

**DESARROLLO DE LOS DOCUMENTOS SEGÚN REQUERIMIENTOS DE LA
NORMA ISO 9001 PARA EL PROCESO DE CERTIFICACIÓN EN CALIDAD
DEL CENTRO CULTURAL Y DEPORTIVO MONTEVERDE ENTIDAD SIN
ANIMO DE LUCRO**

JAZMIN GOMEZ TRANCHITA
GINA PAOLA TORRES DUQUINO

ESCUELA COLOMBIANA DE CARRERAS INDUSTRIALES
FACULTAD INGENIERA
PROGRAMA INGENIERÍA INDUSTRIAL
BOGOTÁ, D.C.

**DESARROLLO DE LOS DOCUMENTOS SEGÚN REQUERIMIENTOS DE LA
NORMA ISO 9001 PARA EL PROCESO DE CERTIFICACIÓN EN CALIDAD
DEL CENTRO CULTURAL Y DEPORTIVO MONTEVERDE ENTIDAD SIN
ANIMO DE LUCRO**

JAZMIN GOMEZ TRANCHITA
GINA PAOLA TORRES DUQUINO

Proyecto de Investigación para optar el título de Ingenieras Industriales

Asesor
EDGAR CRUZ
Ingeniero Industrial

ESCUELA COLOMBIANA DE CARRERAS INDUSTRIALES
FACULTAD INGENIERA
PROGRAMA INGENIERÍA INDUSTRIAL
BOGOTÁ, D.C.

Nota de aceptación

Coordinador Desarrollo Empresarial

Jurado

Asesor

Bogotá, _____

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios por regalarnos la vida por permitir realizar nuestros sueños y permitir culminar este ciclo el cual es un paso más en esta vida llena de éxitos, a mi familia, especialmente a mi mamá, mi abuelita y mi tío quienes con su apoyo y amor han estado en todo este proceso.

Agradecemos a nuestros padres y a todos aquellos que han permitido lograr nuestras metas, por su apoyo y comprensión.

Agradecemos también al Centro Cultural y Deportivo Monteverde, al señor Director de la Institución Alberto Pedraza, a los docentes, estudiantes y todos los que hacen parte de la comunidad educativa, por permitirnos entrar a su institución, para realizar este trabajo que es muy enriquecedor para nosotras, agradecemos al Ingeniero Industrial Juan Camilo Correa Jiménez quien nos colaboró con las capacitaciones y asesorías externas, para Monteverde.

Por ultimo agradecer al profesor Edgar Cruz, ingeniero industrial de la Escuela Colombiana de Carreras Industriales, por su paciencia y buena actitud para las asesorías de este trabajo.

1 INTRODUCCIÓN

En los últimos años el tema de la calidad ha cobrado mayor importancia entre las empresas, ya que proporciona cierto nivel de confianza y prestigio, independientemente del mercado en el que se desenvuelva.

Este proyecto tiene como finalidad el desarrollo e implementación de la documentación de la norma ISO 9001 para el proceso de certificación en calidad del centro cultural y deportivo Monteverde entidad sin ánimo de lucro. El trabajo realizado es muy específico ya que el tema de calidad en esta entidad se limita a todo lo que necesita en cuanto a documentación según requerimientos de la norma, formación e inducción de la norma a entes institucionales de Monteverde.

En el enfoque social de este proyecto, se busca que entidades, ofrezcan un valor agregado a todas las personas que hacen parte de ellas. Pues la calidad en los servicios no solo se da cuando compramos o vendemos algún producto, esta también se ve en la formación educativa de los niños y jóvenes, en sus proyectos de vida y todo lo que para ellos es importante. Al encontrarse certificadas estas instituciones, se da la certeza de educación calificada, de servicios garantizados, de mejoras continuas, de estandarización de procesos, los cuales más adelante facilitan la labor de todos los agentes implicados en los mismos.

Todo el trabajo se realizó bajo la supervisión del docente asignado como asesor del trabajo y bajo la autorización del Director del Centro Cultural y Deportivo Monteverde, en este se encontraran el Manual de Calidad, Manual de Funciones, el Normograma, el Organigrama y todos los demás requisitos exigidos por la Norma ISO 9001.

