOLOGÍA PARA EL DESARROLLO Y LA IMPLEMENTACIÓN DE
LAS NORMAS ISO 9001-2008 EN EL SERVICIO ECUATORIANO DE
CAPACITACIÓN PROFESIONAL “SECAP” DE LA CIUDAD DEL TENA”**

Sea aceptada como parcial complementación de los requerimientos para el Título de:

INGENIERO INDUSTRIAL

Ing. Marco Santillán Gallegos

DECANO FAC. DE MECÁNICA

Nosotros coincidimos con esta recomendación:

Ing. Jorge Freire M

DIRECTOR DE TESIS

Ing. Eduardo Villota M
ASESOR DE TESIS

ESPOCH

Facultad de Mecánica

CERTIFICADO DE EXAMINACIÓN DE TESIS

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: LUIS MAURICIO ONCE ONCE

TÍTULO DE LA TESIS: “METODOLOGÍA PARA EL DESARROLLO Y LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS NORMAS ISO 9001-2008 EN EL SERVICIO ECUATORIANO DE CAPACITACIÓN PROFESIONAL “SECAP” DE LA CIUDAD DEL TENA”

Fecha de Examinación: 2014-12-09

RESULTADO DE LA EXAMINACIÓN:

COMITÉ DE EXAMINACIÓN	APRUEBA	NO APRUEBA	FIRMA
Ing. Carlos Santillán Mariño PRESIDENTE TRIB. DEFENSA			
Ing. Jorge Freire Miranda DIRECTOR DE TESIS			
Ing. Eduardo Villota Moscoso ASESOR			

* Más que un voto de no aprobación es razón suficiente para la falla total.

RECOMENDACIONES: _____

El Presidente del Tribunal certifica que las condiciones de la defensa se han cumplido.

Ing. Carlos Santillán Mariño
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

DERECHOS DE AUTORÍA

El trabajo de grado que presento, es original y basado en el proceso de investigación y/o adaptación tecnológica establecido en la Facultad de Mecánica de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. En tal virtud, los fundamentos teóricos – científicos y los resultados son de exclusiva responsabilidad de los autores. El patrimonio intelectual le pertenece a la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo.

Luis Mauricio Once Once

AGRADECIMIENTO

El más sincero agradecimiento a la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, en especial a la Escuela de Ingeniería Industrial, por brindarnos la oportunidad de obtener una profesión y ser personas útiles a la sociedad.

Y de manera especial a Dios, a mis Padres Inés y Luis, a mi hermana Sandra, a mi familia por estar a mi lado y darme su apoyo incondicional por su ejemplo de perseverancia y constancia por haber fomentado en mí el deseo de superación y el anhelo de triunfo en la vida porque creyeron en mí y porque me sacaron adelante, dándome ejemplos dignos de superación gracias a ustedes y a las personas que me apoyaron de una u otra manera para culminar con éxito esta etapa de mi vida.

Luis Mauricio

DEDICATORIA

Dedicado a los mejores regalos que Dios me dio en la vida, mi familia mis padres: Luis e Inés, mi hermana, Sandra, quienes han sido personas fundamentales en mi vida.

Gracias por su apoyo incondicional y por estar siempre cuando los necesito gracias por ser parte de un éxito en mi vida.

Un agradecimiento especial a mis abuelitos, tíos y mis grandes amigos sin excluir a nadie pero especialmente, a Valentina, mil gracias por formar parte de mi vida, por todos los momentos que hemos compartido juntos y porque han estado conmigo en las buenas y en las malas.

Luis Mauricio

CONTENIDO

Pág.

1.	INTRODUCCIÓN	1
1.1	Antecedentes.....	1
1.2	Justificación	2
1.3	Objetivos.....	3
1.3.1	<i>Objetivo general</i>	3
1.3.2	<i>Objetivos específicos</i>	3
2.	MARCOTEÓRICO	4
2.1	Introducción	4
2.1.1	<i>Definición de ISO.</i>	4
2.1.2	<i>¿Qué es una Norma?</i>	6
2.1.3	<i>Normas ISO 9001-2008.</i>	6
2.1.3.1	<i>Características</i>	7
2.1.3.2	<i>Aplicación La ISO 9001-2008.</i>	7
2.1.3.3	<i>Certificación.</i>	9
2.1.3.4	<i>Costos.</i>	10
2.1.3.5	<i>Nomenclatura básica ISO 9001.</i>	10
2.2	<i>Términos y definiciones</i>	11
2.2.1	<i>Términos relativos a la calidad</i>	11
2.2.2	<i>Términos relativos a la gestión.</i>	12
2.2.3	<i>Términos relativos a la organización:</i>	13
2.2.4	<i>Términos relativos al proceso y producto</i>	14
2.2.5	<i>Términos relativos a las características</i>	14
2.2.6	<i>Términos relativos a la conformidad.</i>	15
2.2.7	<i>Términos relativos a la documentación.</i>	16
2.2.8	<i>Términos relativos a la auditoría</i>	16
2.2.9	<i>Términos relativos al aseguramiento de la calidad para los procesos de medición</i>	17
2.3	<i>Principios de gestión de la calidad según ISO 9001-2008.</i>	18
2.3.1	<i>Enfoque al cliente</i> ..	19
2.3.2	<i>Liderazgo.</i>	19
2.3.3	<i>Participación del personal.</i>	19
2.3.4	<i>Enfoque basado en procesos.</i>	19
2.3.5	<i>Enfoque del sistema para la gestión.</i>	20
2.3.6	<i>Mejora continua.</i>	20
2.3.7	<i>Enfoque basado en hechos para la toma de decisión.</i>	20
2.3.8	<i>Relaciones mutuamente beneficiosas con el proveedor.</i>	20
2.4	<i>Normativas de la gestión de la calidad norma ISO 9001-2008</i>	20
2.4.1	<i>Cláusulas de la norma ISO 9001-2008</i>	21
2.5	<i>Visión de la ISO orientada al cliente</i>	22
2.6	<i>Beneficios de la orientación al cliente.</i>	24
2.7	<i>Mantenimiento bajo la norma ISO 9001-2008.</i>	25
2.8	<i>Gestión del recurso humano</i>	26
2.9	<i>Seguridad y ambiente de trabajo.</i>	27

3.	DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA EMPRESA.....	29
3.1	Información general del SECAP.....	29
3.1.1	<i>Reseña histórica del Servicio Ecuatoriano de Capacitación Profesional.</i>	29
3.2	Información del SECAP Tena.....	30
3.2.1	<i>Marco filosófico</i>	30
3.2.1.1	<i>Visión.</i>	30
3.2.1.2	<i>Misión</i>	31
3.2.2	<i>Objetivos:</i>	31
3.2.3	<i>Políticas institucionales.</i>	31
3.2.4	<i>Principios y valores corporativos:</i>	32
3.3	Estructura administrativa	32
3.4	Modos y modalidades de formación profesional	33
3.4.1	<i>Capacitación</i>	33
3.4.2	<i>Estrategias de formación profesional</i>	34
3.5	Financiamiento y presupuesto.....	34
3.6	Información investigativa	34
3.7	Información técnica	35
3.8	Resultados de la situación actual.....	37
3.9	Análisis general	38
4.	APLICACIÓN DE LA NORMA ISO 9001 – 2008.....	41
4.1	Desarrollo de los requisitos de la norma ISO 9001-2008.....	41
4.2	Requisitos generales de la ISO 9001–20008	43
4.3	Elaboración de mapas de procesos	44
4.4	Elaboración de caracterización individual de procesos	46
4.5	Elaboración del manual de la calidad	47
4.5.1	<i>Contenido del manual de la calidad</i>	49
4.6	Elaboración de documentos.....	77
4.6.1	<i>Estructura para la elaboración y control de documentos</i>	77
4.7	Levantamiento de procedimientos	83
4.7.1	<i>Procedimiento control de documentos</i>	84
4.7.2	<i>Procedimiento control de registros</i>	87
4.7.3	<i>Procedimiento de ACPM's</i>	89
4.7.4	<i>Procedimiento auditoría interna</i>	92
4.7.6	<i>Procedimiento de revisión por la dirección</i>	98
4.7.7	<i>Procedimiento análisis situacional y determinación de la demanda de servicios</i> ..	99
4.7.8	<i>Procedimiento selección de instructores</i>	101
4.7.9	<i>Procedimiento de diseño y planificación curricular</i>	103
4.7.10	<i>Procedimiento gestión del inventario</i>	105
4.7.11	<i>Procedimiento evaluación del curso</i>	107
4.7.12	<i>Procedimiento entrega de certificados</i>	109
4.7.13	<i>Procedimiento gestión financiera</i>	111
4.7.14	<i>Procedimiento mantenimiento</i>	114
4.8	Levantamiento de instructivos de trabajo	116
4.8.1	<i>Instructivo valoración de instructores</i>	117
4.9	Planes	118
4.9.1	<i>Plan de negocios</i>	119
4.9.2	<i>Plan de seguridad industrial</i>	120
4.9.3	<i>Plan de mantenimiento</i>	122

5.	CONCLUSIONESYRECOMENDACIONES	124
5.1	Conclusiones.....	124
5.2	Recomendaciones.....	124

BIBLIOGRAFÍA
ANEXOS

LISTA DE TABLAS

	Pág.
1 Requisitos y subrequisitos de la norma ISO 9001, “no obligatorios” para la certificación.	21
2 Requisitos y subrequisitos de la norma ISO 9001, “obligatorios” para la certificación.	22
3 Modos y modalidades de formación.	33
4 Determinación de la situación actual.	34
5 Documentación básica de la norma ISO 9001:2008.	39
6 Documentación del sistema de gestión de calidad.	76
7 Nomenclatura de documentos.	80
8 Identificación de procesos.	80
9 Identificación de procesos.	82
10 Procedimiento de control de documentos internos.	85
11 Procedimiento de control de documentos externos.	86
12 Procedimiento de control de registros.	89
13 Procedimiento de las ACPM’s.	91
14 Procedimiento de auditoría interna.	94
15 Procedimiento de revisión del SGS.	99
16 Procedimiento de análisis situacional y determinación de la demanda de servicios.	101
17 Procedimiento de selección de instructores.	103
18 Procedimiento de diseño y planificación curricular.	104
19 Procedimiento de gestión del inventario.	106
20 Procedimiento de evaluación del curso.	108
21 Procedimiento de entrega de certificados.	110
22 Procedimiento de gestión financiera.	112
23 Procedimiento de mantenimiento.	115
24 Instructivo de valoración de instructores.	117
25 Etapas del plan de negocio.	120

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
1 Principios para la gestión de la calidad.....	19
2 Modelo del sistema de gestión de la calidad basado en procesos.....	21
3 Proceso de gestión de la calidad	23
4 Infraestructura	26
5 Gestión del recurso humano	26
6 Ambiente de trabajo.....	28
7 Estructura orgánica por procesos del SECAP.....	32
8 Procesos	36
9 Círculo de Deming.....	43
10 Modelo básico de procesos	44
11 Interacción entre procesos	46
12 Estructura de la documentación del sistema de gestión.....	48
13 Proceso interno y externo	51
14 Antecedentes del SECAP.....	54
15 Organigrama	59
16 Políticas y objetivos de calidad.....	61
17 Mapa de procesos.....	62
18 Símbolos del diagrama de flujo	82

LISTA DE ABREVIACIONES

ISO	Organización Internacional de Normalización
NTE	Norma Técnica Ecuatoriana
INEN	Instituto Ecuatoriano de Normalización
SGC	Sistema de gestión de la calidad
ACPM's	Acciones correctivas, preventivas o de mejoras
MGC	Manual de gestión de calidad
SECAP	Servicio Ecuatoriano de Capacitación Profesional

LISTA DE ANEXOS

- A** Documentogeneralplanoperativoanual(DG-PLG-01)
- B** Documentogeneralproformapresupuestaria(DG-PLG-02)
- C** Documentogeneralcoordinacióndeconveniosnacionalesseinternacionales(DG-PLG-03)
- D** Documentogeneraladministracióndelsistemadegestión(DG-PLG-04)
- E** Documentogeneralimagedcorporativa.(DG-PLG-05)
- F** Documentogeneralinformaciónparalarevisiónporla dirección(DG- RSG-01)
- G** Documentogeneraloferta deservicios(DG-RSG-01)
- H** Documentogeneraldeteccióndenecesidades(DG-ESM-02)
- I** Documentogeneralevaluacióndeimpacto(DG-PLC-01)
- L** Documentogeneralrequisitosdeinscripción(DG-IYM-01)
- M** Registro requisito de inscripción (DG-IYM-01)
- N** Registro de participantes inscritos (RE-CDP-01)
- O** Registro inventario físico de materiales (RE-GIN-01)
- P** Registro solicitud de compra (RE-GIN-02)
- Q** Documento general informe finalización del curso (DG-EFC-03)

RESUMEN

El presente documento tiene como objetivo principal proponer una guía ordenada, de lo que representa el desarrollo y aplicación de la metodología para la implementación de la Norma ISO 9001-2008 en una empresa de servicios como es SECAP Tena, tomando en consideración que la aplicación de los requerimientos basados en la norma propuesta ayudara a reducir problemas y por ende obtener un método de trabajo efectivo dentro de esta área de trabajo tan importante como es la capacitación de personas.

Realizando una investigación general, y con la ayuda del personal líder de cada área, se realiza el diagnóstico de la situación actual de la empresa y se crea una idea de lo importante que es para una empresa dividir el trabajo en tres procesos: gobernantes, operativos y de apoyo, mismos que se interactúan en un mapa de procesos, además se analiza la capacidad de SECAP en cumplir los requisitos de la Norma ISO 9001 -2008 en la encuesta realizada al líder del centro de capacitación

Con el desarrollo del sistema, se perfecciona la estructura interna de la empresa, a través de la estandarización, el control y la mejora continua de sus procesos, basado en el levantamiento del manual, política y objetivos de la calidad, procedimientos, instructivos, formatos y registros aplicables, factores importantes en la coordinación del sistema de la calidad.

Como resultado de la aplicación de la metodología establecida en ISO 9001, se logra que los procesos dentro de la empresa sean documentados, normados y estandarizados, formalizando políticas organizacionales, responsabilidades y los recursos necesarios que contribuyen a la satisfacción del cliente, conforme a la norma.

ABSTRACT

This document has as main objective to propose an orderly guide, which represents the development and application of methodology for the implementation of ISO 9001-2008 standard in a service business as SECAP Tena, by taking into account that the application of requirements based on the proposed standard will help to reduce problems, as a result to obtain a method of effective work in this area of work as important as the training of people.

Making a general research, and with the help of the leader staff of each area, the diagnosis of the current situation of the company is done and created an idea of how important it is for a company to divide the work into three processes: rules, operational and support, these interact in a process map, besides it is analyzed the SECAP capacity to fulfill the requirements of the ISO 9001-2008 standard in the done survey to the leader of training center.

The internal structure of the company is perfected with the development of system, through standardization, control and continuous improvement of its processes, based on rising manual, policy, quality objectives, procedures, instruction, forms and applicable records, important factors in the coordination of the quality system.

As a result of the application of the methodology established in ISO 9001, it is achieved that the processes within the company are documented, regulated and standardized, by formalizing organizational policies, responsibilities and resources that contribute to customer's satisfaction according to the Standard.

CAPÍTULO I

1. INTRODUCCIÓN

1.1 Antecedentes

La situación actual de alta competitividad y globalización de los mercados, ha exigido a muchas empresas e instituciones cambiarse sus estrategias para adaptarse a las nuevas tendencias. Los requerimientos del cliente, la aceleración del cambio tecnológico y los ciclos de vida de los productos cada vez más cortos, son elementos de entorno que obligan a las empresas e instituciones a mejorar la variedad, calidad, plazos y costos de sus productos o servicios.

El Servicio Ecuatoriano de Capacitación Profesional SECAP-Tena constituye el precursor de la capacitación en la Amazonia, por lo tanto es la institución más importante y rectora de la formación profesional, comprende un centro múltiple que atiende a los 5 cantones de la provincia de Napo en las familias ocupacionales de los sectores primario, secundario y terciario de la economía, brindando este servicio con el único objetivo de poder contar con trabajadores competentes que permitan el desarrollo sustentable de la empresa ecuatoriana.

Para que esta institución pueda proporcionar los servicios que demandan sus clientes, es necesario que el trabajo fluya entre los diferentes departamentos, teniendo en cuenta requisitos aplicables a cada actividad, relativos a la calidad de la capacitación, recursos humanos, etc.

La formación profesional constituye la preparación del talento humano para el trabajo, a través de las diferentes modalidades que imparte el SECAP, tales como formación de jóvenes y adultos, formación de formadores y capacitación.

Las normas ISO, brindan la oportunidad de establecer los lineamientos necesarios para el cumplimiento de ciertos requisitos que se exigen en la implementación de un sistema de gestión de calidad.

1.2 Justificación

Considerando que la capacitación constituye una de las fuentes principales para la ejecución de productividad en el país, se han creado instituciones que brindan servicios de capacitación siendo una de las más importantes el Servicio Ecuatoriano de Capacitación Profesional SECAP existente en la ciudad, quien cuenta con distintas áreas capaces de satisfacer las necesidades de la comunidad y al mismo tiempo formar profesionales competitivos.

En la actualidad para que una empresa o institución pueda sobrevivir, y mejor aún, ser exitosa, es necesario adoptar algunas estrategias que posibiliten su actuación de forma efectiva. Entre estas estrategias se encuentra el lograr la certificación de los productos y servicios que la empresa o instituciones proporciona, de tal forma que pueda ser reconocida y aceptada en las diferentes áreas a las cuales intenta acceder. Una de las normas más conocidas y utilizada es la ISO 9001-2008, la que es considerada cada vez más en empresas e instituciones de bienes y servicios de muchos países.

Un sistema de gestión de la calidad debe ser considerado como un plan diario aplicable para conseguir las metas establecidas, éste depende de la participación de todos los miembros del Servicio Ecuatoriano de Capacitación Profesional SECAP. El enfoque hacia el capacitado y la filosofía de mejora continua, propone un desafío permanente a los estándares establecidos, para lograr mejores niveles de efectividad y por ende de los servicios que brinda esta institución.

SECAP se halla comprometido a la aplicación de la metodología para la implementación de la Norma ISO 9001-2008, la misma que supone para la institución una oportunidad de mejorar su organización y conseguir que esta sea homogénea con las demás instituciones que tienen en este mismo sistema implantado para que apoye al crecimiento del país.

Para ello hemos tomado la metodología para el desarrollo y la implementación de las Normas ISO 9001- 2008 para un mejor desarrollo de la institución y del personal que labora en el SECAP de la ciudad de Tena.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general. Realizar metodología para el desarrollo y la implementación de las Normas ISO 9001-2008 en el Servicio Ecuatoriano de Capacitación Profesional “SECAP” de la ciudad del Tena.

1.3.2 Objetivos específicos:

Determinar el estado de la documentación y situación actual de la institución.

Identificar los procesos necesarios para el sistema de gestión de calidad y su interacción.

Realizar la documentación del sistema de gestión de calidad adecuada para la correcta ejecución del objetivo general.

Proyectar la implementación y mantenimiento de la documentación para el seguimiento y mejora continua de la institución.

CAPÍTULO II

2. MARCOTEÓRICO

2.1 Introducción

2.1.1 Definición de ISO. La Organización Internacional para la Estandarización, ISO por sus siglas en inglés (International Organization for Standardization), es una federación mundial que agrupa a representantes de cada uno de los organismos nacionales de estandarización, y que tiene como objetivo desarrollar estándares internacionales que faciliten el comercio internacional.

Cuando las organizaciones tienen una forma objetiva de evaluar la calidad de los procesos de un proveedor, el riesgo de hacer negocios con dicho proveedor se reduce en gran medida, y si los estándares de calidad son los mismos para todo el mundo.

Durante las últimas décadas, organizaciones de todos los lugares del mundo se han estado preocupando cada vez más en satisfacer eficazmente las necesidades de sus clientes, pero las empresas no contaban, en general, con literaturas sobre calidad que les indicara de qué forma, exactamente, podían alcanzar y mantener la calidad de sus productos y servicios. De forma paralela, las tendencias crecientes del comercio internacional reforzaban la necesidad de contar con estándares universales de la calidad.

Sin embargo, no existía una referencia a estandarizada para que las organizaciones de todo el mundo puedan demostrar sus prácticas de calidad o mejorar sus procesos de fabricación de servicio.

Teniendo como base diferentes antecedentes sobre normas de estandarización que se fueron desarrollando principalmente en Gran Bretaña, la ISO creó y publicó en 1987 sus primeros estándares de dirección de la calidad: los estándares de calidad

de la serie ISO 9000.

Con base en Ginebra, Suiza, esta organización ha sido desde entonces la encargada de desarrollar y publicar estándares voluntarios de calidad, facilitando así la coordinación y unificación de normas internacionales e incorporando a ellas las prácticas que pueden estandarizarse tanto para beneficiar a los productores como a los compradores de bienes y servicios. Particularmente, los estándares ISO 9000 han jugado y juegan un importante papel al promover un único estándar de calidad a nivel mundial.

2.1.2 ¿Qué es una norma?

Una norma es un modelo, un patrón, un ejemplo o criterio a seguir. Una norma es una fórmula que tiene un orden y un fin, y tiene por finalidad definir las características que debe poseer un objeto y los productos que han de tener una compatibilidad para ser usados a nivel internacional. Pongamos, por ejemplo, el problema que ocasiona a muchos usuarios los distintos modelos de enchufes que existen a escala internacional para poder acoplar pequeñas máquinas de uso personal: secadores de cabello, máquinas de afeitar, etc. **(ISO 9001, 2000)**

2.1.3 Normas ISO 9001-2008. La Norma ISO 9001,

es un método de trabajo, es el mejor para mejorarla calidad y satisfacción de cara al consumidor. La versión actual, es del año 2008, que ha sido adoptada como modelo a seguir para obtener la certificación de calidad.

Estos principios básicos de la gestión de la calidad, son reglas de carácter social encaminadas a mejorar la marcha y funcionamiento de una organización mediante la mejora de sus relaciones internas. Estas normas, han de combinarse con los principios técnicos para conseguir una mejora de la satisfacción del consumidor.

Satisfacer al consumidor, permite que este repita los hábitos de consumo, y se conozca los productos o servicios de la empresa. Consiguiendo más beneficios, cuota de mercado, capacidad de permanencia y supervivencia de las empresas en el largo plazo.

La normativa, mejora los aspectos organizativos de una empresa, que es un grupo social formado por individuos que interactúan y en la organización, genera un producto deficiente, que no sigue las especificaciones de la dirección.

Puesto que la técnica se presupone. ISO 9001 propone unos sencillos, probados y geniales principios para mejorar la calidad final del producto mediante sencillas mejoras en la organización de la empresa que a todos benefician.

Todo mejora, redundando en un beneficio de la calidad final del producto, y de la satisfacción del consumidor, que es lo que pretende quien adopta la normativa como guía de desarrollo empresarial. Satisfacer al consumidor, es el objetivo final de esta norma y de toda empresa que pretenda permanecer en el mercado.

Las ISO 9000:2000 quedaron conformadas por tres grandes apartados:

- ISO 9000:2000, sistemas de gestión de calidad: Principios y vocabulario.
- ISO 9001:2000, que trata sobre los requisitos de los sistemas de gestión de calidad.
- ISO 9004:2000, que se refieren a recomendaciones para llevar a cabo las mejoras de calidad.

2.1.3.1 Características. Las características más importantes y novedosas de esta serie son:

- La orientación hacia el cliente
- La gestión integrada
- El énfasis en el proceso de negocios
- La incorporación de la mejora continua
- La medición de la satisfacción del cliente

2.1.3.2 Aplicación. La ISO 9001-2008 se puede aplicar en cualquier tipo de organización, ya sea con o sin fines de lucro, manufacturera o de servicios, grande, mediana o pequeña y poder cumplir con las necesidades, exigencias de nuestros clientes. (ISO 9001-2008, 2000)

¿Qué se necesita para iniciar un proceso de aseguramiento de la calidad Normas ISO serie 9001-2008?

- Compromiso real y participación de los directivos
- Involucramiento de todos los empleados
- Comunicación
- Capacitación de todas las áreas de la organización
- Disponibilidad de recursos dedicados a la implementación del SGC (responsables, tiempos, dinero, espacios físicos para reuniones, etc.)
- Definición clara de responsabilidades
- Realización de un diagnóstico de calidad
- Comprensión de los requerimientos de los clientes
- Fijación de políticas y objetivos de calidad
- Establecimiento de un plan de calidad
- Ordenamiento de la documentación existente
- Creación de la documentación del SGCs/norma ISO (Manual de calidad, procedimientos, instrucciones de trabajo)
- Puesta a punto o calibración de máquinas, equipos, etc.
- Diseño e implementación de mecanismos de mejora continua.
- Definición, planificación e implementación de actividades de medición y seguimiento necesarias para asegurar el cumplimiento de las exigencias de la norma.

El proceso de creación y puesta a punto del SGC puede realizarse con o sin ayuda externa, es decir, puede llevarse a cabo por personal interno de la organización o contratando un consultor externo. (ISO 9001-2008, 2000)

Los tiempos estimados para la implementación de los requisitos de la norma ISO 9001-2008 varían en función del estado inicial de los procesos, documentación existente, prácticas vigentes, complejidad del sistema de negocios, tamaño de la empresa, entre otros, siendo el tiempo mínimo de alrededor de 1 año para las organizaciones más simples.

Una vez que la organización ha preparado su SGC implementado todos los requerimientos debe acudir a una organización independiente, conocida como organismo de certificación, quien evaluará el sistema contra los estándares de norma.

2.1.3.3 Certificación. Cada organismo miembro de la ISO acredita a los organismos de certificación para que realicen auditorías y emitan una recomendación; una vez emitida, el organismo miembro aprueba el registro para que el organismo certificador emita el certificado ISO. (Los certificados no los emite ISO sino el organismo certificador o de registro). (ISO 9001-2008, 2000)

La empresa que requiere la certificación presenta una solicitud o registro a un organismo de certificación/registro (IRAM, Bureau Veritas, TUV, SGS, etc.), en donde generalmente se aportan datos de la empresa tales como: tamaño de la compañía, cantidad y localización de sus instalaciones, productos, cuáles de éstos se incorporarán al registro, quiénes serán las personas de contacto para la ISO en la empresa y cómo se documentan y respaldan los procedimientos de acuerdo a los estándares de la norma.

El siguiente paso es una evaluación preliminar por parte de los auditores del organismo contratado, evaluación que puede dar lugar a sugerencias por parte de éstos para tomar acciones correctivas.

Superada esta instancia, se realiza una auditoría completa, de donde surgen las recomendaciones que los auditores elevan al organismo de acreditación. Si una empresa no es aprobada, existen mecanismos para apelar la decisión.

2.1.3.4 Alcance y vigencia de las certificaciones.

El certificado ISO 9001 es válido solamente para aquellas áreas de la empresa en las cuales se han seguido los pasos de gestión de calidad dictados en la norma, ya sea desde un proceso particular o un tipo de productos, hasta el proceso de negocios global.

Así, es posible encontrar empresas que obtienen un certificado ISO 9001 para una de sus divisiones, o para una de sus plantas de producción, o para una línea de productos.

Las certificaciones se otorgan por un período de tres años; durante ese tiempo se deben llevar a cabo auditorías de vigilancia, a cargo del organismo certificador; las mismas se realizan cada 6, 9 o 12 meses, de acuerdo al tamaño y complejidad de

la organización, cumplido es el plazo a la empresa decidirá la conveniencia de una recertificación. (ISO 9001, 2000)

2.1.3.5 Costos. Inicialmente, el desarrollo e implementación de un SGC cuesta dinero, pero el costo bienseve superado por las ganancias en eficiencia, productividad, rentabilidad, satisfacción del cliente y aumento de la presencia en diferentes mercados.

Los costos de una certificación varían de acuerdo al tamaño de la organización, la complejidad de sus procesos y la dispersión geográfica de sus operaciones, entre otras variables. A los costos de la certificación deben agregarse los gastos previos de preparación y puesta a punto.

2.1.3.6 Nomenclatura básica ISO 9001. Las Normas ISO 9001 citadas, se han elaborado para asistir a las organizaciones de todo tipo y tamaño, en la implementación y la operación de sistemas de gestión de calidad eficaces.

La Norma ISO 9000 describe los fundamentos de los SGC y especifica la terminología para los SGC.

La Norma ISO 9001 especifica los requisitos para los SGC aplicables a toda organización que necesite demostrar su capacidad para proporcionar productos que cumplan los requisitos de sus clientes y los reglamentarios que le sean de aplicación y su objetivo es aumentar la satisfacción del cliente. (ISO 9001, 2000)

La Norma ISO 9004 proporciona directrices que consideran tanto la eficacia como la eficiencia del SGC. El objetivo de esta norma es la mejora del desempeño de la organización y la satisfacción de sus clientes y de otras partes interesadas.

La Norma ISO 19011 proporciona orientación relativa a las auditorías de SGC y de gestión ambiental.

Todas estas normas forman un conjunto de normas de sistemas de gestión de la calidad que facilitan la mutuocompresión en el comercio nacional e internacional.

2.2 Términos y definiciones.

Un término en una definición onota, definido en este capítulo, se indica en letra negrilla. Dicho término puede ser reemplazado en la definición por su definición completa.

- a. *Producto*. Se define como: “Resultado de un proceso”.
- b. *Proceso*. Se define como: “Conjunto de actividades mutuamente relacionadas que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados”.
- c. *Producto*. Se define entonces como: “Resultado de un conjunto de actividades mutuamente relacionadas que interactúan, las cuales transforman entradas en salidas”. Un concepto limitado a un significado especial en un contexto particular se indican ombrando el campo en cuestión entre paréntesis angulares, antes de la definición. Ejemplo en el contexto de la auditoría, el término utilizado para “experto técnico” es:
- d. *Experto técnico*: Persona que aporta conocimientos o experiencia específicos al equipo auditor. (ISO 9000, 2000)

2.2.1 Términos relativos a la calidad:

- a. *Calidad*. Grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos.
- b. *Requisito*. Necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria. Los requisitos pueden ser generados por las diferentes partes interesadas.
- c. *Clase*. Categoría o rango de diferentes requisitos de la calidad para productos, procesos o sistemas que tienen el mismo uso funcional.
- d. *Satisfacción del cliente*. Percepción del cliente sobre el grado en que se han cumplido sus requisitos.

- e. *Capacidad.* Aptitud de una organización, sistema o proceso para realizar un producto que cumpla los requisitos para ese producto.
- f. *Competencia.* Aptitud demostrada para aplicar los conocimientos y habilidades.

2.2.2 Términos relativos a la gestión:

- a. *Sistema.* Conjunto de elementos mutuamente relacionados que interactúan.
- b. *Sistema de gestión.* Sistema para establecer la política y los objetivos y para lograr dichos objetivos.
- c. *Sistema de gestión de la calidad.* Sistema de gestión para dirigir y controlar una organización con respecto a la calidad.
- d. *Política de la calidad.* Intenciones globales y orientación de una organización relativas a la calidad tal como se expresan formalmente por la alta dirección.
- e. *Objetivo de la calidad.* Algo ambicionado o pretendido, relacionado con la calidad.
- f. *Gestión.* Actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización.
- g. *Alta dirección.* Persona o grupo de personas que dirigen y controlan al más alto nivel una organización.
- h. *Gestión de la calidad.* Actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización en lo relativo a la calidad.
- i. *Planificación de la calidad.* Parte de la gestión de la calidad enfocada al establecimiento de los objetivos de la calidad y a la especificación de los procesos operativos necesarios y de los recursos relacionados para cumplir los objetivos de la calidad.
- j. *Control de la calidad.* Parte de la gestión de la calidad orientada al cumplimiento de los requisitos de la calidad. (ISO 9001, 2000)

- k.** *Aseguramiento de la calidad.* Parte de la gestión de la calidad orientada a proporcionar confianza en que se cumplirán los requisitos de la calidad.
- l.** *Mejora de la calidad.* Parte de la gestión de la calidad orientada a aumentar la capacidad de cumplir con los requisitos de la calidad.
- m.** *Mejora continua.* Actividad recurrente para aumentar la capacidad para cumplir los requisitos.
- n.** *Eficacia.* Grado en que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados.
- o.** *Eficiencia.* Relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados. (ISO 9000, 2000)

2.2.3 Términos relativos a la organización:

- a.** *Organización.* Conjunto de personas e instalaciones con una disposición de responsabilidades, autoridades y relaciones.
- b.** *Estructura de la organización.* Disposición de responsabilidades, autoridades y relaciones entre el personal.
- c.** *Infraestructura.* Sistema de instalaciones, equipos y servicios necesarios para el funcionamiento de una organización.
- d.** *Ambiente de trabajo.* Conjunto de condiciones bajo las cuales se realiza el trabajo.
- e.** *Cliente.* Organización o persona que recibe un producto.
- f.** *Proveedor.* Organización o persona que proporciona un producto.
- g.** *Parte interesada.* Persona o grupo que tiene un interés en el desempeño o éxito

de una organización.

h. *Contrato.* Acuerdo vinculante. (ISO 9000, 2000)

2.2.4 *Términos relativos al proceso y producto:*

a. *Proceso.* Conjunto de actividades mutuamente relacionadas que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados.

b. *Producto.* Resultado de un proceso.

c. *Proyecto.* Proceso único consistente en un conjunto de actividades coordinadas y controladas con fechas de inicio y de finalización, llevadas a cabo para lograr un objetivo conforme con requisitos específicos, incluyendo las limitaciones de tiempo, costo y recursos.

d. *Diseño y desarrollo.* Conjunto de procesos que transforman los requisitos en características especificadas en la especificación de un producto, proceso o sistema.

e. *Procedimiento.* Forma especificada para llevar a cabo una actividad o un proceso.

2.2.5 *Términos relativos a las características:*

a. *Característica.* Rasgo diferenciador.

b. *Característica de la calidad.* Característica inherente de un producto, proceso o sistema relacionado con un requisito.

c. *Seguridad de funcionamiento.* Conjunto de propiedades utilizadas para describir la disponibilidad y los factores que la influyen: confiabilidad, capacidad de mantenimiento y mantenimiento de apoyo.

d. *Trazabilidad.* Capacidad para seguir la historia, la aplicación o la localización de todo aquello que está bajo consideración. (ISO 9000, 2000)

2.2.6 *Términos relativos a la conformidad:*

- a. *Conformidad.* Cumplimiento de un requisito.
- b. *No conformidad.* Incumplimiento de un requisito.
- c. *Defecto.* Incumplimiento de un requisito asociado a un uso previsto o especificado.
- d. *Acción preventiva.* Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación potencial no deseable.
- e. *Acción correctiva.* Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación no deseable. (ISO 9001, 2000)

Nota: La acción correctiva se toma para prevenir que algo vuelva a producirse, mientras que la acción preventiva se toma para prevenir que algo suceda.

- f. *Corrección.* Acción tomada para eliminar una no conformidad detectada.
- g. *Reproceso.* Acción tomada sobre un producto no conforme para que cumpla con los requisitos.
- h. *Reclasificación.* Variación de la clase de un producto no conforme, de tal forma que sea conforme con requisitos que difieren de los iniciales.
- i. *Reparación.* Acción tomada sobre un producto no conforme para convertirlo en aceptable para su utilización prevista.
- j. *Desecho.* Acción tomada sobre un producto no conforme para impedir su uso inicialmente previsto.
- k. *Concesión.* Autorización para utilizar o liberar un producto que no es conforme con los requisitos especificados.

- l. Permisos de desviación.** Autorización para apartarse de los requisitos originalmente especificados de un producto antes de su realización.
- m. Liberación.** Autorización para proseguir con la siguiente etapa del proceso. (ISO 9001, 2000)

2.2.7 Términos relativos a la documentación:

- a. Información.** Datos que poseen significado.
- b. Documento.** Información y sumedios de soporte.
- c. Especificación.** Documento que establece requisitos.
- d. Manual de la calidad.** Documento que especifica el sistema de gestión de la calidad de una organización.
- e. Plan de la calidad.** Documento que especifica qué procedimientos y recursos asociados deben aplicarse, quiénes deben aplicarlos y cuándo deben aplicarse a un proyecto, producto, proceso o contrato específico.
- f. Registro.** Documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades desempeñadas.

2.2.8 Términos relativos a la auditoría:

- a. Auditoría.** Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias de la auditoría y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar el grado en que se cumplen los criterios de auditoría.
- b. Programa de la auditoría.** Conjunto de una o más auditorías planificadas para un periodo de tiempo determinado y dirigidas hacia un propósito específico.

- c. *Criterios de auditoría.* Conjunto de políticas, procedimientos o requisitos.
- d. *Evidencia de la auditoría.* Registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información que son pertinentes para los criterios de auditoría y que son verificables.
- d. *Hallazgos de la auditoría.* Resultados de la evaluación de la evidencia de la auditoría recopilada frente a los criterios de auditoría.
- e. *Conclusiones de la auditoría.* Resultado de una auditoría que proporciona el equipo auditor tras considerar los objetivos de la auditoría y todos los hallazgos de la auditoría.
- f. *Cliente de la auditoría.* Organización o persona que solicita una auditoría.
- g. *Auditada.* Organización que es auditada.
- h. *Auditor.* Persona con atributos personales demostrados y competencia para llevar a cabo una auditoría.
- i. *Equipo auditor.* Uno o más auditores que llevan a cabo una auditoría con el apoyo, si es necesario, de expertos técnicos.
- j. *Experto técnico.* Persona que aporta conocimientos o experiencia específicos al equipo auditor.
- k. *Plan de auditoría.* Descripción de las actividades y de los detalles acordados de una auditoría.
- l. *Alcance de la auditoría.* Extensión y límites de una auditoría.
- m. *Competencia.* Atributos personales y aptitud demostrados para aplicar conocimientos y habilidades. (ISO 9001, 2000)

2.2.9 *Términos relativos al aseguramiento de la calidad para los procesos de medición:*

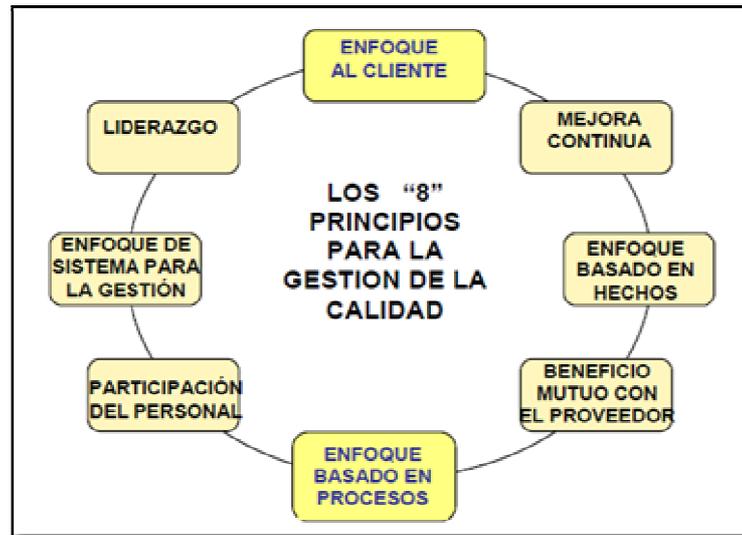
- a. *Sistema de gestión de las mediciones.* Conjunto de elementos interrelacionados que interactúan necesarios para lograr la confirmación metrológica y el control continuo de los procesos de medición.
- b. *Proceso de medición.* Conjunto de operaciones que permiten determinar el valor de una magnitud.
- c. *Confirmación metrológica.* Conjunto de operaciones necesarias para asegurar que el equipo de medición cumple con los requisitos para su uso previsto.
- d. *Equipo de medición.* Instrumento de medición, software, patrón de medición, material de referencia o equipos auxiliares o combinación de ellos necesarios para llevar a cabo un proceso de medición.
- e. *Característica metrológica.* Rasgo distintivo que puede influir sobre los resultados de la medición.
- f. *Función metrológica.* Función con responsabilidad administrativa y técnica para definir e implementar el sistema de gestión de las mediciones. (ISO 9001, 2000)

2.3 Principios de gestión de la calidad según ISO 9001-2008

Para conducir y operar una organización en forma exitosa se requiere que ésta se dirija y controle en forma sistemática y transparente. Se puede lograr el éxito implementando y manteniendo un sistema de gestión que está diseñado para mejorar continuamente su desempeño mediante la consideración de las necesidades de todas las partes interesadas. La gestión de una organización comprende la gestión de la calidad entre otras disciplinas de gestión.

Se han identificado ocho principios de gestión de la calidad que pueden ser utilizados por la alta dirección con el fin de conducir a la organización hacia una mejora en el desempeño.

Figura 1. Principios para la gestión de la calidad



Fuente:(ISO 9001, 2000)

2.3.1 *Enfoque al cliente.*

Las organizaciones

dependen de sus clientes y por lo tanto deberían comprender las necesidades actuales y futuras de los clientes, satisfacer los requisitos de los clientes y esforzarse en exceder las expectativas de los clientes.

2.3.2 *Liderazgo.*

Los líderes establecen la unidad de propósito y la orientación de la organización. Ellos deberían crear y mantener un ambiente interno, en el cual el personal pueda llegar a involucrarse totalmente en el logro de los objetivos de la organización.

2.3.3 *Participación del personal.*

El personal, a todos los niveles, es la esencia de una organización, y su total compromiso posibilita que sus habilidades sean usadas para el beneficio de la organización.

2.3.4 *Enfoque basado en procesos.*

Un resultado deseado se alcanza más eficientemente cuando las actividades y los recursos relacionados se gestionan como un proceso. (ISO 9001, 2000)

2.3.5 *Enfoque de sistema para la gestión.*

Identificar, entender y gestionar los procesos interrelacionados como un sistema, contribuye a la eficacia y eficiencia de una organización en el logro de sus objetivos.

2.3.6 *Mejora continua.*

La mejora continua del desempeño global de la organización debería ser un objetivo permanente de ésta.

2.3.7 *Enfoque basado en hechos para la toma de*

decisión. Las decisiones eficaces se basan en el análisis de los datos y la información.

2.3.8 *Relaciones mutuamente beneficiosas con el*

proveedor.

Una organización y sus proveedores son interdependientes, y una relación mutuamente beneficiosa aumenta la capacidad de ambos para crear valor.

“Los ocho principios de gestión de la calidad constituyen la base de las normas de sistemas de gestión de la calidad de la familia de Normas ISO 9001”. (ISO 9001, 2000)

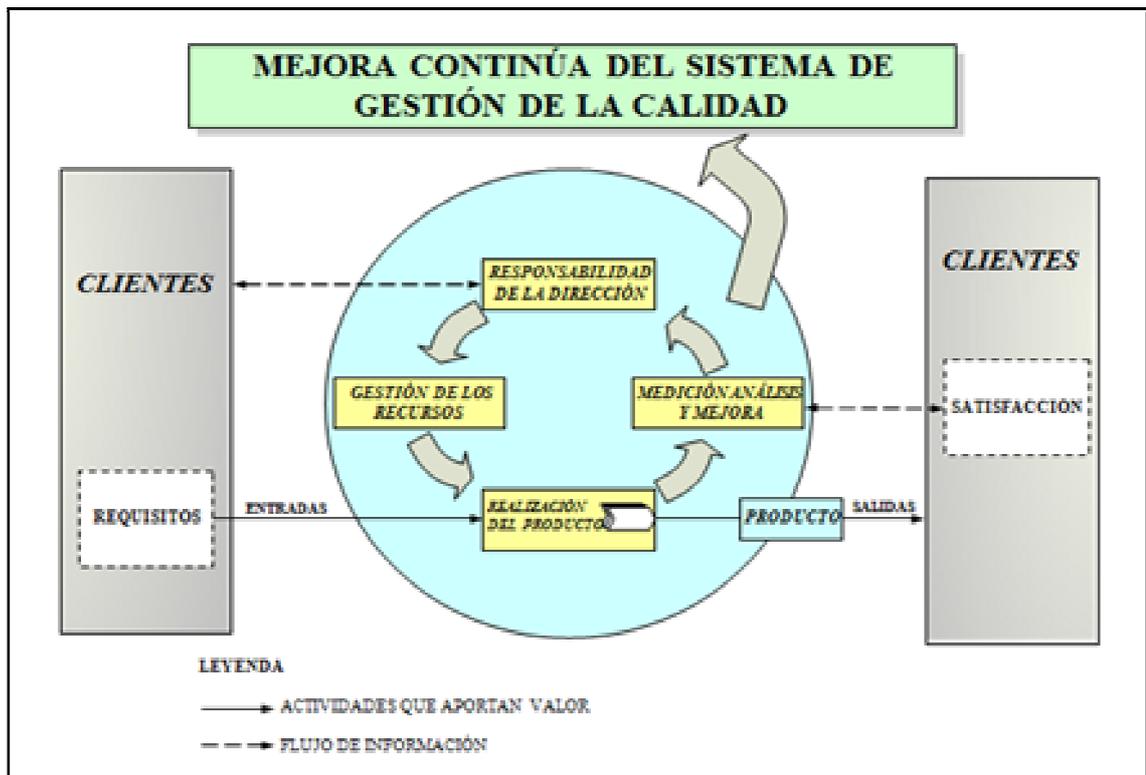
2.4 Normativas de la gestión de la calidad norma ISO 9001 – 2008

El modelo de un sistema de gestión de la calidad basado en procesos que se muestra en la Fig. 2 ilustra los vínculos entre los procesos presentados en los capítulos 4 a 8. Esta figura muestra que los clientes juegan un papel significativo para definir los requisitos como elementos de entrada. El seguimiento de la satisfacción del cliente requiere la evaluación de la información relativa a la percepción del cliente acerca de si la organización ha cumplido sus requisitos. La Norma considera estos cinco frentes o requisitos obligatorios para optar por una certificación, como se indica a continuación:

- Sistema de gestión de la calidad
- Responsabilidad de la dirección
- Gestión de los recursos
- Realización del producto

- Medición, análisis y mejora

Figura 2. Modelo del sistema de gestión de la calidad basado en procesos.



Fuente:(ISO 9001-2008, 2000)

2.4.1 Cláusulas de la Norma ISO 9001-2008.

La norma especifica los requisitos para un sistema de gestión de la calidad, en los cuales aparece el término mandatorio “DEBE=SHALL”, esta denominación obliga a las organizaciones a cumplir con la normativa.

De acuerdo a la Norma ISO 9001-2008 es necesario cumplir con los siguientes requerimientos a continuación.

Tabla 1. Requisitos y subrequisitos de la Norma ISO 9001, “no obligatorios” para la certificación.

0. INTRODUCCION	0.1 Generalidades
	0.2 Enfoque basado en procesos
	0.3 Relación con la Norma ISO 9004
	0.4 Compatibilidad con otros Sistemas de Gestión
1. OBJETO Y CAMPO DE APLICACIÓN	1.1 Generalidades
	1.2 Aplicación
2. REFERENCIAS NORMATIVAS	2. Referencias Normativas
3. TERMINOS Y DEFINICIONES	3. Términos y definiciones

Fuente:(ISO 9001-2008, 2000)

Tabla 2. Requisitos y subrequisitos de la Norma ISO 9001, "obligatorios" para la certificación.

4. SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD	4.1 Requisitos generales
	4.2 Requisitos de la documentación
	4.2.1 Generalidades
	4.2.2 Manual de la calidad
	4.2.3 Control de los documentos
5. RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN	4.2.4 Control de los registros de la calidad
	5.1 Compromiso de la dirección
	5.2 Enfoque al cliente
	5.3 Política de la calidad
	5.4 Planificación
	5.4.1 Objetivos de la calidad
	5.4.2 Planificación del sistema de gestión de la calidad
	5.5 Responsabilidad, autoridad y comunicación
	5.5.1 Responsabilidad y autoridad
	5.5.2 Representante de la dirección
	5.5.3 Comunicación interna
	5.6 Revisión por la dirección
	5.6.1 Generalidades
	5.6.2 Información para la revisión
	5.6.3 Resultados de la revisión
6. GESTION DE LOS RECURSOS	6.1 Provisión de recursos
	6.2 Recursos humanos
	6.2.1 Generalidades
	6.2.2 Competencia, toma de conciencia y formación
	6.3 Infraestructura
7. REALIZACIÓN DEL PRODUCTO	6.4 Ambiente de trabajo
	7.1 Planificación de la realización del producto
	7.2 Procesos relacionados con el cliente
	7.2.1 Determinación de los requisitos relacionados con el producto
	7.2.2 Revisión de los requisitos relacionados con el producto
	7.2.3 Comunicación con el cliente
	7.3 Diseño y desarrollo
	7.3.1 Planificación del diseño y desarrollo
	7.3.2 Elementos de entrada para el diseño y desarrollo
	7.3.3 Resultados del diseño y desarrollo
	7.3.4 Revisión del diseño y desarrollo
	7.3.5 Verificación del diseño y desarrollo
	7.3.6 Validación del diseño y desarrollo
	7.3.7 Control de cambios del diseño y desarrollo
	7.4 Compras
	7.4.1 Proceso de compras
	7.4.2 Información de las compras
	7.4.3 Verificación de los productos comprados
	7.5 Producción y prestación del servicio
	7.5.1 Control de la producción y de la prestación del servicio
	7.5.2 Validación de los procesos de la producción y de la prestación del servicio
	7.5.3 Identificación y trazabilidad
	7.5.4 Propiedad del cliente
7.5.5 Preservación del producto	
7.6 Control de los dispositivos de seguimiento y de medición	
8. MEDIDA, ANALISIS Y MEJORA	8.1 Generalidades
	8.2 Seguimiento y medición
	8.2.1 Satisfacción del cliente
	8.2.2 Auditoría interna
	8.2.3 Seguimiento y medición de los procesos
	8.2.4 Seguimiento y medición del producto
	8.3 Control del producto no conforme
	8.4 Análisis de datos
	8.5 Mejora
	8.5.1 Mejora continua
	8.5.2 Acción correctiva
	8.5.3 Acción preventiva

Fuente: (ISO 9001-2008, 2000)

2.5 Visión de la ISO orientada al cliente

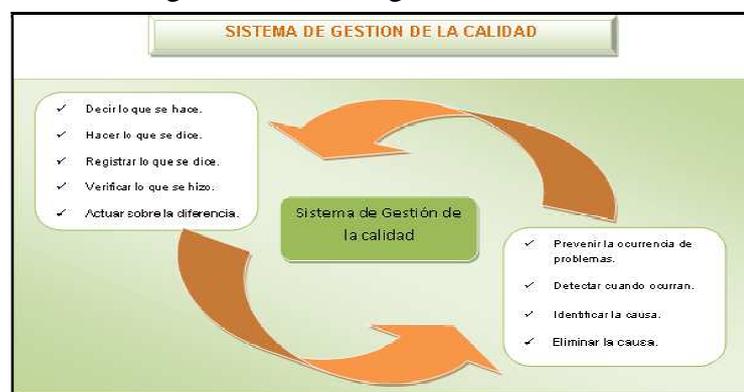
Las organizaciones, dependientes de sus clientes, por ende toda en la organización, está orientada hacia el cliente; la norma ISO 9001, trata de adaptarse a la realidad, de que las empresas, dependiente de la aceptación y consumo de sus productos por el cliente. Esta necesidad, da origen al principio de la orientación hacia el cliente en toda la actividad productiva de la empresa u organización, el enfoque es claro y asegura el éxito y la permanencia en el mercado, de la organización.

Es necesario conseguir la satisfacción del cliente, cubrir sus necesidades, y satisfacer sus expectativas. Este, es el punto más importante de la norma, en cuanto es el motivo de su origen. El resto de principios, lo único que hacen es intentar satisfacer esta necesidad mediante el cumplimiento y aplicación del resto de los puntos. Cumpliendo o demás principios, es posible cumplir este primer principio de visión orientada hacia el consumidor, mejorar la calidad del producto y la organización.

Mejorando y consolidando los aspectos sociales de la organización, se consigue una mayor calidad final del producto. De modo que se cubran las necesidades y expectativas presentes y futuras del cliente en un proceso de mejora continua del funcionamiento de la organización y sus resultados.

Las organizaciones dependen de sus clientes y por lo tanto deberían comprender las necesidades presentes y futuras de los mismos. (ISO 9001-2008, 2000)

Figura 3. Proceso de gestión de la calidad



Fuente: (ISO 9001-2008, 2000)

2.6 Beneficios de la orientación al cliente.

- a. *Incrementar.* Los beneficios y cuota de mercado medianer respuestas rápidas y flexibles hacia las oportunidades de mercado.
- b. *Incrementar.* La efectividad en el uso de los recursos de la organización, y aumentar la satisfacción de los consumidores. Para obtener beneficios, hay que vender y para vender, hay que contentar al cliente.
- c. *Incrementar.* La lealtad de los clientes para repetir el negocio o compra. Aplicar el principio de orientación hacia el cliente, típicamente conduce a:
 - *Investigar y entender las necesidades y expectativas de los clientes.* La información se obtiene mediante investigación. Desde datos estadísticos y encuestas, hasta saber interpretar las quejas de los clientes.
 - *Asegurar que los objetivos de la organización están enlazados con las necesidades y expectativas de los clientes.* Si el productor responde a las expectativas del consumidor, este lo adquirirá ahora, y en el futuro. Si no le gusta, el consumidor lo rechazará y consumirá otros productos de otra organización, con la pérdida consiguiente de ventas, beneficios y cuota de mercado.
 - *Comunicar las necesidades y expectativas de los consumidores a través de la organización.* La comunicación, debe ser fluida, para obtener datos e información, conocer los defectos, y mejorar el producto o servicio permitiendo tomar decisiones adecuadas.
 - *Medir la satisfacción del consumidor y actuar según los resultados.* Todas las organizaciones, deben tener medios para conocer la satisfacción del cliente, e intentar mejorarla en vista a los datos conocidos, las capacidades y posibilidades de la organización. (ISO 9001-2008, 2000)
 - *Manejar sistemáticamente las relaciones con los clientes.* El cliente, ha de sentirse satisfecho o at

odos los niveles, incluso cuando efectúa quejas.

- *Asegurar una aproximación balanceada satisfaciendo a los clientes y otras partes interesadas.* (Como propietarios, empleados, proveedores, financieros, comunidades locales, y la sociedad como un todo). Si todo marcha bien, todo va bien.

Involucra a todas las partes y procesos que interactúan con la empresa. (ISO 9001-2008, 2000)

2.7 Mantenimiento bajo la Norma ISO 9001 – 2008

En la concepción textual del requisito 6.3 de la norma específica:

La organización debe determinar, proporcionar y mantener la infraestructura necesaria para lograrla conformidad con los requisitos del producto. La infraestructura incluye, cuando sea aplicable:

- a) Edificios, espacio de trabajo y servicios asociados,
- b) Equipo para los procesos, (tanto hardware como software), y
- c) Servicios de apoyo tales (como transporte o comunicación).

Para lo cual la organización deberá llevar a cabo tareas con respecto a la infraestructura:

Determinar-Investigar. Se han identificado los requisitos en planes estratégicos, planes de expansión, planes de calidad, procedimientos, instrucciones de trabajo u otra documentación. Si hay elementos no identificados, deberán identificarse.

Proporcionar–

Verificar. Los equipos actuales, los edificios, el software y los servicios de soporte satisfacen los requisitos identificados. (ISO 9001-2008, 2000)

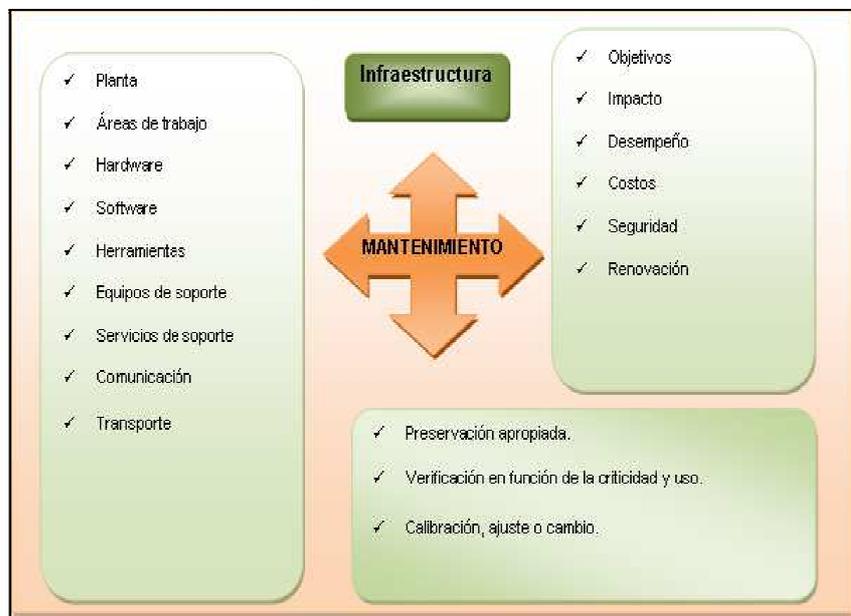
Mantener. La organización tiene un programa de mantenimiento preventivo para los equipos. Ahora deberá extenderlo para asegurar el

mantenimiento preventivo necesario para el edificio, el hardware y las otras infraestructuras.

Si embargo la norma no indica el cómo o bajo qué tipo de método o programa se lo debe llevar a cabo, por el contrario, lo deja a elección de la organización para que encuentre la vía más aconsejable para el cumplimiento de la norma.

La necesidad de nuevas infraestructuras o modificación de las existentes será tenida en cuenta por la organización como parte de la planificación, si bien este apartado no lo dice explícitamente, si lo dicen otros relacionados. (ISO 9001-2008, 2000)

Figura 4. Infraestructura



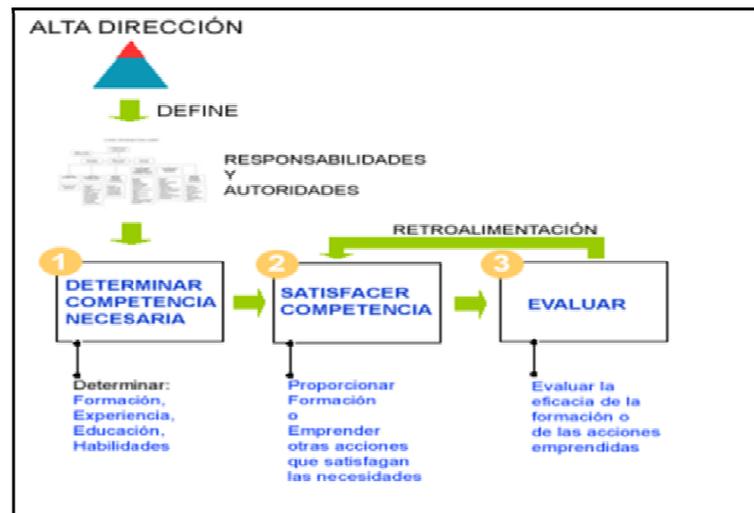
Fuente: (ISO 9001-2008, 2000)

2.8 Gestión del recurso humano

En ISO 9001 los Recursos Humanos, las personas, son responsables de la creación y también de la destrucción de las organizaciones. La Norma exige la ejecución de un proceso formado por la secuencia lógica de 3 actividades (3 subprocesos).

Proceso formado por 3 subprocesos (Ver figura 5).

Figura 5. Gestión del recurso humano



Fuente: www.google.com. Norma+ISO+9001:2008

A continuación se describe una sencilla metodología para cumplir con este requisito de la Norma ISO 9001:2008.

- Identificar las necesidades de la organización.
- Identificar los perfiles de los puestos de trabajo.
- Disponer del curriculum vitae o los datos personales.
- Establecer un plan de formación.
- Realización de las acciones formativas.
- Evaluación de la formación.

2.9 Seguridad y ambiente de trabajo.

Gestión del ambiente de trabajo, el punto 6.4 de la norma que se encuentra dentro del grupo de requisitos que deben cumplir los procesos de gestión de los recursos.

Bajo la denominación “Ambiente de trabajo”, ISO 9001:2008 agrupa un conjunto de variables de las condiciones de ejecución de los procesos que no pueden ser catalogadas como elementos de infraestructura, y que son en muchas ocasiones tanto más determinantes que éstos para proporcionar un producto que cumpla los requisitos. Literalmente la norma dice:

“La Organización debe determinar y gestionar el ambiente de trabajo necesario para lograr la conformidad con los requisitos del producto.”

Determinar cómo debe cumplir una organización con este apartado es complejo. La norma no exige explícitamente que se deban tener evidencias documentales de haber determinado los factores del ambiente de trabajo, y tampoco de gestión (control y dirección). Lo que sí es evidente es que la norma pretende que la organización trabaje en la dirección de favorecer ambientes de trabajo óptimos para proporcionar calidad.

La forma más honesta y útil de cumplir con los requisitos de la norma es dedicar esfuerzos y tiempo en mejorar continuamente el ambiente de trabajo. (ISO 9001-2008, 2000)

Figura 6. Ambiente de trabajo



Fuente: (ISO 9001-2008, 2000)

CAPÍTULO III

3. DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA EMPRESA

3.1 Información general del SECAP

3.1.1 *Reseña histórica del Servicio Ecuatoriano de Capacitación Profesional (SECAP).* Es persona jurídica de derecho público, con autonomía administrativa y financiera, con patrimonio y fondos propios, especializados y técnicos, adscrita al Ministerio de Trabajo y Bienestar Social.

Creado el 3 de Octubre de 1966, mediante decreto supremo N°1207, publicado en el registro oficial N°141 del 17 de Octubre de 1966; adscrito al Ministerio de Previsión Social y Trabajo según decreto N°240 del 21 de Agosto de 1970 y posteriormente actualizado según decreto N°2928 con fecha 19 de Octubre de 1978.

El proceso de globalización de la economía, la apertura de mercados en el ámbito mundial, y la dinámica de las innovaciones tecnológicas, cambió el escenario de acción del SECAP, lo que obligó a reorientar su acción, para ello se fortaleció técnicamente hasta 1995 con el apoyo financiero del BID a través del proyecto PREDAFORP.

Actualmente desarrolla su función con base al marco legal establecido en el decreto No 1.976 del 24 de octubre del 2001, en el que determina que el SECAP continúa como Institución de derecho público, eminentemente técnica, con autonomía administrativa y financiera, con patrimonio y fondos propios, autogestionaria, desconcentrada y especializada, sujeta a ley constitutiva, pero limitada en su financiamiento, como consecuencia del Art. 165 de la Ley de Promoción de la Inversión y Participación Ciudadana, que suprime los ingresos que percibía por concepto del 0.5% de aportes al IESS de los trabajadores del sector empresarial privado; quedando como únicas fuentes de financiamiento el aporte del 0.5% de las entidades públicas y mixtas, y la venta de sus servicios.

Tiene como objetivo principal formar, capacitar, perfeccionar, certificar y

titular a la población económicamente activa del país o en capacidad de integrarse a la misma, para satisfacer con efectividad las expectativas y exigencias de formación profesional integral para el trabajo.

Las actividades del SECAP se dirigen a la capacitación del personal en servicio o en aptitud de incorporarse al mismo y se orientan al desarrollo de habilidades y destrezas para el eficiente desempeño de trabajos concretos en los sectores anteriormente mencionados.

3.2 Información del SECAP Tena

El Servicio Ecuatoriano de Capacitación Profesional SECAP-Tena constituye el precursor de la capacitación en la amazonia, por lo tanto es la institución más importante y rectora de la formación profesional, comprende un centro múltiple que atiende a los 5 cantones de la provincia de Napo.

Brindando este servicio con el único objetivo de poder contar con trabajadores con competencias laborales, que permitan el desarrollo sustentable de la institución ecuatoriana.

En el campo técnico, se incrementa y fortalece la oferta de atención que permitirá atender con mayor eficiencia y eficacia los requerimientos reales de capacitación que demandan los sectores micro-institucionales y las comunidades marginales del sector informal, a través de cursos de corta duración y asistencias técnicas específicas.

3.2.1 Marco filosófico.

3.2.1.1 Visión. Ser el soporte sustancial de la formación y capacitación profesional tecnificada, solidaria, humanística, científica, autogestionaria y descentralizada que ofrece servicios de excelencia que involucra al sector productivo en la concientización de la capacitación técnica como una alternativa válida en el mejoramiento del nivel de vida de la población y el desarrollo del país.

3.2.1.2 Misión. El SECAP, tiene como misión el mejoramiento y perfeccionamiento del talento humano, comprometido y solidario, a través de la formación, capacitación y perfeccionamiento, conforme a las exigencias del mercado y en base a la vinculación con el sector productivo y de la comunidad, para fortalecer la productividad y competitividad en el desarrollo del país de una manera sostenible y sustentable.

3.2.2 Objetivos. Lograr el mejoramiento del talento humano del país a través de una formación profesional, integral, efectiva, sostenible y sustentable, que responda con acciones de alto nivel técnico y de excelente calidad a los requerimientos de los sectores económicos del país.

Crear un sistema dinámico y permanente de información del mercado de trabajo que permita conocer necesidades de capacitación de los usuarios presentes y potenciales, analizar la competencia, desarrollar ventajas competitivas en precios, calidad y productos aplicando estrategias de mercadeo o marketing del servicio.

Satisfacer eficaz y eficientemente los requerimientos de capacitación de acuerdo a los avances técnicos y tecnológicos de los diferentes sectores de la economía del país.

Generar una cultura organizacional basada en valores y principios de gestión de calidad y de atención al cliente con excelencia mediante el mejoramiento continuo de los procesos técnicos, pedagógicos y administrativos que ejecuta el SECAP.

Formular y ejecutar proyectos relacionados con la formación profesional, que permitan financiar adecuadamente la gestión organizacional.

3.2.3 Políticas

institucionales. Todas las acciones que realice la institución están orientadas al mejoramiento continuo del talento humano de todos los sectores productivos.

La planificación de atención al cliente se la efectúa en función del sistema de información del mercado de los resultados obtenidos del sistema de oferta y demanda de formación profesional de los recursos humanos, de los diferentes sectores productivos.

Mantener actualizado un banco de instructores ocasionales, renovado, enriquecido con diagnóstico de necesidades de formación profesional, anualmente en lo establecido en el plan operativo.

Implantar una cultura organizacional de calidad entre el personal del Secap, como factor de mejoramiento permanente de los procesos administrativos, financieros.

Fomento de la polifuncionalidad en el cumplimiento de tareas del personal de la institución.

Optimización de la capacidad disponible e instalada.

Todos los servicios que oferta la Institución deberán ser cuantificados a través de un sistema nacional de contabilidad de costos, que permitan la actualización de valores de sus servicios y aplicar estrategias de recuperación de la inversión.

3.2.4 Principios y valores corporativos:

Dignidad. Como valor constitucional con el ser humano, incluye todos los valores básicos como, honradez, eficiencia, honestidad, responsabilidad, puntualidad, que identifican al funcionario del SECAP donde quiera que este vaya.

Excelencia. Enfocada a la satisfacción plena de las necesidades y expectativas de los usuarios de la formación y capacitación profesional, a través del uso óptimo de todos sus recursos.

Creatividad e innovación. El servicio que el SECAP realiza es permanentemente creativo porque satisface con innovación las necesidades de los usuarios.

Liderazgo. Liderazgo en la formación y capacitación del talento humano que permita el desarrollo del sector productivo.

3.3 Estructura administrativa.

Figura 7. Estructura orgánica por procesos del SECAP.



Fuente: SECAP

3.4 Modos y modalidades de formación profesional.

Tabla 3. Modos y modalidades de formación

Modos de formación:	Modalidades de formación:
Formación	De jóvenes, de adultos, de formadores y popular
Capacitación	Actualización, habilitación, complementación y reconversión
Perfeccionamiento	Especialización de técnicos y tecnólogos

Fuente: SECAP

3.4.1 Capacitación. El SECAP de Tenabrinde dentro de la capacitación, la posibilidad de acceder a cursos en las áreas del sector industrial:

3.4.2 *Estrategias de formación profesional:*

Centro-Empresa

Empresa–Centroformación dual centrofijo

En la empresa - Acciones móviles abierta y distancia asistémica

3.5 **Financiamiento y presupuesto.**

La ejecución de los planes y programas de formación, capacitación, perfeccionamiento, calificación y titulación profesional es financiado de la siguiente manera:

El 0.5% sobre el valor de los roles de pago por sueldos y salarios provenientes de las instituciones públicas, de economía mixta que opten por nuestros servicios. Asignaciones del presupuesto general del estado ecuatoriano. Fondos propios de la institución generados por autogestión y servicios préstamos internos o externos concedidos a la institución.

3.6 **Información investigativa.**

Para conducir y operar una organización en forma exitosa se requiere que esta se dirija y controle en forma ordenada y transparente.

A continuación se indican algunas orientaciones sobre lo que una organización puede preguntarse para alcanzar el éxito implementando y manteniendo un sistema de gestión de calidad, diseñado para mejorar continuamente su desempeño mediante el cumplimiento de los requisitos de la Norma ISO 9001, aunque se enfatiza que estas son solo ejemplos y no deben interpretarse como la única manera para determinarse.

Tabla 4. Determinación de la situación actual.

Determinación de la situación actual.
--

<i>Responda Sí o No a cada una de las preguntas.</i> <i>Encuestado: Ing. Lenin Cerda</i>		<i>SI</i>	<i>NO</i>
1	¿Se han identificado los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad y su aplicación a través de la organización?		X
2	¿Está definida la secuencia e interacción de procesos?		X
3	¿Se ha establecido un documento que especifique un sistema de gestión de calidad aplicado a la organización?		X
4	¿Se dispone de políticas y objetivos de la calidad en concordancia, a través de los cuales se reflejen índices de mejora?		X
5	¿Se han definido las responsabilidades y autoridades dentro de la organización?	X	
6	¿Se verifica la capacidad de desempeño de los procesos? A través del seguimiento, medición y análisis de los procesos.		X
7	¿La organización ha determinado los requisitos relacionados con el servicio?	X	
8	¿Se ha definido el control de documentos aplicados al sistema de gestión de la calidad?		X
9	¿Se ha definido el control de documentos que evidencien la eficaz planificación, operación y control de los procesos?		X
10	¿Existe un programa para verificar la eficacia del sistema de gestión de la calidad?	X	
11	¿Existe un método establecido para el tratamiento de acciones correctivas y preventivas?		X
12	¿Se realiza la planificación de la prestación del servicio bajo condiciones controladas? A través de: monitoreo y control de parámetros y la disponibilidad de instrucciones de trabajo cuando sea necesario.	X	
13	¿Se planifica y controla el desarrollo de los instructores?	X	
14	¿La dirección revisa regularmente la efectividad del sistema de gestión? A través del análisis de: cumplimiento de política y objetivo, reclamos de clientes, desvíos y soluciones, etc.		X
15	¿Existe un documento que especifique la ejecución de los cursos de capacitación?		X
16	¿Existe un plan de capacitación para determinar, proporcionar y mantener la infraestructura necesaria para la realización de los cursos.		X
17	¿Disponen la organización de un plan de capacitación para satisfacer las necesidades de capacitación del personal?		X
18	¿Se asegura la organización de que los requerimientos de los clientes son los suficientemente claros? ¿Se documentan?		X
19	¿Se han determinado las necesidades de capacitación del personal?	X	
20	¿Está el personal lo suficientemente adiestrado para las tareas que realiza? ¿Se evalúan las acciones tomadas?		X
21	¿Es posible identificar la conformidad o no de un producto o servicio en cualquier etapa con respecto a los requisitos especificados?		X
22	¿Se han establecido criterios para evaluar los conocimientos de los instructores?	X	
23	¿Se asegura el normal desenvolvimiento de los seminarios desde la contratación de los instructores hasta la culminación del curso?	X	
24	¿Se identifican y protegen las necesidades de los capacitados?		X

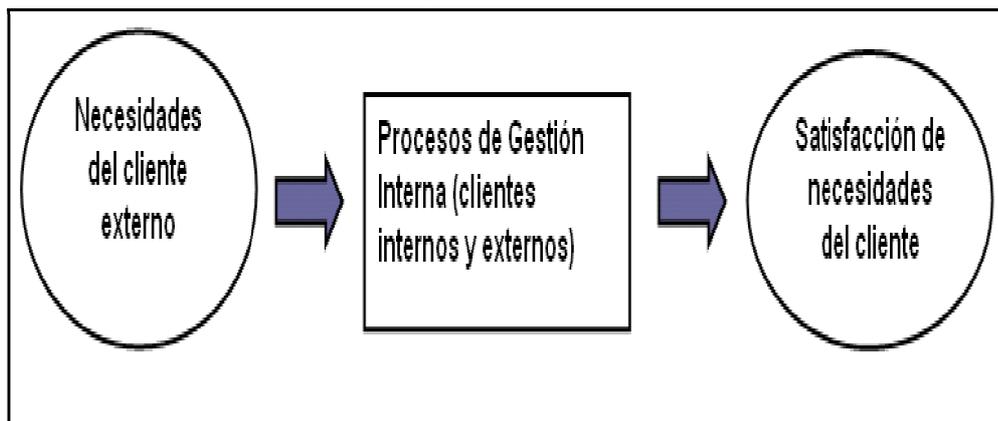
Fuente: Autor

3.7 Información técnica.

Actualmente la organización se encuentra trabajando en base a gestión por procesos basados en los siguiente

Gestión por procesos. Es el conjunto de actividades interrelacionadas entre sí, que emplean insumos y que agregan valor, a fin de entregar un bien o servicio a un cliente interno o externo, utilizando recursos de la organización.

Figura 8. Procesos



Fuente: SECAP

La aplicación de este nuevo enfoque significa un cambio importante en la gestión pública, pues los procesos tienen su inicio a partir de la demanda de un determinado cliente y termina con la satisfacción de esa demanda. Cabe mencionar que los procesos definidos permitirán satisfacer adecuadamente las necesidades de los clientes.

El enfoque de gestión por procesos permite que el desempeño de los recursos humanos en la institución en este caso es específico del CERFIN se avalorante en las actividades del proceso y polifuncional en todo el sistema, se eliminan los clásicos departamentos que ejecutaban funciones al mando de un jefe que se limita a distribuir trabajo de acuerdo a las funciones de su personal, es decir con esta propuesta los miembros que integran una equipo de trabajo conocen y saben hacer todas las acciones que requiere la ejecución de un proceso de tal manera que la ausencia de un líder o miembro no afecta para nada la ejecución de las acciones asignadas a ese proceso que es insumo para el siguiente hasta alcanzar la satisfacción del cliente externo.

3.8 Resultados de la situación actual.

La implantación de un sistema de gestión de la calidad es un proceso largo y complicado, supone cambiar la filosofía de la empresa y los modos de gestión de sus responsables, se debe determinar los problemas potenciales y analizar en donde está fallando la organización.

Al hablar de un sistema de gestión de la calidad en SECAP, se preestablece que existe un sistema de la calidad constituido, implementado y mantenido pero no con los requerimientos que exige la norma. Por lo tanto al realizar el informe de resultados es recomendable señalar las fortalezas y debilidades que la organización tiene (FODA).

Fortalezas:

- Se realiza la planificación de la realización de cursos.
- La organización ha determinado los requisitos legales y reglamentarios relacionados con el servicio.
- Se han determinado los responsables y etapas de las capacitaciones y su desarrollo.
- Existe responsabilidad y autoridad de la dirección.
- Planes, programas de estudio y encuestas de necesidades de capacitación actuales.

Oportunidades:

- La organización no ha definido todos los procesos (4.1 Norma ISO 9001).
- No se ha determinado la interacción de procesos entrada-salida (4.1 Norma ISO 9001).
- La organización no ha establecido un manual de la calidad, que especifique el alcance del SGC (4.2.2 Norma ISO 9001).
- No se ha definido una política y objetivos de la calidad (5.3-5.4 Norma ISO 9001).
- No hay procedimientos establecidos para cada área de la organización (4.2.1 Norma ISO 9001).
- No existe un plan de mantenimiento preventivo que incluya toda la infraestructura. (6.3 Norma ISO 9001).

- La alta dirección no ha establecido planes para la revisión de la eficacia del SGC (5.6 Norma ISO 9001).

Debilidades:

- Falta de sistemas informáticos actualizados
- Marco legal no flexible
- Falta de compromiso de RR.HH

Amenazas:

- Imposibilidad de generación de recursos mediante producción y otros servicios por marco legal.
- Crisis económica del país (dolarización)
- Empresas con mayor marketing.

3.9 Análisis general.

SECAP no ha implantado un sistema de gestión de la calidad formalmente, el enfoque en procesos no está totalmente definido y la interrelación entre procesos no se difunde correctamente para su entendimiento dentro de la organización.

Los objetivos de la calidad cargados de la alta dirección, la comunicación interna, los procedimientos instructivos para la eficaz planificación, operación y control de áreas críticas no se encuentran documentados en base a la norma.

Sin embargo estas debilidades son oportunidades de mejora que pueden transformar la organización, entendiendo que un sistema de gestión de la calidad no es solo la responsabilidad de una sola persona, sino de todas las que la componen.

El enfoque al cliente, el liderazgo, la participación del personal, el enfoque basado en procesos, el enfoque del sistema para la gestión, la mejora continua, el enfoque basado en hechos para la toma de decisión, y las relaciones mutuamente beneficiosas

con el capacitador, son los ocho principios en la mejora del desempeño en todos los niveles.

que sirven a la organización

De la evaluación realizada se determina que SECAP cumple algunos de los requisitos de la Norma ISO 9001-2008, esto es un punto de partida para comenzar a organizar todo el sistema de gestión de calidad. Con la finalidad de satisfacer en un 100% las demandas.

Tabla 5. Documentación básica de la Norma ISO 9001:2008

P. N°	REQUISITO DE LA NORMA	SECAP		DOCUMENTACIÓN DE LA NORMA ISO (PROCEDIMIENTO, INSTRUCTIVO, PLAN, REGISTRO)
		CUMPLE	NO CUMPLE	
REQUISITOS GENERALES				
1	4.1		X	Mapa de procesos
2	4.1		X	Ficha de caracterización
3	4.2.2		X	Manual de localidad
4	5.3-5.4		X	Política y objetivos de localidad
5	5.5.1	X		Organigrama y manual de funciones
6	8.2.3		X	Indicadores de gestión
7	7.2.3	X		Normas legales y reglamentarias
PROCEDIMIENTOS OBLIGATORIOS				
8	4.2.3		X	Procedimiento Control de documentos
9	4.2.1		X	Procedimiento Control de registros
10	8.2.2		X	Procedimiento Auditoría Interna
11	8.5.2		X	Procedimiento Acciones preventivas
11	8.5.3		X	Procedimientos Acciones correctivas
12	7.5	X		Elaboración y control de documentos
PLANES				
13	7.3.1	X		Planificación
14	5.6		X	Plan de revisión por la dirección
15	7.1		X	Plan de calidad
16	6.3		X	Plan de mantenimiento
17	6.2		X	Plan de capacitación
REGISTROS				
18	5.2		X	Registro de participantes inscritos.
19	6.2	X		Registro de determinación de competencias
20	6.2.1		X	Registro de evaluación de desempeño
21	8.3		X	Registro de participantes inscritos

22	7.4.1	X		Registro para selección de instructores
23	7.5.3	X		Registro control de asistencia
24	7.5.4		X	Registro de detención de necesidades.
25	8.1	X		Registro control del personal.

Fuente: (ISO 9001-2008, 2000)

CAPÍTULO IV

4. APLICACIÓN DE LA NORMA ISO 9001 – 2008

La localidad se ha convertido en el mundo globalizado de hoy, en una gran necesidad para permanecer en el mercado. Por ello los sistemas de gestión de la calidad basados en las Normas ISO 9001, que reflejan el consenso internacional en este tema, han cobrado una gran popularidad y muchas organizaciones se han decidido a tomar el camino a implantarlos.

La documentación es el soporte del sistema de gestión de la localidad, pues en ella se plasman solo las formas de operar la organización sin toda la información que permite el desarrollo de los procesos y la toma de decisiones.

El procedimiento metodológico que aquí se propone servirá como guía para implementar sistemas documentales que cumplan con los requisitos de las normas ISO 9001:2008 y pueda ser aplicado por los especialistas de la localidad de cualquier organización que se enfrente a la compleja tarea de establecer un sistema de gestión de la localidad.

4.1 Desarrollo de los requisitos de la Norma ISO 9001-2008

Los requisitos del sistema de gestión de la localidad, especificados en la Norma ISO 9001-2008, son genéricos y aplicables a organizaciones de cualquier sector económico e industrial. Estos ayudan a las organizaciones a aumentar la satisfacción del cliente. Los clientes necesitan productos o servicios con características que satisfagan sus necesidades y expectativas; que se expresan en las especificaciones del producto o servicio y son generalmente denominados como requisitos del cliente. Los requisitos del cliente pueden estar especificados por el cliente de forma contractual o pueden ser determinados por la propia organización.

En cualquier caso, es finalmente el cliente quien determina la aceptabilidad del producto o servicio.

Dado que las necesidades y las expectativas del cliente son cambiantes y debido a las presiones competitivas y los avances técnicos, las organizaciones deben mejorar continuamente sus productos o servicios y procesos.

La Norma promueve la adopción de un enfoque basado en procesos cuando se desarrolla, implementa y mejora la eficacia de un sistema de gestión de la calidad, para aumentar la satisfacción del cliente mediante el cumplimiento de sus requisitos.

La aplicación de un sistema de procesos dentro de la organización, junto con la identificación e interacciones de estos procesos, así como su gestión, puede denominarse como “**enfoque basado en procesos**”.

ENFOQUE BASADO EN PROCESOS CUARTO PRINCIPIO

Los resultados deseados se alcanzan más eficazmente cuando los recursos y las actividades relacionadas se gestionan como un proceso.

Un enfoque de este tipo, cuando se utiliza dentro de un sistema de gestión de la calidad, enfatiza la importancia de:

- a) La comprensión y el cumplimiento de los requisitos,
- b) La necesidad de considerar los procesos en términos que aporten valor,
- c) La obtención de resultados del desempeño y eficacia del proceso, y
- d) La mejora continua de los procesos con base en mediciones objetivas.

De manera adicional, puede aplicarse a todos los procesos la metodología conocida como:

PHVA la que puede describirse brevemente como:

Planificar. Establecer los objetivos y procesos necesarios para conseguir resultados de acuerdo con los requisitos del cliente y las políticas de la organización.

Hacer. Implementar los procesos. La organización define funciones y

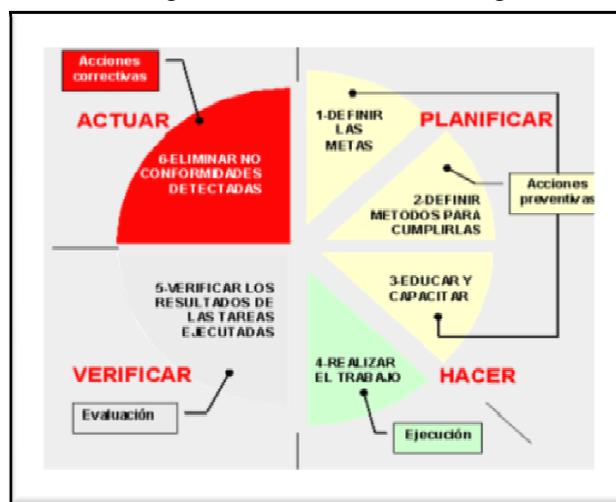
responsabilidades, hace participar y entrena a su personal y le asigna recursos. Prepara y mantiene procedimientos y dispone de un manual de procedimientos.

Verificar. Realiza el seguimiento y la medición de los procesos y los productos o servicios respecto a las políticas, los objetivos y los requisitos para el producto o servicio, e informar sobre los resultados.

Actuar. Tomar acciones para mejorar continuamente el desempeño de los procesos.

“Planificar-Hacer-Verificar-Actuar” (PHVA)

Figura 9. Círculo de Deming



Fuente: www.ifodes.edu.mx/sgc_v2013/files/docs/Manual_de_Calidad.pdf

4.2 Requisitos generales de la ISO 9001-2008

La aplicación de los requisitos del sistema de gestión de la calidad en el servicio de capacitación profesional, proporcionan el marco de referencia para la mejora continua con el objeto de incrementar la probabilidad de aumentar la satisfacción del cliente y otras partes interesadas.

Además proporciona confianza tanto a la organización como a sus clientes, de su capacidad para proporcionar productos o servicios que satisfagan los requisitos de forma coherente. (ISO 9001-2008, 2000)

- La organización debe establecer, documentar, implementar y mantener un

sistema de gestión de la calidad y mejorar continuamente su eficacia de acuerdo con los requisitos de la norma.

- Determinar los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad y su aplicación a través de la organización.
- Determinar la secuencia e interacción de estos procesos.
- Determinar los criterios y los métodos necesarios para asegurarse de que tanto la operación como el control de estos procesos sean eficaces
- Implementar las acciones necesarias para alcanzar los resultados planificados y la mejora continua de los procesos.

4.3 Elaboración de mapas de procesos.

El mapa de procesos permite identificar la forma en que cada proceso se vincula vertical y horizontalmente, sus relaciones e interacciones dentro de la organización y con las partes interesadas, fuera de la organización, formando así el proceso general de la Institución. Esta orientación hacia los procesos exige la subdivisión en procesos individuales, teniendo en cuenta las estrategias y objetivos de la institución. La experiencia de instituciones que cuentan con un sistema de gestión de la calidad ha demostrado que es conveniente definir los datos de entrada, parámetros de control y datos de salida.

Figura 10. Modelo básico de procesos.



Fuente: Autor

En el mapa de procesos del manual de calidad, SECAP muestra la representación de sus procesos estratégicos operacionales, donde ilustra la interacción entre ellos y la forma en que se insertan de unos a otros, de tal forma que se muestra su interconexión en un enfoque sistemático.

La aplicación de este nuevo enfoque significa un cambio importante en la gestión pública, pues los procesos tienen su inicio a partir de la demanda de un determinado cliente y terminan con la satisfacción de esa demanda. Cabe mencionar que los procesos definidos permitirán satisfacer adecuadamente las necesidades de los clientes.

Para que SECAP u otra organización funcione de manera eficaz, tiene que identificar y gestionar numerosas actividades relacionadas entre sí.

Procesos macro. Son vitales para el negocio, resumen las principales actividades globales de una institución; tienen relación directa con la forma en que las instituciones están organizadas y las funciones indispensables de la misma. Es por ello que tomando en cuenta la forma en que una entidad de sector público debe estar estructurada, SECAP trabaja en base a los siguientes grupos.

- Procesos gobernantes.
- Procesos operativos.
- Procesos habilitantes de apoyo.

Proceso. Conjunto de actividades relacionadas entre sí que transforman insumos agregando valor, a fin de entregar un bien o servicio a un cliente externo o interno, optimizando los recursos de la organización. Además es una actividad que utiliza recursos y que se gestiona con el fin de permitir que los elementos de entrada se transformen en resultados. Frecuentemente el resultado de un proceso constituye directamente el elemento de entrada del siguiente proceso.

Subproceso. Conjunto de actividades relacionadas entre sí que producen un bien o servicio que se integra o complementa a otro producto de mayor valor agregado. Y son componentes o elementos de un proceso macro, constituyen las partes en las que un proceso macro claramente se puede dividir.

Proceso operativo. Conjunto de actividades que aseguran la entrega de bienes o servicios conforme a los requerimientos de los clientes, relacionados con la misión del SECAP.

Proceso gobernante. Conjunto de actividades relacionadas con el direccionamiento estratégico que orienta la gestión de la organización mediante el establecimiento de políticas, directrices y normas.

Proceso habilitante de asesoría y de apoyo. Conjunto de actividades requeridas para generar productos o servicios de los procesos gobernante, agregado de valor y los propios habilitantes de asesoría y de apoyo.

Actividad. Tienen lugar dentro de todos los procesos, son acciones que se requieren para generar un determinado resultado, constituyen los elementos del diagrama de flujo.

4.4 Elaboración de caracterización individual de procesos

Los procesos en una organización son típicamente planificados, y ejecutados bajo condiciones controladas para añadir valor.

Un proceso puede tener varias entradas y varias salidas, no necesariamente en igual número, involucra gente y otros recursos, y tiene sus límites bien definidos.

Figura 11. Interacción entre procesos



Fuente: Autor

Los elementos de un proceso se describen a continuación:

Caracterización individual de procesos.

Nombre	Indica el nombre del proceso				
Responsable	Funcionario responsable de administrar el proceso				
Propósito	¿Para qué sirve el proceso, qué se espera y cuál es el objetivo?				
Documentos:	Indica los cómo o la manera de ejecutar el proceso				
Nombre de procedimientos/Documents		Formatos/Registros u otros		Documentos externos	
Procedimientos que la organización requiera para administrar su proceso		Registros que proporciona la evidencia de las actividades realizadas.		Documentos que aplican al Proceso como: Leyes, norma	
Proveedor	Insumo	Actividad	Servicios	Cliente	
Organización que proporciona una entrada	Lo que entra al proceso	Secuencia de actividades para transformar las entradas en resultados	Lo que sale del proceso una vez cumplidas las actividades	Interno	Externo
				Organización que recibe una salida.	
Recursos	Son los recursos necesarios para ejecutar las actividades del proceso				
Recursos humanos		Máquina/Herramienta		Otros	
Son los cargos de las personas que realizan las actividades		Equipos que intervienen en el proceso		Como los vehículos o el software	
Indicadores	Sirve para medir la evolución del proceso y está ligado al objetivo del proceso				
Indicador	Fórmula	Responsable		Frecuencia de control	
Nombre del indicador	Formula cálculo del indicador	Funcionario responsable del cumplimiento del indicador		Frecuencia de medición o seguimiento que realiza el indicador	

La descripción de los elementos de la caracterización de procesos se indica en el manual de calidad.

4.5 Elaboración del manual de la calidad.

Los documentos del sistema de la gestión de la calidad se pueden ordenar según su importancia, como si fuese una pirámide. La colocación de los documentos según su importancia se ilustra a continuación:

Figura 12. Estructura de la documentación del sistema de gestión.



Fuente: www.es.slideshare.net/lgarcia148/sistemas-de-gestin-de-calidad-iso-9001

La estructura general de la documentación del sistema de gestión de calidad debe incluir un manual de calidad que contenga:

- a) El alcance del sistema de administración de calidad, incluyendo detalles de, y justificación para, cualquier exclusión.
- b) Procedimientos documentados establecidos por el sistema de administración de calidad, o referencias a ellos.
- c) Descripción de la interacción entre los procesos en el sistema de administración de la calidad.

Manual de la calidad sirve para los siguientes propósitos:

- Comunicar la política de la calidad de la organización.
- Describir e implementar un sistema de gestión de la calidad eficaz.
- Definir las responsabilidades y autoridades del personal.
- Documentar o hacer referencia a los procedimientos documentados.
- Demostrar el compromiso gerencial.
- Entrenar al personal en los requisitos del SGC y métodos de cumplimiento.

4.5.1 Contenido del manual de calidad:

	<h2>Manual de calidad</h2>	Código: MC- ASG-01
		Versión: 01
		Página : 1 de 35
Elaboro: Luis M Once Once	Aprobó: Líder del centro	Fecha Apr.: 09-12-2013

Contenido

N°	Presentación	Página
1.	Alcance.....	49
1.1	Propósito fundamental del MGC.....	49
1.2	Fundamento del SGC.....	50
1.3	Procesos del SGC.....	50
2.	Política y objetivos de la calidad.....	51
2.1	Política de calidad.....	51
2.2	Objetivos de la calidad.....	52
3	Antecedentes.....	52
3.1	Entorno.....	53
3.2	Financiamiento y presupuesto del SECAP.....	54
3.3	Misión.....	55
3.4	Visión.....	55
3.4.1	Estrategias de la nueva visión del SECAP.....	55
3.5	Valores.....	56
3.6	Organigrama.....	57
4.	Sistema de gestión de la calidad.....	58
4.1	Requisitos generales.....	59
4.2	Requisitos de la documentación.....	59
4.2.1	Generalidades (Estructura documental del SGC).....	59
4.3	Mapa de procesos.....	60
5	Caracterización individual de los procesos.....	62
5.1	Procesos gobernantes.....	62

5.1.1	Coordinación del centro.....	62
5.1.2	Revisión del sistema de gestión.....	63
5.2	Procesos operativos (Generadores de valor).....	64
5.2.1	Estudio de mercado.....	64
5.2.2	Planeación del curso.....	65
5.2.3	Selección de instructores.....	65
5.2.4	Inscripción y matrícula	66
5.2.5	Diseño y planificación curricular.....	66
5.2.6	Constatación de participantes.....	67
5.2.7	Gestión del inventario.....	68
5.2.8	Ejecución y formación de la capacitación profesional.....	68
5.2.9	Evaluación del curso.....	69
5.2.10	Culminación del curso.....	70
5.3	Procesos habilitantes de apoyo.....	70
5.3.1	Recursos humanos.....	71
5.3.2	Administración del sistema de gestión de calidad.....	71
5.3.3	Gestión financiera.....	72
6.	Documentación del sistema de gestión de calidad.....	74

Fuente: Autor

	<h2>Manual de calidad</h2>		Código: MC- ASG-01
			Versión: 01
			Página : 2 de 35
Elaboro: Luis M Once Once	Aprobó: Líder del centro	Fecha Apr.:	09-12-2013

1. ALCANCE

1.1 Propósito fundamental del MGC.

Este documento tiene el propósito
de definir los lineamientos del sistema de gestión de la localidad

fundamental de establecer y describir los
del SECAP, el cual está basado en

la Norma Internacional ISO 9001:2008 “Sistemas de gestión de la calidad – requisitos”, para demostrar nuestra capacidad para proporcionar consistentemente servicios que cumplan con los requisitos de nuestros clientes, así como para poder apegarse de manera permanente a las características de los servicios que el servicio ecuatoriano de capacitación profesional.

1.2 Fundamento del SGC.

El sistema de gestión de la calidad que se describe en el presente manual identifica a nuestros clientes y sus necesidades, además contiene elementos que nos obligan a suministrarles servicios que satisfagan sus necesidades, que asegure que cada actividad sea ejecutada en forma correcta, con la calidad necesaria en el tiempo esperado, todo de acuerdo al programa de desarrollo institucional del SECAP, enfocados en su misión y visión y en los procesos descritos en el alcance del sistema.

	<h3>Manual de calidad</h3>		Código: MC- ASG-01
			Versión: 01
			Página : 3 de 35
Elaboro: Luis M Once Once	Aprobó: Líder del centro	Fecha Apr.: 09-12-2013	

1.3 Procesos del SGC.

El alcance del sistema de calidad del servicio ecuatoriano de capacitación profesional se enfoca en la población económicamente activa misma que se encuentra referido en el siguiente proceso.

Figura 13. Proceso interno y externo.



Fuente: Autor

	<h2>Manual de calidad</h2>	Código: MC- ASG-01
		Versión: 01
		Página : 4 de 35
Elaboro: Luis M Once Once	Aprobó: Líder del centro	Fecha Apr.: 09-12-2013

2. POLÍTICA Y OBJETIVOS DE LA CALIDAD.

2.1 Política de la calidad.

El Servicio Ecuatoriano de Capacitación Profesional por medio de este documento declara su decisión de elaborar servicios, con el nivel de calidad especificado, así mismo asume el compromiso de ofrecer servicios que cumplan con la satisfacción y expectativas de los clientes, a partir de la aplicación de la mejora continua de los estándares de calidad establecidos en los procesos, con la participación de su personal y el aprovechamiento de las tecnologías disponibles en SECAP. La planificación de atención a los clientes se la efectúa en función del sistema de información del mercado de los resultados obtenidos del sistema de oferta y demanda de formación profesional de los recursos humanos, de los diferentes sectores productivos

Manteniendo actualizado un banco de instructores ocasionales, renovado, enriquecido con diagnóstico de necesidades de formación profesional, anualmente en lo establecido en el plan operativo.

La política de calidad, así como el sistema de gestión, cuentan con el respaldo total de la dirección general, por lo cual se difunden a todo el personal que conforma la organización, a fin de que sean entendidos y aplicados correctamente, por lo que es compromiso de todo el personal de la organización conocerlos y utilizarlos durante la ejecución de sus actividades. Por lo cual nos comprometemos a

El SECAP es una institución pública adscrita al ministerio de relaciones laborales que a generando capacitación profesional cumpliendo con los objetivos de la misma que cuenta con 33 centros formativos a nivel nacional.

	Manual de calidad	Código: MC- ASG-01
		Versión: 01
		Página : 5 de 35
Elaboro: Luis M Once Once	Aprobó: Líder del centro	Fecha Apr.: 09-12-2013

- Aplicar la política de calidad en todo momento día a día.
- Lograr nuestros objetivos para la calidad.
- Cumplir con las expectativas de nuestros clientes y
- Con nuestra organización.

2.2 Objetivos de la calidad.

- a) Proporcionar satisfacción a nuestros clientes, cumpliendo con sus requisitos, de acuerdo a los resultados de los indicadores de procesos y sistema.
- b) Mejorar la calidad de nuestros servicios (Reduciendo los tiempos de entrega, evitando rechazos y/o devoluciones internos y externos, entre otros).
- c) Lograr un desarrollo y crecimiento permanente.
- d) Formar y desarrollar integralmente a los educandos del Servicio Ecuatoriano de Capacitación Profesional donde se manifieste el avance y desarrollo tecnológico, la experiencia del personal docente, técnico, administrativo y directivo, reforzando los valores que los motiven a la calidad y creatividad.

	Manual de calidad	Código: MC- ASG-01
		Versión: 01
		Página : 6 de 35

Elaboro: Luis M Once Once	Aprobó: Líderdelcentro	FechaApr.: 09-12-2013
------------------------------	---------------------------	--------------------------

3. ANTECEDENTES

El SECAP es una institución que brinda servicios de capacitación y formación profesional cumpliendo con los requerimientos y exigencias de los clientes cumpliendo con los requisitos y requerimientos de la Norma ISO 9001-2008.

Figura 14. Antecedentes del SECAP



Fuente: Autor

3.1 Entorno

SECAP es una institución de formación profesional para el trabajo, con personería jurídica de derecho público, con autonomía administrativa y financiera, con patrimonio y fondos propios, autogestionarios, especializados y técnicos, adscrita al Ministerio de Trabajo.

Tiene como objetivo fundamental formar profesionalmente a la población económicamente activa o en capacidad de integrarse al mundo laboral, mediante el desarrollo de competencias en el desempeño de un puesto de trabajo, ocupación, profesión o la generación de unidades productivas o de servicios.



		Página :7de35
Elaboro: Luis M Once Once	Aprobó: Líderdelcentro	FechaApr.: 09-12-2013

Reseñahistórica. El Servicio Ecuatoriano de Capacitación Profesional (SECAP) es persona jurídica de derecho público, con autonomía administrativa y financiera, con patrimonio y fondos propios, especializados y técnicos, adscrita al Ministerio de Trabajo y Bienestar Social.

Creado el 3 de octubre de 1966, por Decreto 1207, tiene como objetivo principal formar, capacitar, perfeccionar, certificar y titular a la población económicamente activa del país o en capacidad de integrarse a la misma, para satisfacer con efectividad las expectativas y exigencias de formación profesional integral para el trabajo.

Las actividades del SECAP se dirigen a la capacitación del personal en servicio o en aptitud de incorporarse al mismo y se orientan al desarrollo de habilidades y destrezas para el eficiente desempeño de trabajos concretos en los sectores anteriormente mencionados.

3.2 Financiamiento y presupuesto del SECAP.

La ejecución de los planes y programas de formación, capacitación, perfeccionamiento, calificación y titulación profesional es financiado de la siguiente manera:

	Manual de calidad	Código: MC- ASG-01
		Versión: 01
		Página :8de35
Elaboro: Luis M Once Once	Aprobó: Líder del centro	Fecha Apr.: 09-12-2013

- El 0.5% sobre el valor de los roles de pagos por sueldos y salarios provenientes de

las instituciones públicas, de economía mixta que opten por nuestros servicios.

- Asignaciones del presupuesto general del estado ecuatoriano.
- Fondos propios de la institución generados por autogestión y servicios.
- Préstamos internos o externos concedidos a la institución.

3.3 Misión

“Desarrollar competencias, conocimientos, habilidades y destrezas en las y los trabajadores y servidores ecuatorianos a través de procesos de perfeccionamiento, capacitación y formación profesional que respondan a la demanda del sistema laboral, propendiendo al uso del enfoque de competencias laborales en los procesos formativos e incluyendo en estas acciones a los grupos de atención prioritaria y actores de la economía popular y solidaria.”

3.4 Visión

“Ser la institución oficial líder, en la formación y capacitación profesional para el trabajo, que desarrolla su gestión acorde a los cambios económico-sociales, con infraestructura e innovación tecnológica digna e inclusiva al servicio de la ciudadanía, en relación directa con el plan de desarrollo y políticas de empleo nacionales”.

	Manual de calidad	Código: MC- ASG-01
		Versión: 01
		Página : 9 de 35
Elaboro: Luis M Once Once	Aprobó: Líder del centro	Fecha Apr.: 09-12-2013

3.4.1 Estrategias de la nueva visión del SECAP. La nueva visión pretende formar interlocutores para el estado, capacitados para conocer sus reales necesidades y su aporte al proceso comogestory administrador de proyectos productivos comunitarios, en beneficio de su gruposocial y con una relación costo/inversión favorable para el Estado. Es por eso que se plantean los siguientes objetivos:

- Crear niveles de organización interna, mediante la concertación y el trabajo

en conjunto con las comunidades.

- Capacitar al personal técnico del programa en el diseño de estrategias para inducir la toma de decisiones y generación de respuestas colectivas de las comunidades, fundamentados en la detección de problemas generales y sus correspondientes soluciones.
- Generar un espacio técnicamente concebido de concientización comunitaria, a través de la promoción de la nueva visión, y la capacitación en desarrollo y participación comunitaria.
- Potenciar las condiciones técnicas, organizativas y operativas para la creación de unidades productivas autogestionarias, de acuerdo con las características culturales y productivas propias de las comunidades atendidas.

	<h2>Manual de calidad</h2>	Código: MC- ASG-01
		Versión: 01
		Página : 9 de 35
Elaboró: Luis M Once Once	Aprobó: Líder del centro	Fecha Apr.: 09-12-2013

3.5 Valores.

De acuerdo con las estrategias de nuestra institución promovemos los valores del personal que trabaja en SECAP los cuales son:

- Servicio
- Calidad
- Honestidad
- Transparencia
- Solidaridad
- Respeto
- Confianza

Para cumplir con estos valores definimos un código de ética que nos ayuda a plasmar los objetivos de la calidad en hechos tangibles para el desarrollo de

la institución y del personal que en el labore.

Código de ética.

- Buscar el bien común para alumnos, trabajadores docentes y de apoyo a la educación, por encima de los intereses particulares.
- Con acciones y palabras honestas y dignas de credibilidad propiciar, el beneficio de la institución.

	<h2>Manual de calidad</h2>	Código: MC- ASG-01
		Versión: 01
		Página : 9 de 35
Elaboro: Luis M Once Once	Aprobó: Líder del centro	Fecha Apr.: 09-12-2013

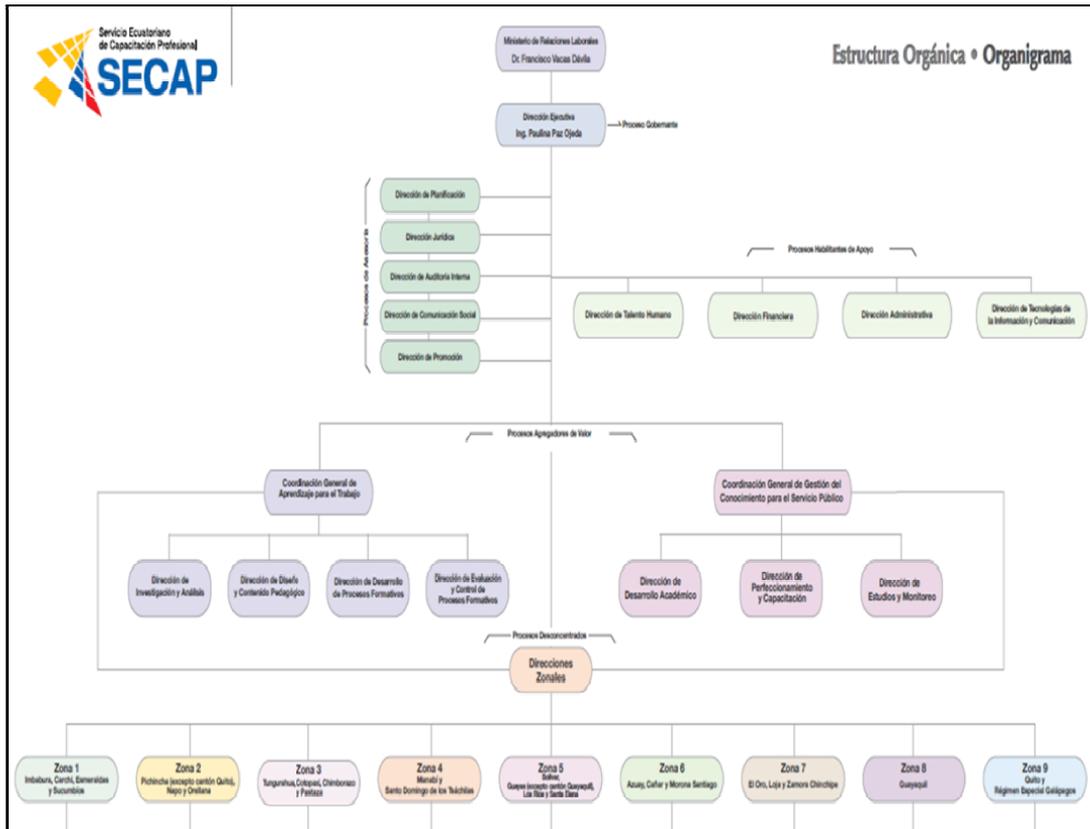
- No usar el cargo en la institución para ganancia personal.
- Actuar siempre en forma imparcial y en estricta observancia de la norma
- Garantizar el acceso a la información de la gestión académica y administrativa.
- Atender con eficacia y calidad la optimización de los recursos y la rendición de cuentas.
- Respetar y defender la preservación del entorno cultural y ecológico de la institución.
- Atender a todos los miembros de la institución y a la comunidad con generosidad, sensibilidad, solidaridad e igualdad.
- Respetar sin excepción alguna la dignidad de la persona humana y los derechos y libertades que le son inherentes.
- Promover y apoyar estos compromisos con el ejemplo personal.

	<h2>Manual de calidad</h2>	Código: MC- ASG-01
		Versión: 01
		Página : 9 de 35
Elaboro: Luis M Once Once	Aprobó: Líder del centro	Fecha Apr.: 09-12-2013

3.6 Organigrama.

El enfoque estratégico nos permite insertar la vida de la organización en el medio externo, la construcción participativa de una visión compartida y la acción concertada en un ambiente activo de aprendizaje institucional a continuación se detalla el organigrama de la institución que brinda el servicio ecuatoriano de capacitación profesional SECAP.

Figura 15. Organigrama



Fuente: (SECAP)

4. SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD.

El sistema de gestión de la calidad del SECAP cumple con los requisitos establecidos en la Norma ISO 9001:2008 "Sistemas de gestión de la calidad" - requisitos ejecutándose cada uno de ellos a través de principios de calidad implantando en todos sus niveles de gestión una cultura de calidad.



Manual de calidad

Código: MC- ASG-01

Versión: 01

Página 11 de 35

Elaboro: Luis M Once Once	Aprobó: Líderdelcentro	FechaApr.: 09-12-2013
------------------------------	---------------------------	--------------------------

4.1 Requisitos generales

El sistema de gestión de la localidad, está conformado por: nuestro personal, la forma en que nos relacionamos, procesos, procedimientos así como por los recursos que utilizamos para garantizar la calidad de nuestros productos y servicios, en donde involucramos cada paso desde el diseño hasta su entrega y el servicio posterior a éste.

Los requisitos del sistema de gestión de la localidad:

- Identifican y determinan los procesos que intervienen en él.
- Determinan la secuencia e interacción de estos.
- Determinan los criterios y métodos que se requieren para asegurar su efectiva operación y control para cumplir con los requerimientos de nuestros clientes.
- Aseguran la disponibilidad de recursos e información necesarios para soportar su operación y seguimiento, así como su medición.
- Proporcionan seguimiento, análisis e implantan, cuando se requiere, las acciones necesarias para alcanzar los resultados planeados y la mejora continua para un mejor cumplimiento de las expectativas de nuestros clientes.

	Manual de calidad	Código: MC- ASG-01
		Versión: 01
		Página 11 de 35
Elaboro: Luis M Once Once	Aprobó: Líder del centro	Fecha Apr.: 09-12-2013

4.2 Requisitos de la documentación.

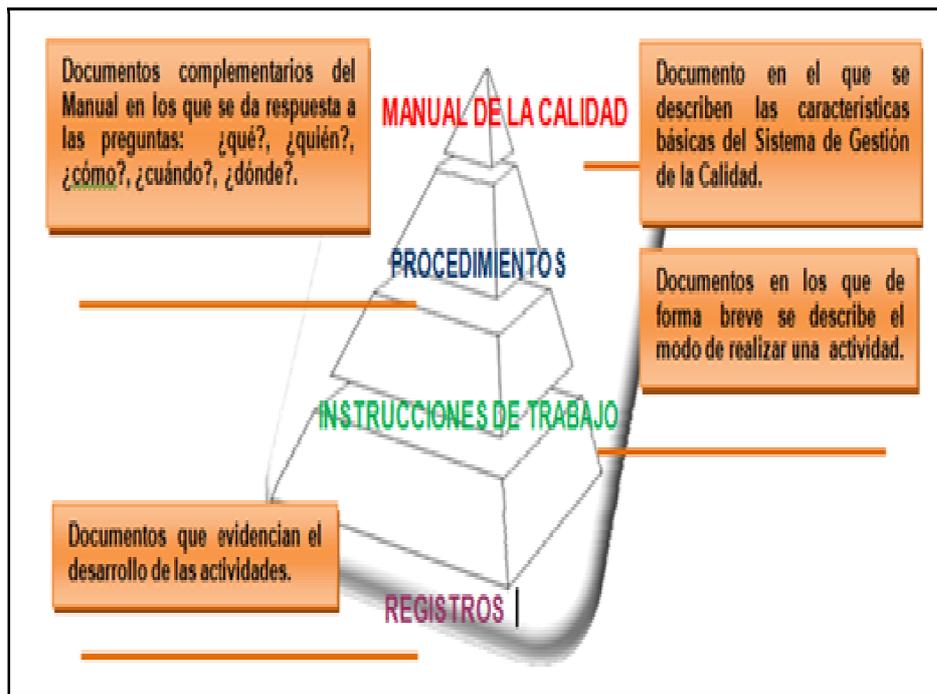
4.2.1 Generalidades (Estructura Documental del SGC). Para que el sistema de gestión de la localidad opere consistentemente, se mantenga y pueda mejorarse, se ha establecido, documentado e implantado documentos, los cuales son:

- a) Declaraciones documentadas de una política y objetivos de calidad.
- b) Manual de gestión de la calidad.
- c) Los procedimientos documentados requeridos por la Norma Internacional ISO 9001:2008 denominados “Gobernadores”,
- d) Los documentos requeridos por SECAP para asegurar el control, funcionamiento y planificación efectiva de sus procesos, son desarrollados y controlados por la misma dirección; estos documentos son denominados “Procedimientos operativos” e “Instructivos de trabajo”.
- e) El control de los registros de sus procesos y los “Registros de calidad” requeridos por la Norma ISO 9001:2008 también serán controlados por la misma dirección. Los documentos requeridos por el SGC están estructurados en forma piramidal indicando la jerarquía y su aplicación.

	Manual de calidad	Código: MC- ASG-01
		Versión: 01
		Página 12 de 35
Elaboro: Luis M Once Once	Aprobó: Líder del centro	Fecha Apr.: 09-12-2013

Política y objetivos de la calidad:

Figura 16. Políticas y objetivos de calidad.



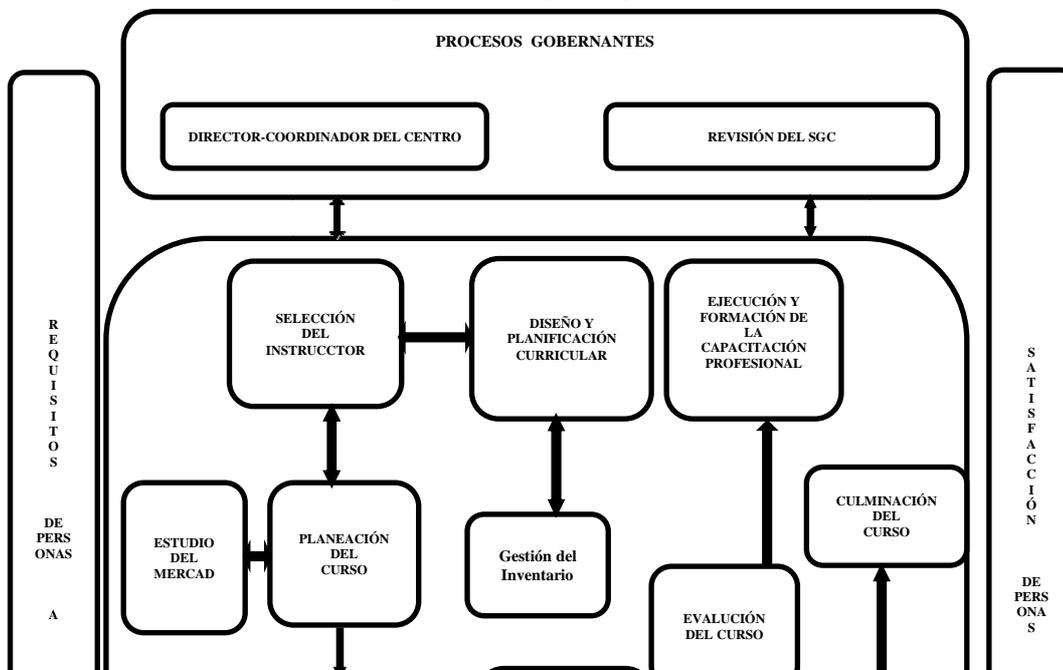
Fuente: Autor

4.3 Mapadeprocesos.

Parapoderordenarlosdocumentosnosbasamos en el siguiente mapadeprocesos

	Manualdecalidad (Mapa de procesos)	Código: MC- ASG-01
		Versión:01
		Página 12de35
Elaboro: Luis M Once Once	Aprobó: Líderdelcentro	FechaApr.: 09-12-2013

Figura 17. Mapa de procesos.



Fuente: Autor

Este documento es para la institución muy importante ya que en se controlara todas las actividades en elSECAP de la ciudad de Tena.

5. Caracterización individual de los procesos.

5.1 Procesos gobernantes

5.1.1 Planificación general

Nombre	Planificación general				
Responsable	Líder de gestión estratégica de las políticas y reglamentos del centro de capacitación				
Propósito	Afianzar y mejorar permanentemente la gestión por procesos de la institución				
Documentos:					
Nombre de Procedimientos/Documentos		Formatos/Registros u otros		Documentos externos	
Document general plan operativo anual Document general pro forma presupuestaria Document general coordinación de convenios nacionales e internacionales Document general administración del sistema de gestión Document general imagen corporativa				Normas ISO 9001-2000	
Proveedor	Insumo	Actividad	Servicios	Cliente	
Planificación.	Informe estudio de mercado	Jerarquización de las necesidades del mercado y establecimiento de metas pedagógicas y de gestión organizacional	Metas pedagógicas y de gestión organizacional	Interno	Extern
				Gestión operativa.	
Gestión operativa	Metodología de elaboración del POA	Programación de cursos y actividades	Plan operativo anual.	Gestión operativa	
Gestión operativa	Presupuesto por áreas	Consolidación de los presupuestos parciales.	Proforma definitiva	Gestión operativa	
Gestión operativa	Informe de promoción de actividades	Establecimiento de acuerdos	Acuerdos de trabajo	Planificación	
Recursos					
Recursos humanos		Máquina/Herramienta		Otros	
Líder de la gestión estratégica de las políticas y reglamentos del centro de capacitación		Equipo de computo			
Indicadores	Sirve para medir la evolución del proceso y está ligado al objetivo del proceso				
Indicador	Fórmula	Responsable	Frecuencia de Control		
% Cumplimiento de los objetivos de la calidad	Objetivos cumplidos / Objetivos propuestos	Líder del centro de capacitación	Anual		

5.1.2 Revisión del sistema de gestión.

Nombre	Revisión del SGC				
Responsable	Líder de gestión estratégica de las políticas y reglamentos del centro de capacitación				
Propósito	Revisar el SGC, para asegurar su cumplimiento, adecuación y eficacia continuos.				
Documentos:					
Nombre de Procedimientos/Documentos		Formatos/Registros u otros	Documentos externos		
Manual de Calidad Procedimiento de revisión por la dirección Documento general información para la revisión por la dirección		Acta de revisión por la dirección Información para la revisión Plan de revisión por la dirección	Normas ISO 9001-2008		
Proveedor	Insumo	Actividad	Servicios	Cliente	
Procesos productivos	No conformidad Resultados de auditorias	Estado del SGC a partir de las revisiones de la dirección dar seguimiento a las no conformidades y acciones correctivas.	Mejoras de la eficacia del SGC y sus procesos.	Inter no	Exter no
				Todo s los proce sos.	
Administración por la dirección	Resultados de auditorias	Revisión del cumplimiento de los objetivos de la calidad de planes de acción. Revisar del desempeño de los procesos.			
Clientes	Retroalimentación del cliente	Revisar resultados de retroalimentación del cliente (satisfacción del cliente, quejas y reclamos).	Mejoras del producto en relación con los requisitos del cliente.		
Todos los procesos Revisión del SGC Administración por la dirección	Indicadores de proceso Recomendaciones para la mejora Revisiones previas del seguimiento	Revisar el estado de las actividades de mejora			
Recursos					
Recursos Humanos			Máquina/Herramienta	Otros	
Líder de gestión estratégica de las políticas y reglamentos del centro de capacitación			Equipo de oficina		
Indicadores					
Indicador	Fórmula	Responsable	Frecuencia de Control		
% Cumplimiento de los objetivos de la calidad	Objetivos cumplidos / Objetivos propuestos	Líder del centro de capacitación	Anual		

5.2 Procesos operativos

5.2.1 Estudios del mercado

Nombre	Estudio de Mercado				
Responsable	Líder de gestión operativa.				
Propósito	Satisfacer las necesidades de formación y capacitación profesional de los clientes				
Documentos:					
Nombre de Procedimientos/Documentos		Formatos/Registros u otros		Documentos externos	
Procedimiento de análisis situacional y determinación de la demanda de servicios. Documento general de oferta de servicios. Documento general de detección de necesidades.				Normas ISO 9001-2008	
Proveedor	Insumo	Actividad	Servicios	Cliente	
Planificación.	Directorios Metodología de estudio del mercado de trabajo Información socioeconómica	Análisis de entorno y determinación del segmento de mercado	Diagnósticos situacionales Clientes potenciales	Interno	Externo
				Gestión operativa.	
Gestión operativa	Diagnóstico situacional Clientes potenciales	Programación de entrevistas	Contacto con empresas públicas y privadas	Gestión operativa	Empresas públicas y privadas
Organismos públicos y privados	Contacto con empresas públicas y privadas	Recolectar, procesar y analizar información	Diagnóstico de necesidades		Empresas públicas y privadas
Gestión Operativa	Diagnóstico de necesidades	Reuniones de trabajo con empresas públicas y privadas	Acuerdos de trabajo		Empresas públicas y privadas
Empresas Públicas y Privadas	Acuerdos de trabajo	Revisión y análisis	Plan operativo de atención al cliente	Planificación	
Recursos					
Recursos Humanos			Máquina/Herramienta		Otros
Líder de gestión operativa			Equipo de oficina		Vehículos
Indicadores					
Indicador	Fórmula		Responsable	Frecuencia de Control	
% Cumplimiento de los objetivos de la calidad	Objetivos cumplidos / Objetivos propuestos		Líder de gestión operativa	Anual	

5.2.2 Planeación del curso.

Nombre	Planeación del curso.					
Responsable	Líder de gestión operativa.					
Propósito	Satisfacer las necesidades de formación y capacitación profesional de los clientes					
Documentos:						
Nombre de Procedimientos/Documentos		Formatos/Registros u otros		Documentos Externos		
Documento General Evaluación de impacto		Registro de detección de necesidades		Normas ISO 9001-2008		
Proveedor	Insumo	Actividad	Servicios	Cliente		
Planificación Gestión operativa	Metodología de estudio	Análisis de metodología	Diseño muestral	Interno	Externo	
	Listado de egresados			Gestión operativa.		
Gestión operativa	Diseño muestral	Operativo de campo	Encuestas diligenciadas	Gestión Operativa		
Gestión operativa	Encuestas diligenciadas	Análisis de resultados	Informe de estudio	Gestión estratégica		
Recursos						
Recursos humanos			Máquina/Herramienta	Otros		
Líder de gestión operativa			Equipo de oficina	Vehículos		
Indicadores						
Indicador		Fórmula	Responsable	Frecuencia de Control		
% Cumplimiento de los objetivos de la calidad		Objetivos cumplidos / Objetivos propuestos	Líder de gestión operativa	Anual		

5.2.3 Selección del instructor.

Nombre	Selección de instructores					
Responsable	Líder de gestión operativa.					
Propósito	Satisfacer las necesidades de formación y capacitación profesional de los clientes					
Documentos:						
Nombre de Procedimientos/Documentos		Formatos/Registros u otros		Documentos externos		
Procedimiento selección de instructores Instructor para valoración de instructor		Registro para selección de instructores Registro banco de instructores		Normas ISO 9001-2008		
Proveedor	Insumo	Actividad	Producto	Cliente		
Gestión operativa	Requerimientos de instructores	Difusión por la prensa y presentación de candidatos	Carpeta de aspirantes	Interno	Externo	
				Gestión operativa.	Medios de comunicación	
Gestión operativa	Carpeta de aspirantes	Análisis de la documentación presentada	Instructores seleccionados	Gestión estratégica		
Recursos						
Recursos Humanos			Máquina/Herramienta	Otros		

Líderdegestiónoperativa		Equipodeoficina	
Indicadores			
Indicador	Fórmula	Responsable	Frecuencia de Control
%Cumplimientodelosobjetivos delacalidad	Objetivos cumplidos / Objetivospropuestos	Líderdegestiónoperativa	Anual

5.2.4 Inscripción ymatricula.

Nombre	Inscripciónymatricula				
Responsable	Líderdegestiónoperativa.				
Propósito	Satisfacerlasnecesidadesdeformacióny capacitación profesionaldelos clientes				
Documentos:					
Nombre de Procedimientos/Documentos		Formatos/Registros u otros		Documentos Externos	
Documentogeneralrequisitosde inscripción Documentogeneral fichadeinscripción		Registroyrequisitosde inscripción		Normas ISO 9001-2008	
Proveedor	Insumo	Actividad	Servicios	Cliente	
Gestión operativa	Cursooseminario aprobado	Daraconocerelnúmerode personasnecesariaspara elcursoy losrequisitosnecesarios.	Personasinteresadas	Interno	Externo
				Gestiónoperativa.	Participantes
Gestiónoperativa	Personasinteresadas	Comenzarcon lostrámitesparala matrícula de laspersonas interesadasensercapacitadas	Ayudasdidácticas	Planificación	Participantes
Recursos					
Recursos Humanos		Máquina/Herramienta		Otros	
Líderdegestiónoperativa		Equipodeoficina			
Indicadores					
Indicador	Fórmula	Responsable	Frecuencia de Control		
%Cumplimientodelosobjetivos delacalidad	Objetivos cumplidos / Objetivospropuestos	Líderdegestiónoperativa	Anual		

5.2.5 Diseño yplanificación curricular.

Nombre	DiseñoyPlanificacióncurricular		
Responsable	Líderdegestiónoperativa		
Propósito	Satisfacer lasnecesidadesdeformaciónycapacitación profesionaldelosclientes		
Documentos:			
Nombre de Procedimientos/Documentos	Formatos/Registros u otros		Documentos externos

Documento general planes y programas de estudio Procedimiento de diseño y planificación curricular				Normas ISO 9001-2008	
Proveedor	Insumo	Actividad	Servicios	Cliente	
Planificación	Metodología de análisis ocupacional	Elaborar el perfil ocupacional de la ocupación investigada	Perfil ocupacional	Interno	externo
				Gestión operativa	
Gestión operativa	Perfil ocupacional	Estructurar el perfil pedagógico	Perfil pedagógico	Gestión operativa	Empresas
Gestión operativa	Perfil pedagógico	Preparar el plan de estudio	Plan de estudio	Gestión operativa	
Gestión operativa	Plan de estudio	Elaborar el programa de estudio	Programa de estudio	Gestión operativa	
Gestión operativa	Programa de estudio	Preparar el programa analítico	Programa analítico	Planificación	
Recursos					
Recursos Humanos		Máquina/Herramienta		Otros	
Líder de gestión operativa		Equipo de oficina			
Indicadores					
Indicador	Fórmula	Responsable	Frecuencia de control		
% Cumplimiento de los objetivos de la calidad	Objetivos cumplidos / Objetivos propuestos	Líder del centro de capacitación	Anual		

5.2.6 Constatación de participantes.

Nombre	Inscripción y matrícula				
Responsable	Líder de gestión operativa.				
Propósito	Satisfacer las necesidades de formación y capacitación profesional de los clientes				
Documentos:					
Nombre de Procedimientos/Documentos		Formatos/Registros u otros			Documentos externos
		Registro requisitos de inscritos			Normas ISO 9001-2008
Proveedor	Insumo	Actividad	Servicios	Cliente	
Gestión operativa	Alumnos inscritos	Realizar un listado de los estudiantes matriculados y registrar con todos los datos en una carpeta al instructor	Alumnos matriculados	Interno	Externo
				Gestión operativa.	Participantes
Gestión operativa	Alumnos matriculados	Realizar una correcta distribución de la aula especificada	Comienzo del curso	Planificación	Participantes
Recursos					
Recursos Humanos		Máquina/Herramienta		Otros	

Líderdegestióneroperativa		Equipodeoficina	
Indicadores			
Indicador	Fórmula	Responsable	Frecuencia de control
%Cumplimientodelosobjetivos delacalidad	Objetivos cumplidos / Objetivospropuestos	Líderdegestióneroperativa	Anual

5.2.7 Gestión del inventario.

Nombre	GestiónInventario				
Responsable	Líderdegestióneroperativa.				
Propósito	Satisfacerlasnecesidadesdeformacióny capacitaciónprofesional delos clientes				
Documentos:					
Nombre de Procedimientos/Documents	Formatos/Registros u otros			Documentos externos	
Procedimientogestióninventario	Registrosolicitudde materiales Registroordende compra Registroinventariooffisicodemateriales			Normas ISO 9001-2008	
Proveedor	Insumo	Actividad	Servicios	Cliente	
Planificación	Programa analítico	Revisarydesarrollar contenidos	Manual	Interno	Externo
Gestión operativa				Gestión operativa	Participantes
Gestión operativa	Manual	Revisarestrategiasde aprendizaje planteadasenel programa analítico	Ayudasdidácticas	Planificación	Participantes
Recursos					
Recursos Humanos			Máquina/Herramienta	Otros	
Líderdegestióneroperativa			Equipodeoficina		
Indicadores					
Indicador	Fórmula	Responsable	Frecuencia de Control		
%Cumplimientodelosobjetivos delacalidad	Objetivos cumplidos / Objetivospropuestos	Líderdegestióneroperativa	Anual		

5.2.8 Ejecución y formación de la capacitación profesional.

Nombre	Ejecuciónyformacióndelacapitaciónprofesional				
Responsable	Líderdegestióneroperativa				
Propósito	Satisfacer lasnecesidadesdeformaciónycapitación profesionaldelosclientes				
Documentos:					
Nombre de Procedimientos/Documents	Formatos/Registros u otros			Documentos externos	
Documentogeneralplanesdeestudio. Documentogeneralinformeinicializacióndel curso.	Registrocontrol deasistencia			Normas ISO 9001-2008	

Documento general informe finalización del curso.					
Proveedor	Insumo	Actividad	Servicios	Cliente	
Gestión operativa	Resultados de la investigación de necesidades de formación y capacitación profesional	Estudio de las actividades de formación y capacitación profesional	Cursos a ofertar	Interno	Externo
Gestión operativa	Cursos a ofertar	Promoción del servicio	Participantes inscritos	Gestión operativa	Usuarios
Gestión Operativa	Participantes inscritos	Nivelar conocimientos	Participantes seleccionados		Usuarios
Gestión operativa	Participantes seleccionados	Ejecución del proceso formativo	Participantes formados	Gestión operativa	Usuarios
Recursos					
Recursos Humanos		Máquina/Herramienta		Otros	
Líder de gestión operativa		Equipo de oficina			
Indicadores					
Indicador	Fórmula	Responsable	Frecuencia de control		
% Cumplimiento de los objetivos de la calidad	Objetivos cumplidos / Objetivos propuestos	Líder del centro de capacitación	Anual		

5.2.9 Evaluación del curso y certificación.

Nombre	Supervisión, evaluación y certificación del proceso formativo			
Responsable	Líder de gestión operativa.			
Propósito	Satisfacer las necesidades de formación y capacitación profesional de los clientes			
Documentos:				
Nombre de Procedimientos/Documentos	Formatos/Registros u otros		Documentos externos	
Documento general evaluación del curso e instructor procedimiento evaluación del curso Documento general evaluación instructor Documento general evaluación alumno Documento general informe resultados de evaluación Documento general formato de certificado Procedimiento entrega de certificado	Registro alumnos aprobados Registro orden de pago		Normas ISO 9001-2008	
Proveedor	Insumo	Actividad	Servicios	Cliente

Gestión operativa Planificación	Formularios A, B y libros de certificación de cursos	Control de participación en actividades de formación y capacitación profesional	Formatos de participantes aprobados	Interno	Externo
				Gestión operativa.	Usuarios
Recursos					
Recursos Humanos			Máquina/Herramienta		Otros
Líder de gestión operativa			Equipo de oficina		
Indicadores					
Indicador		Fórmula		Responsable	Frecuencia de Control
% Cumplimiento de los objetivos de la calidad		Objetivos cumplidos / Objetivos propuestos		Líder de gestión operativa	Anual

5.2.10 Culminación del curso.

Nombre	Culminación del curso				
Responsable	Líder de gestión operativa.				
Propósito	Satisfacer las necesidades de formación y capacitación profesional de los clientes				
Documentos:					
Nombre de Procedimientos/Documentos		Formatos/Registros u otros		Documentos externos	
		Registro control de certificados		Normas ISO 9001-2008	
Proveedor	Insumo	Actividad	Servicios	Cliente	
Gestión operativa	Formatos-B-	Procesar información recibida	Reporte estadístico	Interno Gestión operativa.	Externo
Gestión operativa	Reporte estadístico	Análisis del reporte estadístico	Informe para toma de decisiones	Planificación	
Recursos					
Recursos Humanos			Máquina/Herramienta		Otros
Líder de gestión operativa			Equipo de oficina		
Indicadores					
Indicador		Fórmula		Responsable	Frecuencia de control
% Cumplimiento de los objetivos de la calidad		Objetivos cumplidos / Objetivos propuestos		Líder de gestión operativa	Anual

5.3 Procesos habilitantes de apoyo.

5.3.1 Recursos humanos.

Nombre	Recursos Humanos	
---------------	------------------	--

Responsable	Líder de Recursos Humanos				
Propósito	Proveer y administrar los recursos humanos y servicios que requiere la gestión de los procesos del centro operativo				
Documentos:					
Nombre de Procedimientos/Documentos		Formatos/Registros u otros		Documentos externos	
Doc. general de capacitación y bienestar personal Procedimiento Recursos humanos		Registro de control de personal Registro de evaluación y desempeño		Normas ISO 9001-2008	
Proveedor	Insumo	Actividad	Servicios	Cliente	
Desarrollo institucional	Tarjetas de asistencia, Solicitudes de permiso Hojas de salida	Revisión de asistencia personal	Informe de asistencia	Interno	Externo
				Desarrollo institucional	
Desarrollo institucional	Informe de asistencia	Registro de faltas o permisos en Cuadro de vacaciones	Reporte administrativo previo a la elaboración del rol	Gestión financiera	
Recursos					
Recursos humanos			Máquina/Herramienta		Otros
Líder de gestión operativa			Equipo de oficina		
Indicadores					
Indicador		Fórmula		Responsable	Frecuencia de control
% Cumplimiento de los objetivos de la calidad		Objetivos cumplidos / Objetivos propuestos		Líder de gestión operativa	Anual

5.3.2 Administración del SGC.

Nombre	Administración del sistema de gestión de la calidad.		
Responsable	Líder de gestión operativa.		
Propósito	Establecer, documentar, implementar y mantener un SGC		
Documentos:			
Nombre de Procedimientos/Documentos	Formatos/Registros u otros		Documentos externos
Procedimiento Auditoría Interna- Manual de la calidad- Procedimiento Control de Documentos- Procedimientos Control de registros- Procedimiento Acciones correctivas, preventivas o de mejora-procedimiento Auditoría-interna-documento generalmapa de procesos- Documento	Registro Lista Maestra de Documentos-Registro Lista Maestra de Registros- Registro de ACPM's-Registro Listade verificación Registro control de cursos dictado Instructivo elaboración y control de documentos		Normas ISO 9001-2008

general diagrama de operaciones					
Proveedor	Insumo	Actividad	Servicios	Cliente	
Auditores internos	Informe de auditoría interna	Mejorar continuamente la eficacia del SGC	Plan de auditorías	Interno	Externo
		Realizar seguimiento, medición y análisis de procesos		Todas las actividades	
		Mejorar continuamente la eficacia del SGC			
Todas las actividades	Necesidad de elaboración o cambio en documentos	Revisar y aprobar documentos necesarios para el sistema de gestión de la calidad Determinar problemas que afectan a la calidad y planificar acciones correctivas	Documentación del SGC		
Todas las actividades	Registro de control	Actualizar listas maestras de documentos y registros Controlar documentos y registros utilizados por el SGC	Listas maestras de documentos y registros actualizadas	Todas las actividades	
Recursos					
Recursos Humanos		Máquina/Herramienta		Otros	
Líder de gestión operativa		Equipo de oficina		Vehículos	
Indicadores					
Indicador	Fórmula	Responsable	Frecuencia de control		
% Cumplimiento de los objetivos de la calidad	Objetivos cumplidos / Objetivos propuestos	Líder de gestión operativa	Anual		

5.3.3 Gestión financiera.

Nombre	Gestión financiera		
Responsable	Líder de gestión financiera		
Propósito	Proveer y administrar los recursos financieros que requiere la gestión de los procesos del centro operativo		
Documentos:			
Nombre de Procedimientos/Documentos	Formatos/Registros u otros		Documentos externos
Procedimiento gestión financiera Documento general informe de compras y servicios al SRI	Registro balances mensuales Registro declaración tributarias Registro pago de nóminas Registro pago de proveedores Registro recaudaciones Registro orden de compra Registro evaluación proveedores Registro ejecución presupuestarias		Normas ISO 9001-2008

Proveedor	Insumo	Actividad	Servicios	Cliente	
				Interno	Externo
G.Financiera	Comprobantes de egreso e ingreso	Registro de ingresos y egresos	Asientos contables ingresados al sistema	G. Financiera	
G.Financiera	Asientos contables ingresados al sistema	Generación de borrador de balances	Balances provisionales	G. Financiera	
G.Financiera	Balances provisionales	Conciliación presupuestaria	Cédula conciliada con contabilidad	G. Financiera	
G.Financiera	Cédula conciliada con contabilidad	Conciliación bancaria	Cuentas bancas conciliadas	G. Financiera	
G.Financiera	Auxiliar de suministros Movimiento de bodega Cuentas bancas conciliadas	Conciliación de cuentas de suministros	Cuentas de suministros conciliadas	G. Financiera	
G.Financiera	Aux. pasivos corrientes Base legal tributaria Reportes del IESS	Conciliación de cuentas corrientes	Cuentas corrientes conciliadas	G. Financiera	
G.Financiera	Cuentas corrientes	Realización de ajustes	Balances ajustados	G. Financiera	
G.Financiera	Balances ajustados	Generación de balances mensuales	Balances mensuales	Estratégica	
G.Financiera	Asientos contables Facturas Leyes y reglamentos tributarios	Generación de reporte contable de Retenciones	Detalle de retenciones tributarias	G. Financiera	
G.Financiera	Detalle de retenciones tributarias	Revisión del detalle de retenciones	Detalle de retenciones tributarias revisadas	G. Financiera	
G.Financiera SRI	Detalle de retenciones tributarias revisadas Software SRI	Llenado de formularios para Declaraciones	Formularios impresos y legalizados, y disquetes grabados		SRI
G.Financiera	Formularios impresos y legalizados	Presentación de declaraciones al Servicio de Rentas Internas - SRI-	Copia sellada de formulario	G. Financiera	SRI
G.Financiera Prov. bienes y servicios	Comprobantes de pago Facturas	Recepción de comprobantes de pago	Documentos organizados para ingreso	G. Financiera	
G.Financiera SRI	Documentos organizados para ingreso Software SRI	Ingreso de información al sistema Computarizado	Talón de resumen y disquetes con información	G. Financiera	
G.Financiera	Talón de resumen y disquetes con información	Presentación al Servicio de Rentas Internas	Copia sellada por el SRI	G. Financiera	SRI
Recursos					

Recursos Humanos		Máquina/Herramienta	Otros
Líderdegestiófinanciera		Equipodeoficina	
Indicadores			
Indicador	Fórmula	Responsable	Frecuencia de control
%Cumplimientodelosobjetivos delacalidad	Objetivos cumplidos / Objetivospropuestos	Líderdegestióoperativa	Anual

	<h2>Manualdecalidad</h2>	Código: MC– ASG-01
		Versión:01
		Página :35de35
Elaboro: Luis M Once Once	Aprobó: Líderdelcentro	FechaApr.: 09-12-2013

6. Documentacióndelsistemadegestióndecalidad:

Tabla 6 Documentacióndelsistemadegestióndecalidad

Procesosgobnantes		
Planificación general	DG-PLG-01	Documentogeneralplanoperativoanual
	DG-PLG-02	Documentogeneralproformapresupuestaria
	DG-PLG-03	Documentogeneralcoordinacióndeconveniosnacionales e internacionales
	DG-PLG-04	Documentogeneraladministracióndelsistemadegestión
	DG-PLG-05	Documentogeneralimagencorporativa.
Revisióngerencial	DG-RSG-01	Documentogeneralinformaciónparalarevisiónporladirección.
	PR-RSG-01	Procedimientorevisiónporladirección.
Procesosoperativos		
Estudiodelmercado	PR-ESM-01	Procedimientosanálisisituacionalydeterminacióndela demandadeservicios.
	DG-ESM-01	Documentogeneralofertadeservicios
	DG-ESM-02	documentogeneraldeteccióndenecesidades
Planeacióndelcurso	DG-PLC-01	Documentogeneralevaluacióndeimpacto
	RE-PLC-01	Registrodeteccióndenecesidades
Seleccióndel capacitador	PR-SEC-01	Procedimientoseleccióndeinstructores
	IT-SEC-01	Instructivoparavaloracióndeinstructores.
	RE-SEC-01	Registroparaseleccióndeinstructores
	RE-SEC-02	Registrobancodeinstructores
Inscripción matrícula	DG-IYM-01	Documentogeneralrequisitosdeinscripción
	DG-IYM-02	Documentogeneralfichadeinscripción
	RE-IYM-01	Registrorequisitosdeinscripción.
Diseño planificación curricular	PR-DPC-01	Procedimientoplanificaciónydiseñocurricular
	DG-DPC-01	Documentogeneralplanesyprogramasdeestudio
Constataciónde participante	RE-CDP-01	Registrodeparticipantesinscritos
Gestióndel Inventario	PR-GIN-01	Procedimientogestióndeinventario
	RE-GIN-01	Registroinventariofísicodemateriales
	RE-GIN-02	Registrosolicituddecompra

	RE-GIN-03	Registrosolicituddemateriales
Ejecución y formación profesional.	DG-EFC-01	Documentogeneralplanesdeestudio
	DG-EFC-02	Documentogeneralinformeinicializacióndelcurso
	DG-EFC-03	Documentogeneralinformefinalizacióndelcurso
	RE-EFC-01	Registrocontroldeasistencia
Evaluación del curso	PR-EDC-01	Procedimientoevaluacióndelcurso
	DG-EDC-01	Documentogeneralevaluacióndelcursoeinstructor por parte delos alumnos
	DG-EDC-02	Documentogeneralevaluaciónalinstructor.
	DG-EDC-03	Documentogeneralevaluaciónalalumno.
	DG-EDC-04	Documentogeneralinformeresultadodeevaluación.
Certificados	PR-CER-01	Procedimientocertificados
	RE-CER-01	Registroalumnosaprobados
	RE-CER-02	Registroordendepago
	DG-CER-01	Documentogeneralformatodecertificado
Culminación del curso	RE-CDC-01	Registrocontroldecertificados
Procesoshabilitantesdeapoyo		
Recursos humanos	PR-RHU-01	Procedimientorecursoshumanos
	RE-RHU-01	Registrodecontroldepersonal
	RE-RHU-02	Registroevaluaciónydesempeño
	DG-RHU-01	Documentogeneraldecapacitaciónybienestar
Administración del SGS	MC-ASG-01	Manualde lalocalidad
	PR-ASG-01	Procedimientodecontroldedocumentos
	PR-ASG-02	Procedimientodecontrolde registros
	PR-ASG-03	Procedimientode acciones correctivas, preventivas de mejora
	PR-ASG-04	Procedimientode auditoría interna
	DG-ASG-01	Documentogeneralmapadeprocesos
	DG-ASG-02	Documentogeneral diagramadeoperaciones
	IT-ASG-01	Instructivoelaboraciónycontroldedocumentos
	RE-ASG-01	Registro lista maestra dedocumentos
	RE-ASG-02	Registro lista maestra de registros
	RE-ASG-04	Registro de ACPM'S
	RE-ASG-05	Registro lista de verificación
	RE-ASG-06	Registro control de cursos dictados
Gestión financiera	PR-GEF-01	Procedimientogestión del inventario
	RE-GEF-01	Registro balances mensuales
	RE-GEF-02	Registro de declaraciones tributarias
	DG-GEF-01	Documentogeneralinformes decompras y servicios al SRI
	RE-GEF-03	Registro pagos de nomina
	RE-GEF-04	Registro ordendecompra
	RE-GEF-05	Registro evaluación proveedores
	RE-GEF-06	Registro calificación proveedores
	RE-GEF-07	Registro pagos de proveedores
	RE-GEF-08	Registro recaudaciones
RE-GEF-09	Registro ejecución presupuestaria	
Servicios institucionales	PR-SIN-01	Procedimientomantenimiento
	RE-SIN-01	Registro plan de mantenimiento preventivo
	RE-SIN-02	Registro de mantenimiento
	RE-SIN-03	Registro ordendemantenimiento

Fuente: Autor

4.6 Elaboración de documentos

SECAP o cualquier otra organización, tiene la obligación de elaborar por escrito los “procedimientos documentados” requeridos por la Norma ISO 9001-2008; además de los necesarios para la planificación general y la gestión de las actividades que tienen mayor impacto sobre la calidad.(JURAN, 1996)

Los “procedimientos documentados” obligatorios por la norma son:

- Control de documentos
- Control de registros
- Auditoría interna
- Acción correctiva
- Acción preventiva

Los principales objetivos de documentar un sistema de gestión de la calidad es permitir a la organización:

- Definir responsabilidades y autoridades.
- Identificar y estandarizar las actividades de los procesos.
- Alcanzar los resultados planificados y mejorar los procesos.
- Asegurar la disponibilidad de recursos para apoyar la operación de los procesos.
- Adiestrar al personal de la organización.
- Suministrar bases documentales para auditorías.

4.6.1 Estructura para la elaboración y control de documentos:

	Instructivo de elaboración y control de documentos		Código: IT-ASG-01
			Versión: 01
			Página :
Elaboro: Luis M Once Once	Aprobó: Líder del centro	Fecha Apr.:	09-12-2013

1. OBJETIVO

Proporcionar las instrucciones para la elaboración e identificación de documentos del sistema de gestión de la localidad SECAPTENA.

2. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

2.1 Contenido de los documentos.

Procedimientos

“Forma específica para llevar a cabo una actividad o un proceso”.

Todo procedimiento involucra actividades y tareas del personal, determinación de tiempos y métodos de trabajo para lograr un eficiente desarrollo de una actividad.

Los procedimientos deben contener la siguiente información:

1. *Objetivo.* (Indicar razón de ser del procedimiento)
2. *Alcance.* (Para quién y hasta dónde se aplica este procedimiento)
3. *Responsables.* (Personas responsables del proceso o de la actividad).
4. *Definiciones.* (Definición de conceptos de registros, palabras técnicas, palabras no comunes o siglas que se utilizan en el procedimiento).
5. *Referencias.* (Documentos que contienen información asociada al procedimiento).
6. *Registros y documentos.* (Muestran la evidencia u otra información adicional).
7. *Procedimiento.* (Es la descripción del procedimiento utilizando diagramas de flujo o texto).

Instructivos

“Descripción detallada de cómo realizarse y registrar tareas”.

Detalle de un procedimiento o manual de operación, según su complejidad o tamaño.

Los instructivos deben contener la siguiente información:

1. **Objetivo** (Indicar razón de ser del instructivo).
2. **Descripción de las actividades** (descritas en diagramas de flujo o texto).

2.2 Nomenclatura para códigos de la documentación

2.2.1 La documentación del sistema de gestión de la calidad del SECAP, está identificada con el código cuyo formato es AA-BBB-00 (nomenclatura original), donde:

AA.- Corresponde a las siglas del tipo de documento, como se indica:

Tabla 7. Nomenclatura de documentos.

Tipodocumento	Abreviatura
Procedimientos	PR
Instrucciones de trabajo	IT
Manuales de funciones	MF
Manual de calidad	MC
Registro	RE
Documentos generales	DG

Fuente: Autor

BBB.- Corresponde a las siglas de cada proceso:

Tabla 8. Identificación de procesos.

Planificación general	PLG	Procesos gobernantes
Revisión gerencial	RSG	
Estudio del mercado	ESM	
Planeación del curso	PLC	
Selección del capacitador	SEC	
Inscripción y matrícula	IYM	
Diseño y planificación curricular	DPC	
Constatación de participantes	CDP	Procesos operativos
Petición de suministros	PDS	
Ejecución y formación de la capacitación profesional	EFC	
Evaluación del curso	EDC	
Certificados	CER	
Culminación del curso	CDC	
Recursos humanos	RHU	
Administración del SGC	ASG	

Gestión financiera	GEF	Procesos habilitantes de apoyo
Servicios institucionales	SIN	

Fuente: Autor

00.-

Corresponde a la numeración secuencial que se encuentra de los documentos de un proceso.

2.3 Encabezado de la documentación.

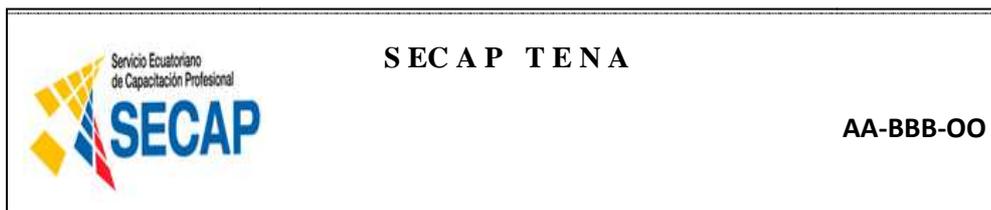
2.3.1 Los procedimientos, instructivos, manual de funciones y manual de la calidad, del sistema de gestión de la calidad de SECAP deben contener el siguiente encabezado:

	Título del documento	Código: AA-BBB-00
		Versión: 00
		Página : 0 de 0
Elaboró:	Aprobó:	Fecha Apr.:

- Logotipo de la empresa
- Título del documento
- Código del documento
- Versión del documento
- Número de páginas
- Registro de revisiones (responsable de elaboración, aprobación y fecha de aprobación).

2.3.2 Los planes y formatos del sistema de gestión de la calidad de SECAP deben contener el siguiente encabezado.

Logo de la institución



Título del documento

- Logotipo de la institución
- Título del documento
- Código del documento

2.4 Responsables.

Tabla 9. Identificación de procesos.

Documentación	Elaboración	Aprobación
Política y objetivos de calidad	Director	Líder del centro
Manual de calidad	Representante del Departamento de SGC	Líder del centro
Manual de funciones	Líder de recursos humanos	Líder de gestión operativa
Procedimientos	Responsable del proceso	Líder del centro
Registros	Responsable del proceso	Líder del centro

Fuente: Autor

2.5 Nomenclatura del diagrama de flujo.

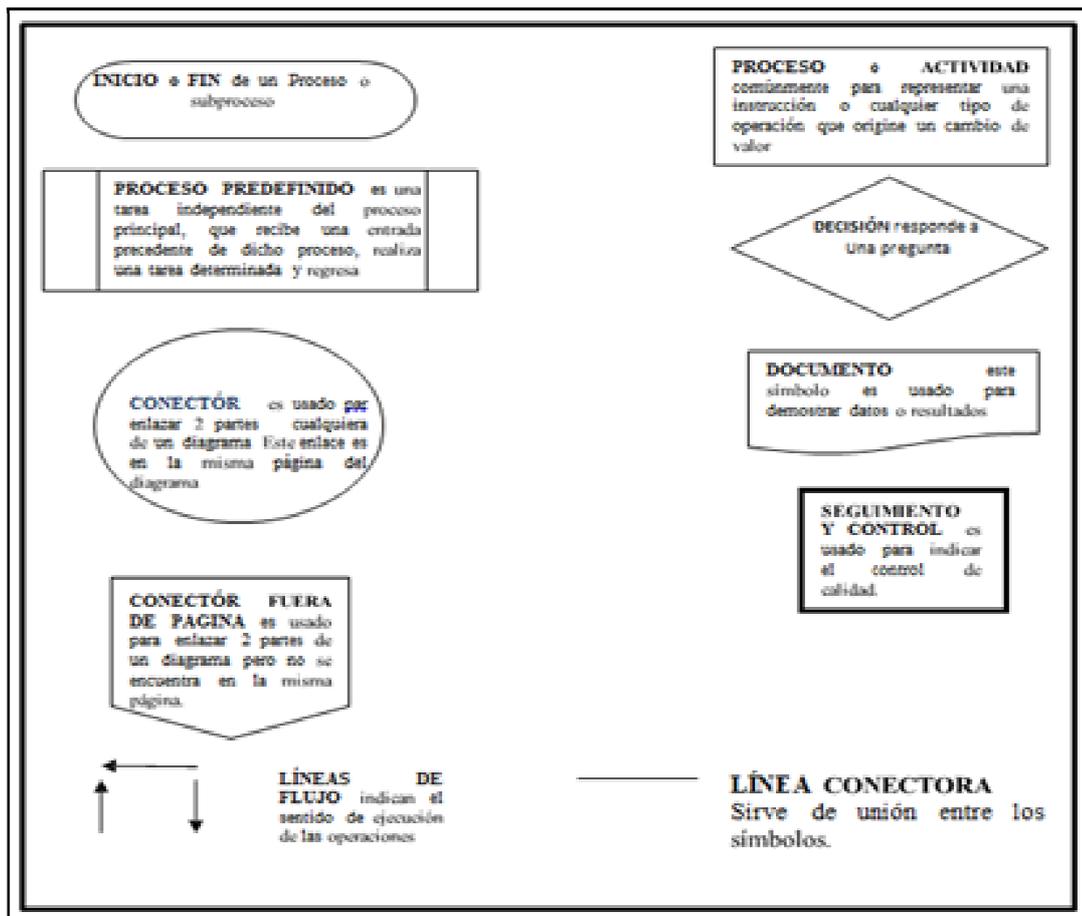
Un diagrama de flujo representa la esquematización gráfica de un proceso, muestra las tareas o actividades en el orden lógico que deben realizarse dentro de un proceso, su correcta construcción facilita alcanzar un objetivo.

Se basa en la utilización de diversos símbolos normalizados que representan operaciones específicas, conectadas con flechas para indicar la secuencia de operación y hacer comprensibles los diagramas a todas las personas.

Las siguientes

nomenclaturas serán aplicables tanto en procedimientos como en instructivos, cuando aplique:

Figura 18. Símbolos del diagrama de flujo



Fuente: Autor

4.7 Levantamiento de procedimientos.

Para el levantamiento de procedimientos, una herramienta fundamental es el mapa de procesos, generalmente se debe partir de él para determinar por área los diagramas internos que constituyen la organización, en el caso de SECAP la metodología implementada para la elaboración de procedimientos se centra en:

- El tipo de actividad
- La interacción de los procesos
- La competencia del personal

Para iniciar con el levantamiento se ejecutaron las siguientes etapas:

1. Determinar los procesos necesarios para proporcionar un servicio coherente.
2. Identificar el alcance y contenido de cada procedimiento.

3. Establecer un formato que sea aplicable o sirva como referencia para elaborar el sistema de localidad.
4. Elaborar y presentar el borrador de los procedimientos para su respectiva revisión, análisis y aprobación.
5. Recopilar sugerencias o comentarios de los responsables de cada proceso a partir de su revisión.
6. Analizar las sugerencias o comentarios para la elaboración del procedimiento definitivo de cada proceso.

4.7.1 Procedimiento control de documentos.

	Control de documentos		Código: PR-ASG-01
			Versión: 00
			Página :
Elaboro: Luis M Once Once	Aprobó: Líder del centro	Fecha Apr.:	09-12-2013

1. OBJETIVO

Asegurar que los documentos del sistema de gestión de la calidad se elaboran, aprueban, publican, distribuyen y administran de acuerdo a lo especificado en este procedimiento.

2. ALCANCE

Aplicar al documentación generada por fuentes internas o externas que afectan al sistema de la localidad.

3. RESPONSABLES

Líder del centro

4. DEFINICIONES

Listado de documentos controlados por el sistema de gestión.

Documento controlado: Documento incluido en la lista maestra.

5. REFERENCIA

Norma ISO 9001-2008.-Sistema de gestión de la calidad. Requisitos

Instructivo de elaboración y control de documentos.-Detallar los formatos para elaborar e identificar la documentación del SGC.(IT-ASG-01).

6. REGISTROS Y DOCUMENTOS

- Lista Maestra de Documentos

7. PROCEDIMIENTO

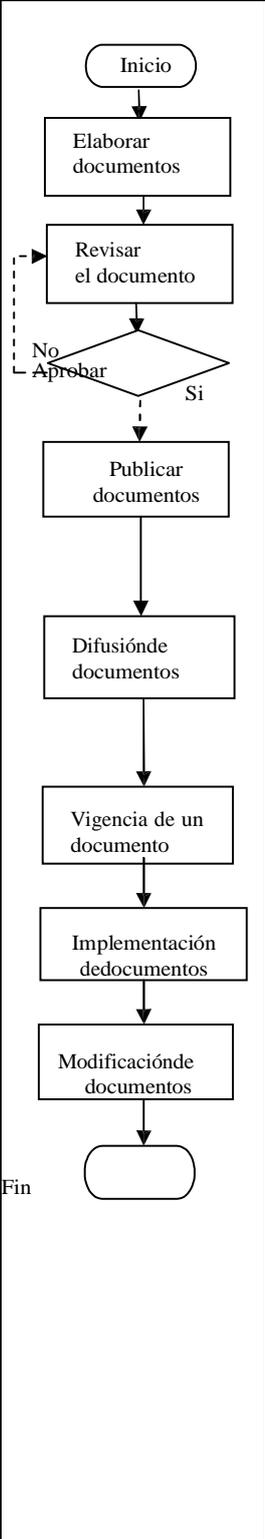
Para el siguiente procedimiento se lo ha realizado utilizando los diagramas de flujo e información de la institución y de las necesidades de nuestros potenciales clientes para una correcta capacitación y formación profesional dentro del SECAP.

Los documentos externos pueden ser incluidos en un listado en el que se indique su fecha de emisión y el responsable de la custodia del documento.

Documento interno es aquel que ha creado y aprobado la organización dentro del ámbito de su sistema de gestión, por otra parte, el documento externo del sistema será aquel que no ha aprobado ni creado la organización pero que es necesario para el desempeño del sistema de gestión de la calidad.

Antes de ser emitidos, los documentos deberían ser revisados y aprobados por la persona apropiada para comprobar que sean idóneos para el fin que persiguen.

Tabla 10. Procedimiento de control de documentos internos.

Actividad	Descripción	Responsable
 <pre> graph TD Inicio([Inicio]) --> Elaborar[Elaborar documentos] Elaborar --> Revisar[Revisar el documento] Revisar --> Aprobar{Aprobar} Aprobar -- No --> Revisar Aprobar -- Si --> Publicar[Publicar documentos] Publicar --> Difusion[Difusión de documentos] Difusion --> Vigencia[Vigencia de un documento] Vigencia --> Implementacion[Implementación de documentos] Implementacion --> Modificacion[Modificación de documentos] Modificacion --> Fin([Fin]) </pre>	<p>Se identifican la necesidad de elaborar un documento cuando sea:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Requerido por el SGC. 2. Necesario para cumplir requisitos legales y reglamentarios. <p>Para la elaboración de documentos se revisa el formato establecido para la elaboración e identificación de documentos dentro del SGC. Ver (IT-ASG-01).</p> <p>El responsable de la elaboración del documento lo somete a aprobación para revisar el contenido.</p> <p>Una vez revisado el documento es aprobado por la autoridad correspondiente.</p> <p>Si es aprobado, el responsable del documento recolecta las firmas de elaboración y aprobación correspondientes en el encabezado del documento.</p> <p>Si el documento no cumple lo establecido, se devuelve para su adecuación.</p> <p>Según las necesidades de cada dependencia, se publica, distribuye y actualiza los documentos en los puntos de uso del área correspondiente, registrándose en la Lista Maestra de Documentos. Ver (RE-ASG-04). Se destruye los ejemplares obsoletos en papel o se guarda una copia en archivo electrónico con su respectiva identificación para prevenir su uso no intencionado.</p> <p>El responsable del documento lo difunde al personal involucrado a través de las siguientes formas:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Reunión de Difusión. b) Notificación. <p>Todo documento impreso, deben identificarse con la leyenda: "documento controlado".</p> <p>Se consideran documentos vigentes solo aquellos que se encuentran registrados en la lista maestra de documentos.</p> <p>Si durante o después de la implementación se requiere hacer cambios a la documentación, para el control de cambios se actualiza el número de versión, se registra la descripción de los cambios con negrita, se somete a revisión y se analiza que:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. No vaya en contra de los requisitos legales o reglamentarios. 2. Agregue valor al proceso o subproceso. 3. Como afecta a otros procesos, subprocesos y documentos. 	<p>Líder de área</p> <p>Responsables de proceso.</p> <p>Representante de la dirección o gerente general</p> <p>Representante de la dirección</p> <p>Representante de la dirección y Líder de área</p> <p>Representante de la dirección</p> <p>Líder de área</p> <p>Líder de área Representante de la dirección o gerente general</p>

Fuente: Autor

Documentos externos.

Tabla 11. Procedimiento control de documentos externos.

Actividad	Descripción	Responsable
<pre> graph TD Inicio([Inicio]) --> A[Solicitar, incluir o modificar documento externo] A --> B[Actualizar Lista Maestra de Documentos externos] B --> C[Implementación de los documentos] C --> Fin([Fin]) </pre>	<p>Solicitar Representante de la Dirección incluir o modificar un documento externo en la Lista Maestra de Documentos. Ver (RE-ASG-04)</p> <p>La lista maestra de documentos se actualiza para:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Notificar el nombre, vigencia y usuarios del documento. 2. Actualizar el documento a los usuarios. 3. Registrar su distribución. <p>Cuando se utilice un documento externo en la operación, se debe recolectar los documentos obsoletos y destruirlos en su caso, o mantenerlos para referencia solicitando el sello de "documento obsoleto".</p>	<p>Líder de área</p> <p>Representante de la dirección</p> <p>Representante de la dirección</p>

Fuente: Autor

4.7.2 Procedimiento control de registros.

	<h3>Control de registros</h3>	Código: PR-ASG-02
		Versión: 00
		Página :
Elaboro: Luis M Once Once	Aprobó: Líder del centro	Fecha Apr.: 09-12-2013

1. OBJETIVO

Controlar los registros y sus modificaciones en el sistema de gestión de la calidad.

2. ALCANCE

Registros utilizados en el Sistema de Gestión de la Calidad.

3. RESPONSABLES

Líder del centro

4. DEFINICIONES

Archivo: Medio donde se almacenan los registros, se clasifican así:

Por su forma: Físico y electrónico

Por su uso: Activo y pasivo

5. REFERENCIAS

Norma ISO 9001-2008.- Sistema de gestión de la calidad. Requisitos

6. REGISTROS Y DOCUMENTOS

- Lista Maestra de Registros

7. PROCEDIMIENTO

Se debe identificar a la norma como documento de origen externo que se debe controlar pero el hecho de disponer de una copia o del original no resulta relevante durante las auditorías. En el 95% de las ocasiones el auditor pasa por alto este asunto, si no fuese así, con comprar el original estaría el problema resuelto.

Para llevar a cabo el siguiente procedimiento para la institución y poder brindar y cumplir con las expectativas de nuestros clientes generando una capacitación de calidad y formando profesionales competitivos.

Los registros establecidos para proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos así como de la operación eficaz del sistema de gestión de la calidad deben controlarse.

La organización debe establecer un procedimiento documentado para definir los controles necesarios para la identificación, el almacenamiento, la protección, la recuperación, la retención y la disposición de los registros.

Los registros deben permanecer legibles, fácilmente identificables y recuperables.

Tabla 12. Procedimiento control de registros.

Actividad	Descripción	Responsable
<pre> graph TD Inicio([Inicio]) --> Solicitar[Solicitar o crear registros] Solicitar --> Aprobar{Aprobar el registro} Aprobar -- No --> Corregir[Corregir el registro] Corregir -.-> Solicitar Aprobar -- Si --> Actualizar[Actualizar lista maestra de registros] Actualizar --> Implementar[Implementar registros] Implementar --> Modificar{Modificar el registro} Modificar -- Si --> Actualizar Modificar -- No --> Almacenar[Almacenar o destruir registros] Almacenar --> Fin([Fin]) </pre>	<p>Se identifica la necesidad de solicitar o crear un registro al Representante de la Dirección, para su elaboración ver (IT-ASG-01).</p> <p>El registro se revisa previa su aprobación o devolución al responsable de la elaboración para su corrección.</p> <p>Una vez aprobado el registro, se autoriza su uso actualizando la Lista Maestra de registros. Ver (RE-ASG-05).</p> <p>En la Lista Maestra de registros se determina el tiempo de conservación, lugar de almacenamiento, tipo de archivo y responsables de su conservación según su importancia; para la operación eficaz del SGC.</p> <p>Se difunde y adiestra a las personas involucradas en el uso y control de los registros establecidos; bajo criterios que permitan administrar el proceso.</p> <p>Si existe la necesidad de realizar modificaciones, estas se identifican y actualizan en la Lista Maestra de registros.</p> <p>Los registros se archivan en un lugar que no cause deterioro. Los registros que no afecten a la operación eficaz del SGC son destruidos o archivados según lo especificado en la Lista Maestra de Registros.</p>	<p>Líderes de área</p> <p>Representante de la dirección</p> <p>Representante de la dirección</p> <p>Representante de la dirección</p> <p>Líder de área y Representante de la Dirección</p> <p>Líder de área y Representante de la Dirección</p> <p>Líder de área</p>

Fuente: Autor

4.7.3 Procedimiento de ACPM's

	<p>Acción correctiva, preventiva o de mejora</p>	Código: PR-ASG-03
		Versión: 00
		Página :
Elaboro: Luis M Once Once	Aprobó: Líder del centro	Fecha Apr.: 09-12-2013

1. OBJETIVO

Establecer lineamientos para documentar y ejecutar acciones correctivas, preventivas o de

mejora, en respuesta a las no conformidades detectadas que afecten al SGC, previniendo su aparición y evitando que se repitan.

2. ALCANCE

Este procedimiento es aplicable para la apertura, seguimiento y verificación de las acciones correctivas y preventivas de los procesos del sistema de gestión de calidad.

3. RESPONSABLE

Representante de la dirección.

4. DEFINICIONES

ACPM.-Acción correctiva, preventiva o de mejora.

Acción Correctiva.-Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad.

Acción Preventiva.- Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación potencialmente indeseable.

No Conformidad.-Falta de cumplimiento de los requisitos especificados.

5. REFERENCIAS

Norma ISO 9001:2008.-Sistema de gestión de la calidad. Requisitos

6. REGISTROS Y DOCUMENTOS

- Registro de ACPM's

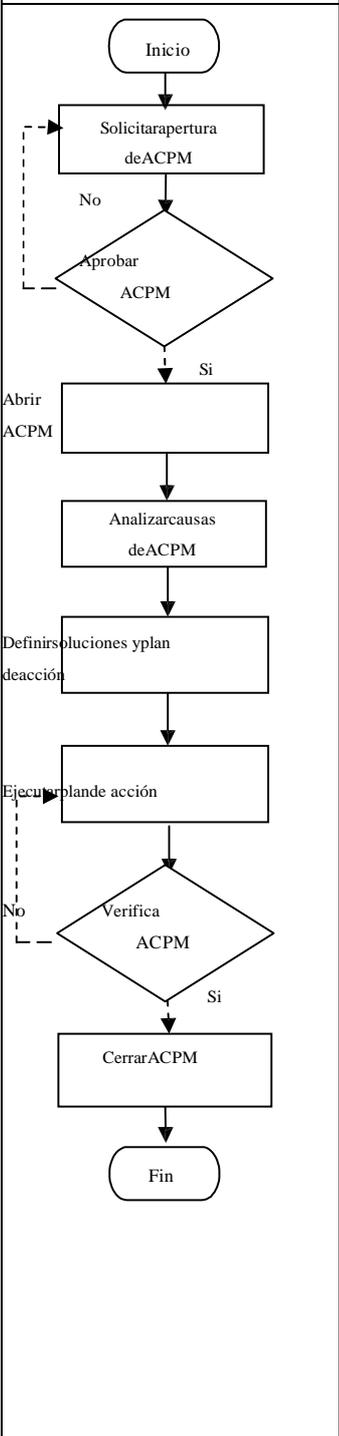
7. PROCEDIMIENTO

La organización debe tomar acciones para eliminar las causas de las no conformidades con objeto de prevenir que vuelvan a ocurrir. Las acciones correctivas deben ser apropiadas a los efectos de las no conformidades encontradas.

- a. Revisar las no conformidades (incluyendo las quejas de los clientes).

b. Determinar las causas de las no conformidades.

Tabla 13. Procedimiento de las ACPM's.

Actividad	Descripción	Responsable
 <pre> graph TD Inicio([Inicio]) --> Solicitar[Solicitar apertura de ACPM] Solicitar -- No --> Solicitar Solicitar --> Aprobar{Aprobar ACPM} Aprobar -- Si --> Abrir[Abrir ACPM] Aprobar -- No --> Solicitar Abrir --> Analizar[Analizar causas de ACPM] Analizar --> Definir[Definir soluciones y plan de acción] Definir --> Ejecutar[Ejecutar plan de acción] Ejecutar --> Verifica{Verifica ACPM} Verifica -- Si --> Cerrar[Cerrar ACPM] Verifica -- No --> Ejecutar Cerrar --> Fin([Fin]) </pre>	<p>Cualquier persona puede solicitar la apertura de una acción correctiva, acción preventiva o de mejora al Representante de la dirección.</p> <p>Si la solicitud es aprobada, se determina la conveniencia de implementar alguna acción correctiva o preventiva para eliminarla. Caso contrario establece una corrección (acción inmediata) y se cierra la solicitud.</p> <p>Cuando se abre una acción correctiva, preventiva o de mejora, se asigna el responsable de la ACPM.</p> <p>Se estudian las causas del problema y se le asigna un nivel de importancia, adjuntando cuando sea necesario el documento del análisis.</p> <p>Se definen las soluciones propuestas. Se definen los planes de acción adecuados al efecto del problema, asignando responsables de la implementación, tiempo de ejecución y recursos.</p> <p>Los responsables de la implementación del plan de acción deben coordinar el desarrollo de las actividades con los involucrados del proceso. Una vez realizadas las actividades, el representante de la Dirección o auditor verifica el seguimiento de la acción tomada.</p> <p>Después de implementar la acción correctiva o preventiva, la persona que solicitó la apertura de la ACPM verifica que se eliminó el problema.</p> <p>El representante de la Dirección o auditor, también evalúan los resultados de la acción tomada. Cuando efectos no deseados continúan ocurriendo en el mismo nivel a un tiempo después de ejecutada la acción correctiva, significa que hubo falla en la solución planteada y se debe analizar nuevamente el problema e identificar las causas para tomar una nueva acción correctiva.</p>	<p>Personal del SECAP</p> <p>Responsable del proceso representante de la dirección</p> <p>Representante de la dirección</p> <p>Responsable del proceso</p> <p>Responsable del proceso</p> <p>Representante de la dirección</p> <p>Responsable de la solicitud</p> <p>Responsables de la solicitud</p>

Fuente: Autor

4.7.4 Procedimiento auditoría interna

	Auditoría interna	Código: PR-ASG-04
		Versión: 00
		Página :
Elaboro: Luis M Once Once	Aprobó: Líder del centro	Fecha Apr.: 09-12-2013

1. OBJETIVO

Establecer las acciones para planificar y ejecutar las auditorías internas como mecanismo de evaluación de la eficacia del sistema de gestión de calidad y la conformidad con los requisitos de la Norma ISO 9001:2008.

2. ALCANCE

Este procedimiento es aplicable desde la programación de las auditorías hasta la verificación de las acciones correctivas y preventivas en los procesos del sistema de gestión de la calidad.

3. RESPONSABLES

Representante de la dirección

Líder auditor

4. DEFINICIONES

Auditoría.-Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias de la auditoría y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar la extensión en que se cumplen los criterios de auditoría.

Programa de auditoría.-Conjunto de una o más auditorías planificadas para un periodo de tiempo determinado y dirigidas hacia un propósito específico.

Alcance de la auditoría.-extensión y límites de una auditoría.

Criterios de auditoría.-Conjunto de políticas, procedimientos o requisitos utilizados

comoreferencia.

Evidencia de la auditoría.- Registros, declaraciones de hechos o cualquier otra informaciónpertinenteparaloscriteriosdeauditoríayquesonverificables.

Hallazgosdelaauditoría.-Resultadosdelaevaluacióndelaevidenciadelaauditoria recopiladafrentealoscriteriosdeauditoría.

Conclusionesdelaauditoría.-Resultadodeunaauditoria,queproporcionaalequipo auditor trasconsiderarlosobjetivosytodosloshallazgosde laauditoría.

Auditado.-Organizaciónoprocesoqueesauditado.

Auditor.-Personaconlacompetenciaparallevaracabounaauditoria.

Líderauditor.-Personacalificadaparamanejary realizarauditoríasdecalidad.

Equipoauditor.-unoomásauditoresquellevanacabounaauditoria

Listadeverificación.-Registroutilizadoduranteunaauditoriaconelfinderecolectar informaciónsobrelde desempeño,deunprocesoauditado

Reportedenonoconformidad.-documentoqueindicaresumidamenteladescripcióndela noconformidadysurespectivohallazgocomo evidenciadela misma.

Informe de auditoría interna.-Informe final de auditoría, documento que expresa el juicio emitido porel auditor y la única referencia oficial.

ACPMs.-Acciones correctivas, preventivas y de mejora.

5. REFERENCIAS

Norma ISO 9001:2008.-Sistema de gestión de la calidad. Requisitos

Mapa de procesos: Documento que muestra la representación de los procesos que están dentro del alcance del SGC.

6. REGISTROS Y DOCUMENTOS

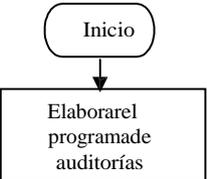
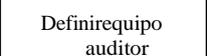
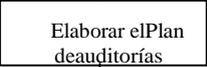
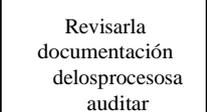
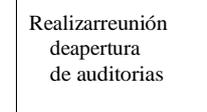
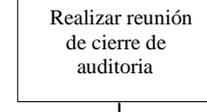
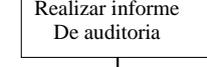
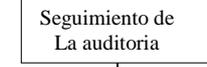
- Listadeverificación(RE-ASG-05)

7. PROCEDIMIENTO

Se debe planificar un programa de auditorías tomando en consideración el estado y la importancia de los procesos y las áreas a auditar, así como los resultados de auditorías previas. Se deben definir los criterios de auditoría, el alcance de la misma, su frecuencia

y la metodología. La selección de los auditores y la realización de las auditorías deben asegurar la objetividad e imparcialidad del proceso de auditoría. Los auditores no deben auditar su propio trabajo.

Tabla 14. Procedimiento auditoría interna.

Actividad	Descripción	Responsable
	<p>La programación de Auditorías Internas, se realiza considerando que los procesos identificados en el Mapa de Procesos deben ser auditados por lo menos dos veces al año.</p>	Representante de la dirección
	<p>Se designa al líder auditor que será responsable de llevar a cabo la auditoría; establecer los objetivos, el alcance, los criterios de la auditoría y además selecciona al equipo auditor.</p>	Representante de la dirección Líder auditor
	<p>El Plan de Auditorías Internas, se elabora bajo el siguiente contexto: objetivos, criterio, alcance, fecha, lugar, tiempo de duración de auditorías y reunión con la dirección, equipo auditor y auditado.</p>	Auditor Líder Equipo auditor
	<p>Revisar la información pertinente a las tareas asignadas y preparar las Listas de Verificación (RE-ASG-05) para extraer la información del auditado.</p>	Equipo Auditor
	<p>Bajo la lista de verificación se registra únicamente la información verificable como evidencia de la auditoría, aplicando técnicas de muestreo. Se evalúan las evidencias con el criterio del auditor para generar los respectivos hallazgos.</p>	Responsables de procesos
	<p>Se realiza la reunión de cierre, con el fin de presentar los hallazgos y las conclusiones de la auditoría de tal manera que sean comprendidos y reconocidos por el auditado.</p>	Auditor Líder Equipo auditor
	<p>Cada auditor realiza un reporte de no conformidad. Ver (RE-ASG-03), y entrega al auditor líder, quien prepara el Informe de Auditoría Interna y decide si aprueba o no los hallazgos de los reportes de no conformidad. Este informe se entrega al Gerente General, al Representante de la dirección y a los Responsables de los procesos auditados.</p>	Auditor líder
	<p>La aprobación de los hallazgos de no conformidad, abre solicitudes de ACPM's (Ver PR-ASG-03), en base a esto, el equipo auditor debe verificar la implantación de las acciones correctivas, preventivas, o de mejora y ase como parte de una auditoría o seguimiento posterior.</p>	Equipo auditor
	<p>La programación de Auditorías Internas, se realiza considerando</p>	

Fuente: Autor

4.7.5 Procedimiento de recursos humanos

	Recursos humanos	Código: PR-RHU-01
		Versión: 00
		Página :
Elaboro: Luis M Once Once	Aprobó: Líder del centro	Fecha Apr.: 09-12-2013

1. OBJETIVO

Definir las políticas de SECAP, para la gestión óptima y justa del recurso humano, mediante el establecimiento de métodos para determinar, evaluar y planificar las necesidades de entrenamiento y contratación; así como brindar y mantener un ambiente de trabajo adecuado.

2. ALCANCE

Este procedimiento es aplicable a todo el personal de la empresa, que está integrado en el sistema de gestión de calidad.

3. RESPONSABLE

Líder de recursos humanos.

4. DEFINICIONES

Inducción. - proceso de introducción de la persona seleccionada, para el departamento en la que va a laborar, con el objeto de que su adaptación al mismo sea rápida y exitosa.

Promoción. - movimiento del recurso humano para que desempeñe un nuevo cargo, la promoción podrá darse de manera horizontal, esto es: que se mueva a un cargo del mismo nivel en una diferente área; vertical, cuando dentro de su misma área se le otorga un cargo de mayor nivel; y cruzado o transversal, cuando se mueva el personal a un cargo de mayor nivel en un área distinta.

5. REFERENCIAS

Manual de funciones.- contiene el conjunto de normas y tareas que desarrolla cada funcionario en sus actividades cotidianas, indica la dependencia, el nivel jerárquico, las responsabilidades y los campos de actuación de cada área de trabajo, así como de cada puesto de trabajo.

6. REGISTROS Y DOCUMENTOS

- Registro control de personal (RE-RHU-01)
- Registro evaluación y desempeño (RE-RHU-02)
- Documento general capacitación y bienestar (DG-RHU-01)

7. PROCEDIMIENTO

7.1 Manual de funciones

Establecer un manual de funciones indicando los cargos de la organización, responsabilidades y requerimientos con respecto a educación, formación, experiencia y habilidades.

El gerente administrativo y de recursos humanos es responsable de consolidar la información de cada cargo en un solo documento.

7.2 Selección y contratación

El líder de recursos humanos procede a:

- Revisar la vacante.
- Analizar el perfil de competencias de acuerdo a las necesidades prescritas en el manual de funciones, modificar o elaborar el perfil en caso de no existir.
- Revisar si existen candidatos dentro de la empresa, proponer y gestionar su promoción.

En caso de no haber candidatos internos se aplicarán técnicas de difusión externa. El líder de recursos humanos se encargará de recibir las carpetas de los candidatos para

el cargo requerido y notifica a los entrevistados la resolución final.
El Líder del centro aprueba el contrato de trabajo de la persona más idónea.

7.2.1 *Contrato de trabajo.* El tipo de contrato y sus condiciones serán de acuerdo a la naturaleza del trabajo que la persona va a realizar, cumpliendo siempre los marcos legales.

7.3 Inducción del personal.

La inducción al personal se realiza según el registro de control del personal (RE-RHU-01).

7.4 Capacitación y evaluación del personal

Una vez determinada la competencia, el líder de recursos humanos diseña el plan de capacitación.

Los programas de capacitación pueden ser dictados por personal de la empresa y/o por servicios contratados, se debe evaluar la efectividad de la capacitación realizada al personal de la empresa de acuerdo al registro de evaluación y desempeño (RE-RHU-02).

Nota.- Cuando se realice una capacitación o reunión interna se debe llevar el registro de todos los participantes/asistentes en el registro de control de personal (RE-RHU-01).

7.5.1 *Sistema de Información de RRHH.* El Líder de recursos humanos es responsable de mantener un archivo actualizado con toda la documentación del personal, en cuanto a estudios y desempeño en el puesto de trabajo. Este archivo debe contener los siguiente:

- Hoja de vida
- Certificados y referencias
- Copias de documentos personales
- Títulos profesionales
- Certificados de estudios realizados
- Registro de inducción

- Notificacionesalepleado
- Registrodedeterminacióndecompetencia
- Certificadosdecapacitación
- Registrodeevaluacióndecapacitación

4.7.6 Procedimientoderevisiónporladirección.

	Revisión del SGC		Código: PR-RSG-01
			Versión: 00
			Página :
Elaboro: Luis M Once Once	Aprobó: Líder del centro	Fecha Apr.:	09-12-2013

1. OBJETIVO

Revisar el SGC para garantizar su cumplimiento, adecuación, eficacia y mejora continua.

2. ALCANCE

Desde la planificación de la revisión hasta la generación de actas y planes de acción.

3. RESPONSABLES

Líder del centro

Representante de la dirección

4. DEFINICIONES

Plan de acción. - Comprende las actividades, el plazo de cumplimiento y procesos del tema tratados.

determinación de las soluciones propuestas, los recursos necesarios si aplican para mejorarlos

5. REFERENCIAS

Norma ISO 9001-2008.-Sistema de gestión de la calidad. Requisitos

6. REGISTROS Y DOCUMENTOS

- Documento general de información para la revisión por la dirección (DG-RSG-01).

7. PROCEDIMIENTO

A pesar de las diversas definiciones de la categoría calidad, la mayoría de los autores coinciden en que el objetivo fundamental de la calidad se encuentra en satisfacer al cliente.

Tabla 15. Procedimiento de revisión del SGS.

Actividad	Descripción	Responsable
<p>Inicio</p> <pre> graph TD Inicio([Inicio]) --> Convocar[Convocar reunión para revisión] Convocar --> Determinar[Determinar información para revisión] Determinar --> Resultados[Resultados de la revisión por la dirección] Resultados --> Realizar[Realización de la reunión de revisión] Realizar --> Fin([Fin]) </pre>	<p>A intervalos planificados la organización debe revisar el sistema de gestión de la calidad, convocando a reunión a todos los involucrados dentro del alcance del SGC.</p> <p>Para la revisión por la dirección se refiere a la información para la revisión. Ver (DG-RSG-01).</p> <p>Durante la reunión se evalúan las necesidades de mejorar y la necesidad de efectuar cambios en el SGC, incluyendo la política de la calidad y los objetivos de la calidad.</p> <p>De los resultados de la revisión por la dirección se establecen los planes de acción que deben incluir todas las decisiones y acciones relacionadas con:</p> <p>La mejora del SGC y sus procesos. La mejora del producto en relación con los requisitos del cliente, La necesidad de recursos si aplica.</p> <p>Se mantiene registro del acta de asistentes como evidencia de la reunión realizada. Ver (RE-RHU-01).</p>	<p>Representante de la dirección</p> <p>Representante de la dirección</p> <p>Gerente general representante de la dirección</p> <p>Representante de la dirección</p>

Fuente: Autor

4.7.7 Procedimiento de análisis situacional y determinación de la demanda de servicios



Revisión del SGC

Código: PR-ESM-01

Versión: 00

		Página :
Elaboro: Luis M Once Once	Aprobó: Líderdelcentro	FechaApr.: 09-12-2013

1. OBJETIVO

Realizar un análisis en todas las áreas interesadas para ofertar cursos de capacitación, garantizando la satisfacción de todas las personas y entidades encuestadas

2. ALCANCE

Desde la encuesta hasta la tabulación de las mismas.

3. RESPONSABLES

Líder de gestión operativa
Representante de la dirección

4. DEFINICIONES

Encuestas. - Copiar datos mediante cuestionarios.

Tabulación. - Ordenar datos por medio de tablas. Cotejar información.

5. REFERENCIAS

Norma ISO 9001-2008. - Sistema de gestión de la calidad. Requisitos

6. REGISTROS Y DOCUMENTOS

- Documento general de oferta de servicios (DG-ESM-01).
- Documento general de detección de necesidades. (DG-ESM-02)

7. PROCEDIMIENTO

La revisión por la dirección es obligatoria, ISO 9001 apartado debe incluir todo el sistema de gestión de calidad, según la guía de revisión por la dirección que se incluye a continuación.

Tabla 16. Procedimiento análisis situacional y determinación de la demanda de servicios

Actividad	Descripción	Responsable
<pre> graph TD Inicio([Inicio]) --> Convocar[Convocar reunión] Convocar --> Determinar[Determinar información para detección de necesidades] Determinar --> Resultados[Resultados de necesidades en general] Resultados --> Realizar[Realización de la reunión de revisión] Realizar --> Fin([Fin]) </pre>	<p>A intervalos planificados la organización debe revisar las necesidades de cada área convocando a reunión a todos los involucrados en el tema.</p> <p>Cada líder de área expondrá las necesidades de cada área encuestadas y sean personas en general empresa etc.</p> <p>Durante la reunión se evalúan las necesidades y la necesidad de efectuar cambios en ellas.</p> <p>De los resultados obtenidos se obtendrá los servicios que pueden ofertar los mismos que tendrán que ser revisados por la dirección y se establecerán los planes de acción que deben incluir todas las decisiones y acciones relacionadas con:</p> <p>El cumplimiento de necesidades La determinación de la demanda de servicios para la satisfacción de las mismas.</p> <p>Se mantendrá registro del nombramiento de asistentes como evidencia de la reunión realizada. Ver (RE-RHU-01).</p>	<p>Representante de la dirección y líderes de área</p>

Fuente: Autor

4.7.8 Procedimiento selección de instructores

	<h2>Selección de instructores</h2>	Código: PR-SEC-01
		Versión: 00
		Página :
Elaboro: Luis M Once Once	Aprobó: Líder del centro	Fecha Apr.: 09-12-2013

1. OBJETIVO

Definir un método para evaluar y contratar personal instructores para brindar y mantener un buen nivel de instructor.

2. ALCANCE

Este procedimiento es aplicable a todo el personal que envié sus carpetas como instructores.

3. RESPONSABLE

Líder de gestión operativa

4. DEFINICIONES

Instructor.-Persona apta para instruir, adiestrar, preparar en un área determinada.

5. REFERENCIAS

Manual de funciones.- contiene el conjunto de normas y tareas que desarrolla cada funcionario en sus actividades cotidianas, indica la dependencia, el nivel jerárquico, las responsabilidades y los campos de actuación de cada área de trabajo, así como de cada puesto de trabajo.

6. REGISTROS Y DOCUMENTOS

- Instructivo para la valoración de instructores (IT-SEC-01)
- Registro de selección de instructores. (RE-SEC-01)
- Registro de banco de instructores. (RE-SEC-02)

7. PROCEDIMIENTO

La presente investigación tuvo como propósito principal la elaboración de un sistema de control de gestión para el proceso.

En general, se aplicó satisfactoriamente la metodología seleccionada y se interrelacionaron adecuadamente cada uno de los elementos con el fin de incrementar la eficiencia del proceso.

Tabla 17. Procedimientos de selección de instructores.

Actividad	Descripción	Responsable
<p>Inicio</p> <p>Revisar la vacante</p> <p>Banco de instructores</p> <p>Analizar el perfil</p> <p>Contrato del instructor</p> <p>Fin</p>	<p>Al momento de planificar un curso si no existe un instructor acorde a las necesidades del curso a dictarse se procede a buscarlo.</p> <p>Es el documento más idóneo de acuerdo al historial de nuestra empresa puede recurrir a una persona que ya haya estado en sus servicios en nuestra empresa caso contrario proceder a publicar requerimiento de capacitador, en el área necesitada.</p> <p>Del personal que se requiere para que dicte el curso de acuerdo a nuestras necesidades, modificar o elaborar un perfil en caso de no existir.</p> <p>El asistente se encargará de recibir las carpetas de los candidatos para el cargo requerido y notificar a los entrevistados la resolución final.</p> <p>El Líder del Centro prueba el contrato de trabajo de la persona más idónea.</p>	<p>Asistente de gestión operativa</p>

Fuente: Autor

4.7.9 Procedimiento de diseño y planificación curricular.

	<h2>Diseño y planificación curricular</h2>	Código: PR-DPC-01
		Versión: 00
		Página :
Elaboro: Luis M Once Once	Aprobó: Líder del centro	Fecha Apr.: 09-12-2013

1. OBJETIVO

Planificar, controlar y ejecutar las etapas del diseño curricular.

2. ALCANCE

Desde la detección de necesidades hasta la planeación del curso.

3. RESPONSABLES

Líder de gestión operativa

Asistente de gestión operativa.

4. DEFINICIONES

Diseño Curricular: Elaborar un plan de estudio lo más idóneo y aplicable posible.

5. REFERENCIAS

Planes y programas de estudio: Documento que describe todos los temas que se deben tratar durante el desarrollo de curso de acuerdo a las diferentes áreas. (DG-DPC-01).

6. REGISTROS Y DOCUMENTOS

- Planes y programas de estudio planos (DG-DPC-01). (Archivos de la institución)

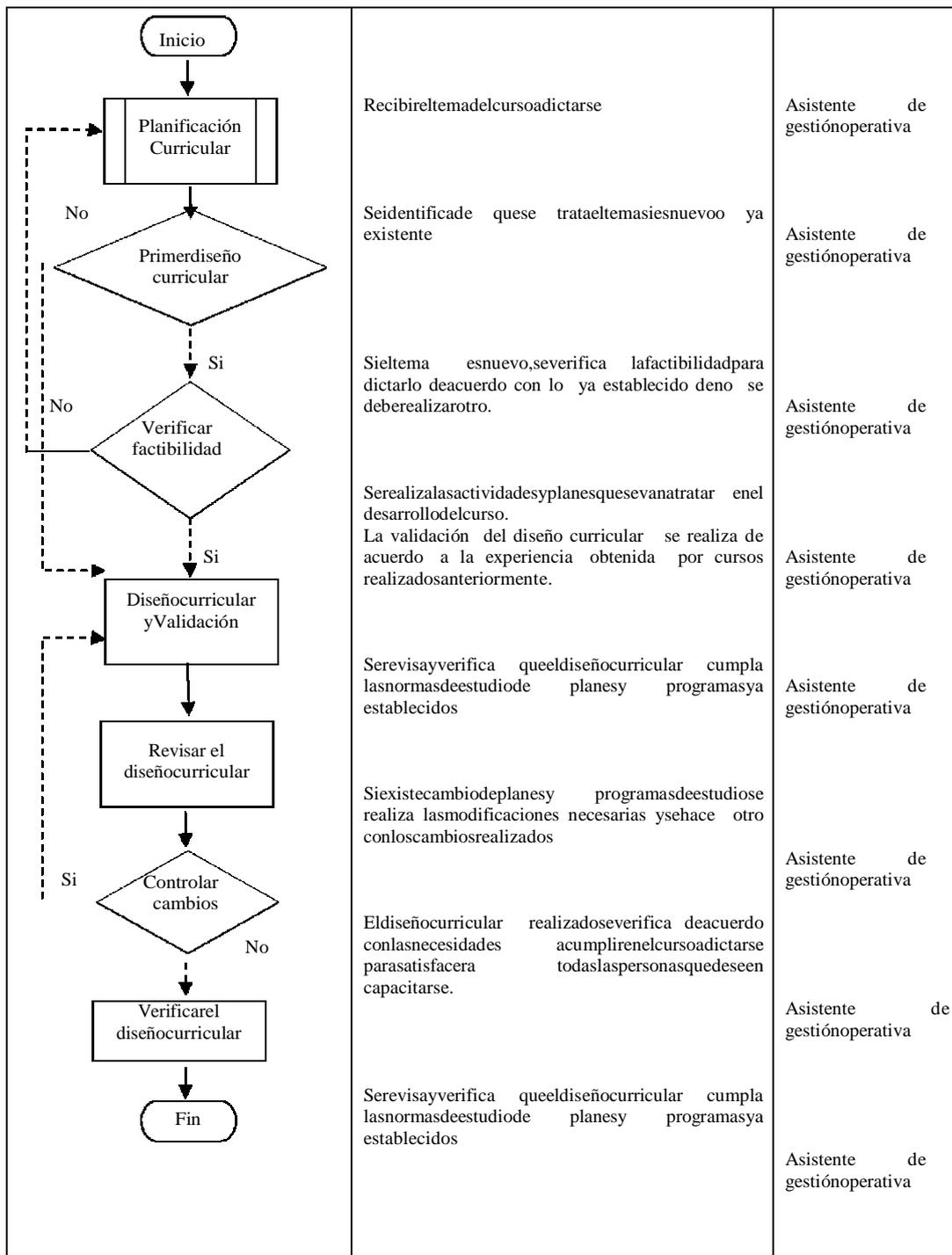
7. PROCEDIMIENTO

Para la evaluación del diseño curricular se propone un instrumento de evaluación y certificación del diseño de planes de estudio de las especialidades antes de su implementación en el proceso enseñanza-aprendizaje, con el objetivo de certificar su calidad, teniendo en cuenta su concepción pedagógica y de organización, acordes con los modelos pedagógicos contemporáneos, así como su pertinencia social.

Todo proceso sistematizado requiere de una planificación, en este caso la educación como proceso social no está ajeno a dicha caracterización.

Tabla 18. Procedimiento de diseño y planificación curricular.

Actividad	Descripción	Responsable
-----------	-------------	-------------



Fuente: Autor

4.7.10 Procedimiento de gestión del inventario.



Gestión de inventario

Código: PR-GIN-01

Versión: 00

Página :

Elaboro: Luis M Once Once	Aprobó: Líder del centro	Fecha Apr.: 09-12-2013
------------------------------	-----------------------------	---------------------------

1. OBJETIVO

Asegurar el control y disponibilidad de recursos, así como su protección y distribución en el centro de capacitación.

2. ALCANCE

Desde el ingreso de materiales, su almacenamiento y protección, egreso e inventario.

3. RESPONSABLE

Líder de gestión de inventario

4. DEFINICIONES

N/A

5. REFERENCIAS

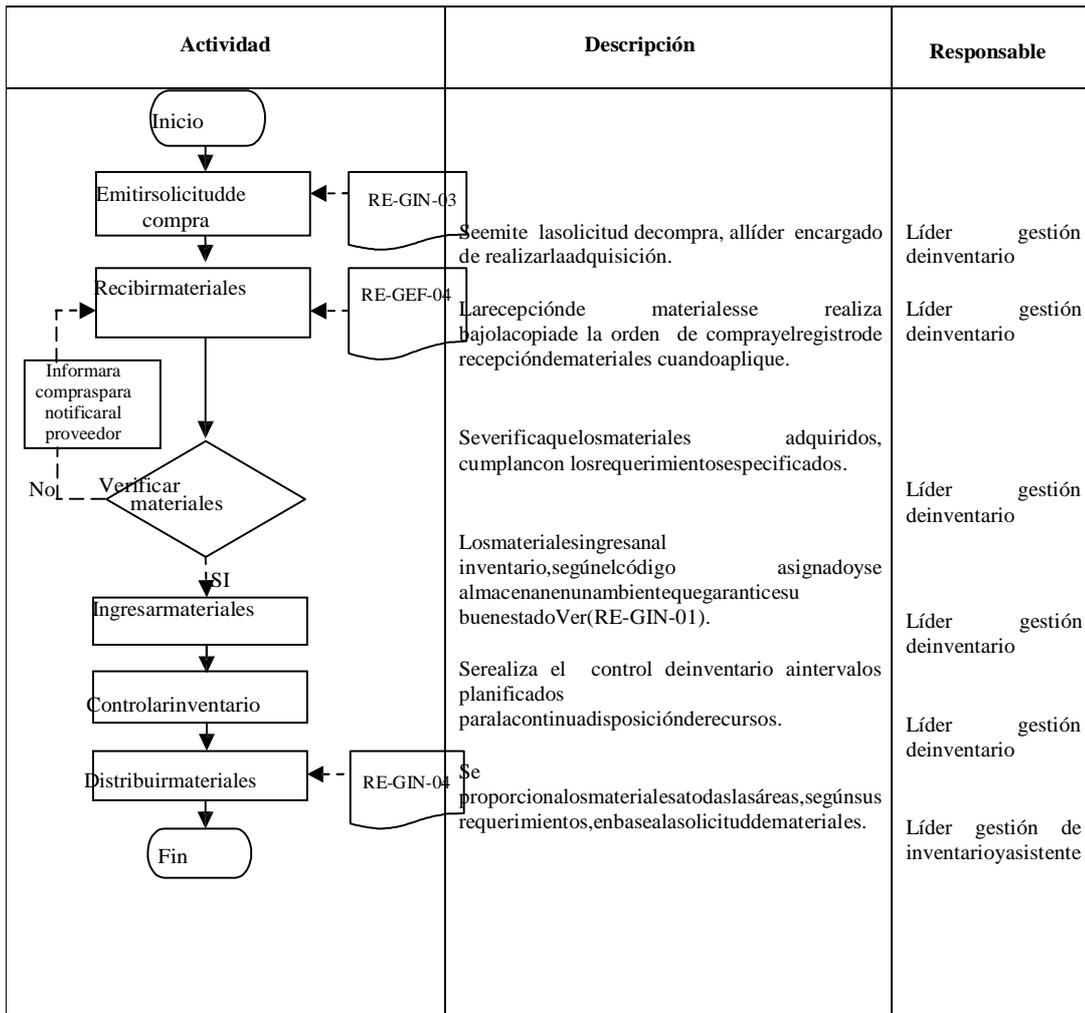
N/A

6. REGISTROS Y DOCUMENTOS

- Registro inventario físico de materiales (RE-GIN-01)
- Registro solicitud de compra (RE-GIN-02)
- Registro solicitud de materiales (RE-GIN-03)

7. PROCEDIMIENTO

Tabla 19. Procedimiento de gestión del inventario.



Fuente: Autor

4.7.11 Procedimiento de evaluación del curso

	<h2>Evaluación del curso</h2>	Código: PR-EDC-01
		Versión: 00
		Página :
Elaboro: Luis M Once Once	Aprobó: Líder del centro	Fecha Apr.: 09-12-2013

1. OBJETIVO

Evaluar a los estudiantes para saber cuánto ha aprendido durante el tiempo que asistieron a la capacitación.

2. ALCANCE

Desde el primer hasta el último tema que se trató en la capacitación

3. RESPONSABLES

Instructor

4. DEFINICIONES

Evaluación. - Test o examen que sirve para saber cuánto se aprendió o captado.

5. REFERENCIAS

Registro evaluación a los alumnos y al instructor: Documento mediante el cual se evalúa a los alumnos y al instructor.

La evaluación de la calidad comprende aquellas actividades realizadas por una empresa, institución u organización en general, para conocer la calidad en ésta. Supervisa las actividades del control de calidad. A veces se define como "el control del control de calidad".

Los modelos de calidad más conocidos en el mundo son el Deming, Malcolm Baldrige, EFQM, etc.

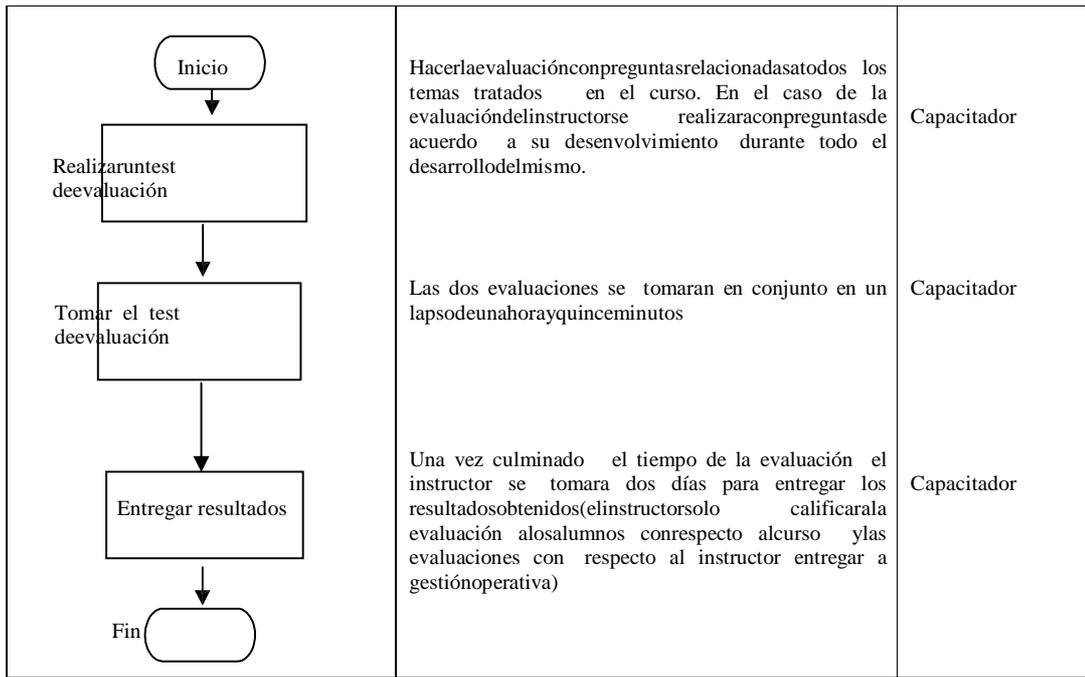
6. REGISTROS Y DOCUMENTOS

- Registro evaluación al instructor (RE-EDC-02)
- Registro evaluación al alumno (RE-EDC-03)

7. PROCEDIMIENTO

Tabla 20. Procedimiento de evaluación del curso.

Actividad	Descripción	Responsable
-----------	-------------	-------------



Fuente: Autor

4.7.12 Procedimiento de entrega de certificados

	<h3>Entrega de certificados</h3>	Código: PR-CER-01
		Versión: 00
		Página :
Elaboro: Luis M Once Once	Aprobó: Líder del centro	Fecha Apr.: 09-12-2013

1. OBJETIVO

Entregar los certificados a los capacitados al culminar el curso de capacitación.

2. ALCANCE

Desde la evaluación correspondiente hasta la aprobación del curso mediante el informe de aprobación que entrega el instructor.

3. RESPONSABLES

Instructor

Líder de gestión operativa

4. DEFINICIONES

Certificado. - Documento en el que consta el nombre del curso que se aprueba y las horas de las clases recibidas

5. REFERENCIAS

Registro alumnos aprobados: Documento en donde se especifica el nombre de los alumnos que aprobaron el curso y cumplieron con todos los requisitos de aprobación. (RE-CER-02).

6. REGISTROS Y DOCUMENTOS

- Registro alumnos aprobados (RE-CER-01)
- Registro orden de pago (RE-CER-02)

7. PROCEDIMIENTO

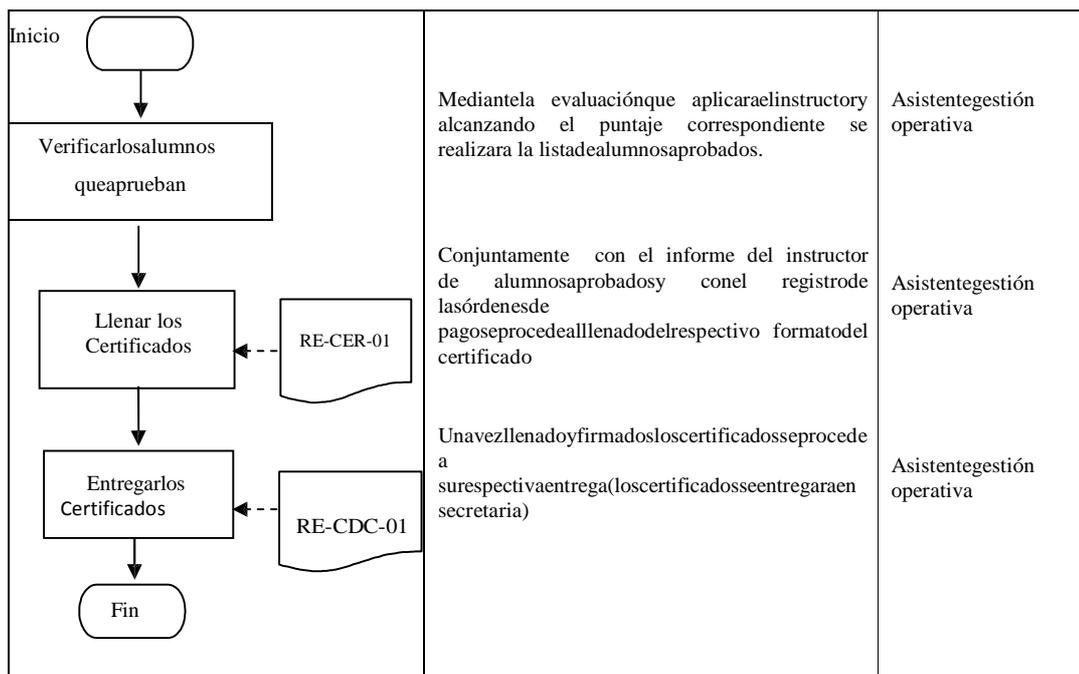
Cuando la organización o su cliente quieran llevar a cabo la verificación en las instalaciones del proveedor, la organización debe establecer en la información de compra las disposiciones para la verificación pretendida y el método para la liberación del producto o servicio.

Así, pueden distinguirse los certificados de sistemas de gestión de calidad, los que certifican a las personas que se dedican al ámbito de la gestión de la calidad dentro de la empresa o las certificaciones específicas de cada sector.

A continuación tenemos el procedimiento para la entrega de certificados.

Tabla 21. Procedimiento de entrega de certificados.

Actividad	Descripción	Responsable
-----------	-------------	-------------



Fuente: Autor

4.7.13 Procedimiento gestión financiera

	<h2>Gestión financiera</h2>	Código: PR-GEF-01
		Versión: 00
		Página :
Elaboro: Luis M Once Once	Aprobó: Líder del centro	Fecha Apr.: 09-12-2013

1. OBJETIVO

Asegurar la provisión de materiales y pagos al personal que en el centro labora.

2. ALCANCE

Desde la información del requerimiento de materiales y adquisición, hasta el control y evaluación de proveedores.

3. RESPONSABLE

Líder de gestión financiera

4. DEFINICIONES

Orden de compra: Documento emitido por el responsable de gestión financiera a los proveedores, para la adquisición de los productos y servicios requeridos.

Registro de evaluación de proveedores. - Registro de los criterios para la evaluación y selección de proveedores.

Orden de pago. - Documento emitido por el responsable de gestión financiera para realizar el pago de productos y servicios adquiridos.

5. REFERENCIAS

Solicitud de compra. - Documento que define de forma clara y precisa los productos requeridos previos a adquisición. (RE-GIN-01).

6. REGISTROS Y DOCUMENTOS

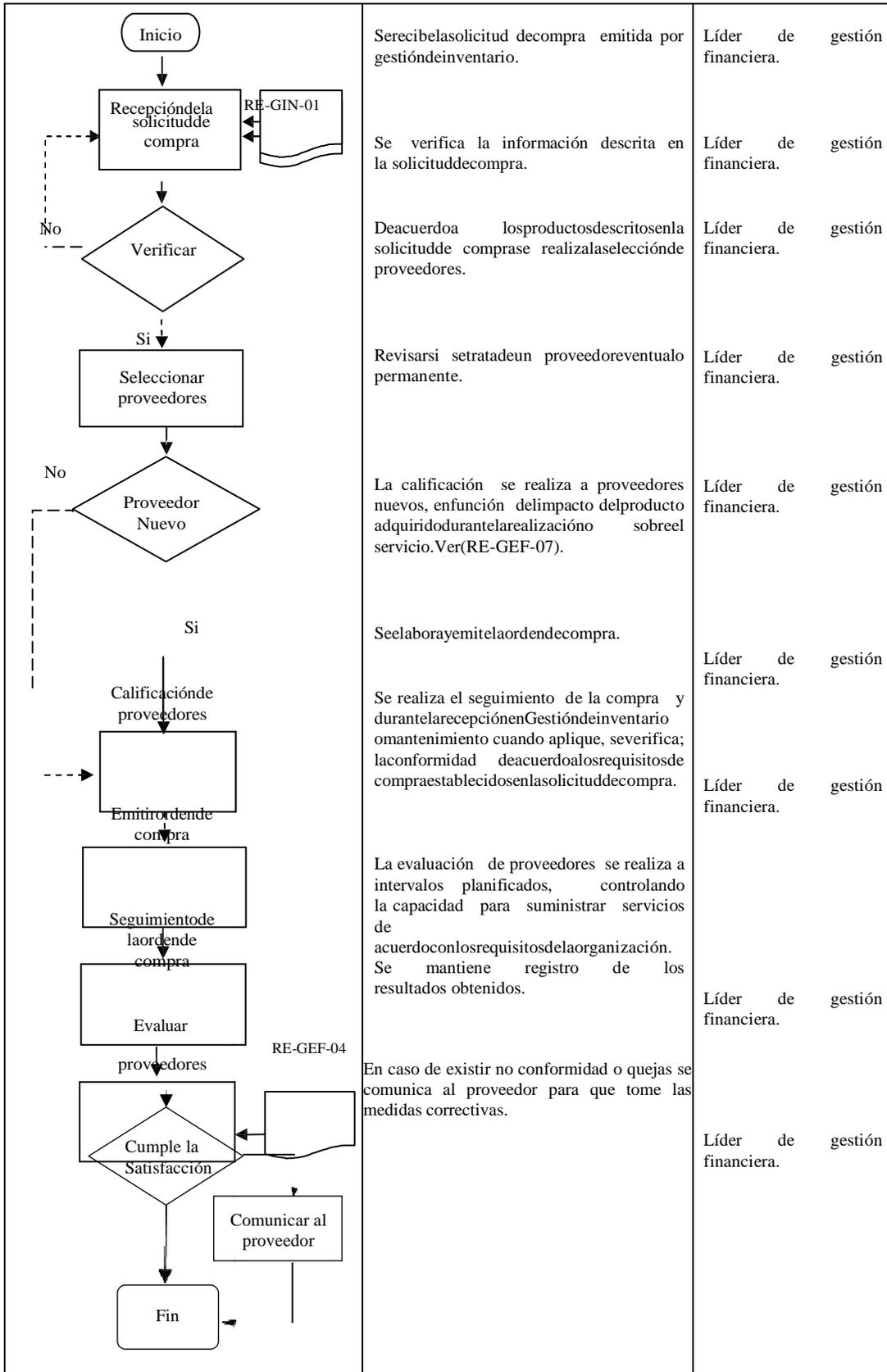
- Orden de compra (RE-GEF-04) (Archivos de la institución)
- Registro de evaluación de proveedores (RE-GEF-06) (Archivos de la institución)
- Registro de calificación de proveedores (RE-GEF-07) (Archivos de la institución)

7. PROCEDIMIENTO

A pesar de las diversas definiciones de la categoría calidad, la mayoría de los autores coinciden en que el objetivo fundamental de la calidad se encuentra en satisfacer al cliente. Si la base de la actividad de una empresa es crear valor añadido, los sistemas de calidad asegurarán que ese valor llegue íntegro al cliente y la satisfacción de los mismos dentro de la institución.

Tabla 22. Procedimiento de gestión financiera.

Actividad	Descripción	Responsable
-----------	-------------	-------------



Fuente: Autor

4.7.14 Procedimiento de mantenimiento

	Mantenimiento	Código: PR-MAN-01
		Versión: 00
		Página :
Elaboro: Luis M Once Once	Aprobó: Líder del centro	Fecha Apr.: 09-12-2013

1. OBJETIVO

Asegurar que toda la infraestructura, se encuentre en óptimas condiciones de operación y disponibles para su uso.

2. ALCANCE

Aplica a toda la infraestructura que interviene en el desarrollo de los cursos en el centro de capacitación.

3. RESPONSABLES

Líder de mantenimiento

4. DEFINICIONES

Calibración: Es la comparación entre un equipo o instrumento de medición y un patrón de calibración internacional, también se refiere al conjunto de operaciones que se realizan en las máquinas de soldadura para su regulación y buen funcionamiento.

Patrón: Es una unidad de medida estándar que sirve como referencia para la calibración de equipo e instrumentos afines.

Plan de mantenimiento preventivo: Comprende la programación de inspecciones, tanto de funcionamiento como de seguridad, ajustes, reparaciones, análisis, limpieza, lubricación, calibración, que deben llevarse a cabo en forma periódica en base a una

programación establecida y no a una demanda del operario o usuario.

Infraestructura: Se refiere a edificios, máquinas, equipos, sistemas, transporte que intervienen en la realización de una actividad.

5. REFERENCIAS

Catálogos: Documentos del fabricante que detallan recomendaciones para la operación y revisión periódica de máquinas, herramientas u otros equipos.

Procedimiento de calibración de máquinas: Documento que detalla el proceso necesario para asegurar que todas las máquinas soldadoras se encuentren en condiciones óptimas de operación.

6. REGISTROS Y DOCUMENTOS

- Registro de mantenimiento preventivo (RE-MAN-01) *
 - Registro de lista de equipos e instrumentos (RE-MAN-02) *
 - Registro de mantenimiento (RE-MAN-03) *
 - Registro de orden de mantenimiento (RE-MAN-04) *
 - Registro de etiquetado de calibración (RE-MAN-05) *
- (* Archivos de la institución)

7. PROCEDIMIENTO

La alta dirección debe revisar el sistema de gestión de la calidad de la organización, a intervalos planificados, para asegurarse de su conveniencia, adecuación y eficacia continuas. La revisión debe incluir la evaluación de las oportunidades de mejora y la necesidad de efectuar cambios en el sistema de gestión de la calidad, incluyendo la política de la calidad y los objetivos de la calidad.

Tabla 23. Procedimiento de mantenimiento.

Actividad	Descripción	Responsable
	<p>Se determina la necesidad de una nueva infraestructura y se comunica a gestión financiera para su adquisición, caso contrario se revisa el estado.</p> <p>Se revisa el estado de infraestructura; además del estado de componentes y repuestos se aplica. Cuando una nueva infraestructura no pase la revisión se notifica a gestión operativa</p> <p>Se actualiza el inventario, incluyendo: Catálogos Repuestos y Otros documentos.</p> <p>Se genera y se monitorea el plan de mantenimiento preventivo, según lo programado. El plan de mantenimiento identifica a los equipos y/o áreas de la planta que requieren mantenimiento. Ver (RE-MAN-01).</p> <p>El mantenimiento de máquinas se realiza considerando las recomendaciones de la "mejor suposición". Todos los instrumentos o dispositivos de medición calibrados deben ser identificados con una tarjeta de calibración indicando la fecha para la próxima calibración. Ver (RE-MAN-05).</p> <p>Una vez realizado el trabajo de mantenimiento se revisa su correcto funcionamiento y registra. Ver. (RE-MAN-03).</p> <p>Con los resultados obtenidos se actualiza el plan de mantenimiento preventivo.</p>	<p>Líder de mantenimiento</p>

Fuente: Autor

4.8 Levantamiento de instructivos de trabajo.

La documentación del sistema de gestión de calidad debe incluir los documentos requeridos por la organización, los instructivos de trabajo, documentar las tareas de un procedimiento con el fin de clarificar la información para asegurar la eficacia de la planificación, operación y control de sus procesos requeridos por esta Norma. (4. NORMA ISO).

Este tipo de documentos sirven a la organización como guía de entrenamiento o consulta, para que el empleado nuevo; o como medio informativo, ya que establecen responsabilidades, evitan olvidos, malas interpretaciones o aplicaciones y hasta pérdida de tiempo.

No solo los procesos como tal deben estar documentados, sino también en aquellas operaciones con criticidad dentro de la organización.

Deben ser redactados por los implicados con ayuda de su inmediato superior, mejorándolos continuamente para aplicarlos, demostrando una vez más que: “lo que se dice se hace”.

La aplicación de instructivos de trabajo debe ser presentada en sus versiones pertinentes y deben permanecer disponibles en los puntos de uso (trabajo).

4.8.1 Instructivo de valoración de instructores.

	Valoración de instructores	Código: IT-SEC-01
		Versión: 00
		Página :
Elaboró: Luis M Once Once	Aprobó: Líder del centro	Fecha Apr.: 09-12-2013

1. OBJETIVO

Realizar un correcto análisis de las carpetas para instructores.

2. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

Tabla 24. Instructivo de valoración de instructores.

Actividad	Descripción	Responsable
<pre> graph TD Inicio([Inicio]) --> Difundir[Difundir necesidad de instructor] RE-PLC-01[RE-PLC-01] -.-> Difundir Difundir --> Receptar[Receptar carpetas] Receptar --> Analizar[Analizar carpetas] Analizar --> Calificar[Calificar documentos] RE-SEC-01[RE-SEC-01] -.-> Calificar Calificar --> Informar[Informar selección] Informar --> Elaborar[Elaborar lista de instructores calificados] Elaborar --> Fin([Fin]) </pre>	<p>Previa detección de necesidades y una vez planificado los cursos a dictarse se difunde y se a en prensa, televisión o radio el tipo de instructor que se necesita en las áreas requeridas. (Por el lapso de 1 mes)</p> <p>En el lapso de 15 días a partir del término de difusión se receptara las carpetas de las personas interesadas.</p> <p>Las carpetas receptadas son analizadas para ver si cumplen o no con los requisitos establecidos y poder proceder con la calificación de las mismas.</p> <p>Se califica de acuerdo al RE-SEC-01 el que consta: 1.- Educación Formal 2.- Capacitación adicional. 3.- Experiencia 4.- Asignación de trabajo. Los 4 parámetros con sus respectivos puntajes de selección y valoración</p> <p>Con los resultados preparar un informe de los instructores seleccionados</p> <p>Con las carpetas calificadas elaborar un banco de instructores que serán contratados</p>	<p>Líder de gestión operativa</p>

Fuente: Autor

4.9 PLANES

Los Planes son el resultado del proceso de planeación proyectada al logro de los objetivos institucionales de la empresa y pueden definirse como diseños o esquemas detallados de lo que habrá de hacerse en el futuro, y las especificaciones necesarias para realizarlos.

Tienen como finalidad básica el establecimiento de guías generales de planeación; se concibe como el proceso que consiste en decidir sobre los objetivos de una organización, sobre los recursos que serán utilizados, y las políticas generales que orientarán la adquisición y administración de tales recursos, considerando a la empresa como una entidad total.

4.9.1 *Plan de negocios.*

Una organización debe planificar un sistema de gestión de calidad, basado en la Norma ISO 9001-2008 para:

- Asegurarse de la disponibilidad de recursos necesarios para apoyar la operación y el seguimiento de los procesos.
- Implementar y mantener el sistema de gestión de la calidad y mejorar continuamente su eficacia.

El plan de negocios se define como una forma de pensar sobre el futuro del negocio: adonde ir; cómo ir rápidamente, o qué hacer durante el camino para disminuir la incertidumbre y los riesgos. Argumenta tanto acortos como medianos plazos una descripción detallada de los servicios y productos que se ofrecen, las oportunidades de mercados que poseen y cómo está dotado de recursos tangibles e intangibles, que le permitan determinada competitividad y diferenciación entre competidores y aliados; para concretar las estrategias en términos técnicos, económicos, tecnológicos y financieros.

Incluyen las acciones y estrategias futuras que deberán ejecutarse, tanto por el empresario como por sus colaboradores, utilizando los recursos que dispone la organización, procurando el logro de determinados resultados (objetivos y metas) y que al mismo tiempo, establezca los mecanismos que permitirán controlar dicho logro.

El plan de negocios determina cómo va a funcionar el negocio, cómo capitalizar, dirigir y hacer publicidad al mismo, permite establecer contactos con terceros, y sean nuevos socios de soporte financiero como potenciales proveedores y clientes, etc.

Para el desarrollo de un plan de negocio se realiza un análisis de los diferentes factores que intervienen en él. Este debe incluir los pasos hacia el éxito y los indicadores para evaluar el éxito.

La mala planificación y la falta de preparación básica hacen fracasar a la gran mayoría de los negocios, es ahí la importancia de realizar un plan de negocios.

La estructura está compuesta por las siguientes etapas:

Tabla 25. Etapas del plan de negocio

1.-Resumen ejecutivo	1.-Idea de Negocio 2.- Equipos directivos y promotores del negocio 3.-Estado de desarrollo del negocio 4.-Planteamiento de implantación 5.-Productos/ servicios: diferenciación respecto a la competencia 6.-Público objetivo 7.-Tamaño de mercado potencial 8.-Escenario competitivo 9.-Inversión requerida	5.-Estrategias	5.1.-Estrategia de marketing 5.2.-Estrategia de posicionamiento 5.3.-Estrategia de expansión
		6.-Requerimientos tecnológicos	6.1.-Tecnología requerida 6.2.-Hardware requerido 6.3.-Software requerido 6.4.-Otra tecnología clave para el negocio 6.5.-Valoración del coste de tecnología
2-Definición del negocio	2.1.-Características del negocio 2.2.-Producto/servicio ofrecidos 2.3.-Valor añadido del producto/servicio 2.4.-Ventajas competitivas	7.-Equipo directivo y organización interna	7.1.-Perfil de equipo directivo 7.2.-Organigrama empresarial 7.3.-Objetivos de empresa 7.4.-Control de gestión
3-Público objetivo y mercado potencial	3.1.-Público objetivo 3.2.- Necesidades que satisface y grado de motivación de sus clientes 3.3.-Segmentación de clientes 3.4.-Tamaño de mercado y mercado potencial 3.5.-Características del sector/subsector	8-Modelo de negocio y planeamiento económico-financiero	8.1.-Inversión inicial 8.2.-Planteamiento de financiación 8.3.-Fuentes de ingresos 8.4.-Previsión de volumen de ingresos 8.5.-Previsión de volumen de gastos 8.6.-Previsión de la cuenta de P y G 8.7.-Previsión de tesorería 8.8.-Balances previsionales 8.9.-Punto de equilibrio
4-Planteamiento de marketing	4.1.-Análisis competitivo 4.2.-Objetivos comerciales 4.3.-Principales magnitudes no financieras 4.4.-Estrategias de promoción y publicidad	9-Análisis F.O.D.A	9.1.-Análisis del mercado: oportunidades y amenazas 9.2.-Análisis interno: fortalezas y debilidades

Fuente: Autor

4.9.2 Plan de seguridad industrial. De acuerdo a lo establecido en la Norma ISO 9001-2008, la organización debe determinar y gestionar un ambiente de trabajo necesario para lograrla conformidad con los requisitos del producto o servicio.

En toda empresa existen situaciones o actividades que pueden ocasionar accidentes de trabajo, enfermedades y lesiones a los trabajadores. Es por ello, que se considera de gran importancia contar con un plan de seguridad industrial que abarque sistemas de prevención de riesgos, incluyendo normas de seguridad, señales y evaluaciones previas que indiquen los distintos escenarios en los que se pueden ver involucradas a todas las personas que hacen parte de la empresa al momento de ejercerlas.

labores propias del trabajo desempeñado (HODSON, 1997)

El implementario para mantener un plan de seguridad industrial adecuado permite a la organización garantizar la integridad de las personas, concientizar a cada uno de ellos sobre su importancia y que estos a su vez se sientan comprometidos con él, dado que muchas veces la responsabilidad es sólo asumida por la gerencia o el jefe de seguridad de la empresa, lo que es necesario más no suficiente para que este se desarrolle plenamente. Es importante que en las organizaciones se cree una cultura de seguridad para que esta perdure, sea aplicada y reconocida por todos.

La seguridad industrial es un tema de mejora continua, por lo que se relaciona directamente con la continuidad de la organización e identificar mejor los procesos y en las instalaciones con el objetivo de minimizar los daños potenciales ya que un accidente de trabajo o cualquier otro evento no deseado consume tiempo de producción hasta que puede llevar al cierre definitivo.

La seguridad absoluta es inalcanzable, y que por tanto puede ocurrir un accidente, pero no se admite que éste tenga como causa un peligro bien identificado; que si se identifica, hay que disponer de los medios de protección adecuados para que desaparezca el peligro.

Un Plan de seguridad debe contener disposiciones genéricas relativas a:

1. Información sobre el sistema de gerencia y sobre la organización de la instalación con vista a la prevención de accidentes mayores.
2. Descripción del entorno de la instalación (demográfico, meteorológico, hidrográfico, etc....)
3. Descripción de la instalación (con inventario de sustancias peligrosas, descripción de procesos, métodos de operación, ...)
4. Análisis de riesgos y métodos de prevención (que es el núcleo técnico de las medidas a adoptar para prevenir o evitar de raíz los accidentes, y que presenta una fenomenología variadísima en función del tipo de instalación, nivel de las magnitudes físicas y

demás).

5. Medidas de protección e intervención para limitar las consecuencias de los accidentes, (que es el otro gran pilar técnico de la Seguridad, y que comienza por requerir un array de sensores y monitores que permitan conocer la evolución de un accidente).

También se realizara inspecciones a los sistemas y equipos de extinción de incendio, con el fin de: (HODSON, 1997)

- Verificar el orden y la limpieza.
- Verificar el sistema de detección y combate de incendios
- Verificar la iluminación y la ventilación, sobre los lugares de trabajo

Además de:

- La correcta operatividad de las máquinas, equipos y herramientas.
- La correcta funcionalidad y mantenimiento de los equipos
- La ejecución de inspecciones rutinarias con el fin de detectar y corregir actos o condiciones inseguras.

Portanto, la empresa debe brindar un ambiente de trabajo seguro y saludable para todos los trabajadores y al mismo tiempo estimular la prevención de accidentes.

4.9.3 Plan de mantenimiento. El plan de mantenimiento constituye una herramienta que le permite a la organización cumplir con los requisitos 6.3 y 7.6 de la Norma ISO 9001-2008, para esto es necesario llevar a cabo una inspección ordenada de todos los edificios, espacios de trabajo, servicios asociados, equipos para los procesos, transportes, sistemas de comunicación e instalaciones, con intervalos de control para detectar oportunamente cualquier desgaste, rotura, ajuste, cambio o calibración si es necesario; de modo que se prolongue la vida útil y se mantenga permanentemente los equipos e instalaciones en su mejor estado para demostrar los resultados. (HODSON, 1997)

Implementar un plan de mantenimiento preventivo proporciona una infraestructura definida en términos de objetivos, calidad, desarrollo, costos, eficiencia, confiabilidad (culminación a tiempo), medidas de seguridad y renovación, permitiendo cubrir las necesidades de la organización.

La planificación del mantenimiento requiere del inventario de la infraestructura, de recursos (repuestos, herramientas, mano de obra, etc.), y un registro donde se calendarizan todas las actividades requeridas en un ciclo determinado de tiempo denominado plan de mantenimiento, por lo que es necesario:

1. Determinar metas y objetivos
2. Establecer los requerimientos para el mantenimiento preventivo, ¿qué debe de incluir? y ¿dónde debe de iniciarse?; decidir qué tan extenso puede ser el programa de mantenimiento preventivo, en función de:
 - a. Maquinaria y equipo a incluir.
 - b. Áreas de operación a incluir.
3. Inicialmente se debe contar con un listado de equipo detallado, listados de rutinas que faciliten su control y un calendario de criterios que indiquen la frecuencia de los trabajos de mantenimiento preventivo, personal, contratistas y repuestos o materiales que serán empleados.

CAPÍTULO V

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Como resultado de la investigación de campo se ha logrado realizar la documentación necesaria para poder implementar las Normas ISO 9001-2008 en el Servicio Ecuatoriano de Capacitación Profesional "SECAP" centro múltiple Tena.

Los compromisos de calidad que SECAP visualiza para su servicio en el futuro dan origen al crecimiento nacional a nivel de centros de capacitación profesional.

Una ventaja del enfoque basado en procesos es el control continuo que proporciona sobre los vínculos entre los procesos individuales dentro del sistema de gestión, así como sobre su combinación e interacción.

El sistema de gestión de la calidad, basado en la Norma ISO 9001-2008 permite formalizar las políticas organizacionales en las cuales se encuentran inmersos procesos, procedimientos, registros, flujos e instructivos para un adecuado proceso en cuanto a la capacitación se refiere. Además los procesos dentro de SECAP serán documentados, normados y estandarizados.

5.2 Recomendaciones.

La alta dirección de la organización debe realizar una evaluación periódica del sistema de gestión por valores, informándose sobre su pertinencia, y definir la necesidad de hacer ajustes reiniciando todo el proceso de planear – hacer – verificar – actuar.

Una vez implementado el sistema de gestión de la calidad, corresponde institucionalizar el control, mantenimiento y mejora continua del mismo.

Siendo partes constitutivas del manual de calidad, se sugiere medir el grado del cumplimiento de los objetivos y política de calidad y en particular de la satisfacción del cliente.

El SECAP que en el menor tiempo posible o con autogestión por parte del líder del centro que se encuentra en la actualidad proceda a la certificación y aplicación del documento para adelante del mismo.

SECAP debe programar un curso dirigido a todas las personas que formen parte del centro de capacitación con el objetivo de dar a conocer sobre el sistema de gestión de calidad a ser aplicado para de esa forma obtener un mejor resultado en su aplicación.

BIBLIOGRAFÍA

- HODSON, William. 1997.**Manual del ingeniero industrial . Colombia : Mexico, 1997.
- ISO 9000. 2000.**Sistema de gestion de la calidad. Quito : s.n., 2000.
- ISO 9001. 2000.**Sistema de gestion de la calidad. Quito : s.n., 2000.
- ISO 9001-2008. 2000.**Sistema de gestion de la calidad. Quito : s.n., 2000.
- JURAN, J.M. 1996.**Juran y la calidad por el diseño .España : Diaz de santos, 1996.
- SECAP.** www.secap.gob.ec. www.secap.gob.ec. [En línea] [Citado el: 14 de Noviembre de 2013.]