Los diferentes canales que completan el trabajo parten de la experiencia y conocimiento del Sistema de Calidad, para la implementación de normas y sistemas que necesite cualquier entidad y/o empresa.

GENERALIDADES DE LA EMPRESA

Nombre o razón social: Centro Cultural y Deportivo Monteverde

Domicilio: Bogotá- Colombia

Dirección: Cra 71 D No 3 – 66

Teléfono: 2907710

Email: información@corporacionmonteverde.org

Director: Alberto Pedraza

Actividad comercial: Entidad sin Animo de Lucro

CONTENIDO

1	INTRODUCCIÓN.....	5
2.	TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN.....	8
3.	PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	8
3.1	DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	8
3.2	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	8
4.	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	9
4.1	OBJETIVO GENERAL	9
4.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	9
5.	JUSTIFICACIÓN Y DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	9
5.1	JUSTIFICACIÓN	9
5.2	DELIMITACIÓN.....	10
6.	MARCO DE REFERENCIA DE LA INVESTIGACIÓN	10
6.1	MARCO TEÓRICO	10
6.2	MARCO CONCEPTUAL	31
6.3	MARCO LEGAL.....	36
6.4	MARCO HISTÓRICO	38
7.	TIPO DE INVESTIGACION.....	42
8.	DISEÑO METODOLÓGICO.....	43
9.	FUENTES PARA LA OBTENCIÓN DE INFORMACIÓN	52
9.1	FUENTES PRIMARIAS.....	52
9.2	FUENTES SECUNDARIAS.....	52
10.	RECURSOS.....	53

ANEXOS

1.	MANUAL DE FUNCIONES	58
2.	MAPA DE PROCESOS	82
3.	MODELO BASADO EN PROCESOS.....	83
4.	ESTRUCTURA JERÁRQUICA.....	84
5.	MANUAL DE FUNCIONES	85
6.	PROCEDIMIENTO Y ACTUALIZACIÓN DEL SGC.....	93
7.	ORGANIGRAMA.....	101
8.	PROCEDIMIENTO CARACTERIZACIÓN DE PROCESOS.....	102
9.	FORMATO DE CARACTERIZACIÓN DE PROCESOS.....	103
10.	FORMATO HOJA DE RELACIÓN DE CAMBIOS.....	104
11.	FORMATO CONTROL DE DOCUMENTOS.....	105

12.	FORMATO REGISTRO DISTRIBUCIÓN DE COPIAS CONTROLADAS..	106
13.	PROCEDIMIENTO ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS	107
14.	PROCEDIMIENTO AUDITORIAS	113
15.	FORMATO PLAN DE MEJORAMIENTO.....	120
16.	FORMATO PLAN DE AUDITORÍAS.	121
17.	FORMATO LISTA DE CHEQUEO	122
18.	FORMATO PROGRAMA DE AUDITORÍAS	123
19.	FORMATO INFORME DE AUDITORÍA	125
20.	FORMATO EVALUACIÓN DE AUDITORES	126
21.	FORMATO ENTREVISTA DE SELECCIÓN INGRESO A MONTEVERDE	127
22.	FORMATO INGRESO PROGRAMA JUVENTUS.....	129
23.	REGLAMENTO INGRESO A MONTEVERDE	130
24.	DIAPPOSITIVAS CAPACITACION CALIDAD	131
25.	REGISTRO PLANILLA DE ASISTENCIA A LA CAPACITACION	138

2. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN

“DESARROLLO DE LOS DOCUMENTOS SEGÚN REQUERIMIENTOS DE LA NORMA ISO 9001 PARA EL PROCESO DE CERTIFICACIÓN EN CALIDAD DEL CENTRO CULTURAL Y DEPORTIVO MONTEVERDE ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO”

3. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

3.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Monteverde es una entidad sin ánimo de lucro cuyo único fin es dar un aporte a la sociedad, por medio del desarrollo humano y educativo en jóvenes de escasos recursos.

Por lo anterior, la institución ha considerado implementar un Sistema de Gestión de Calidad (SGC) que permita controlar cada una de sus actividades, haciendo seguimiento, medición y control de cada uno de los procesos, dando la posibilidad de tomar mejores decisiones. Además de dar un valor agregado a las personas que hacen parte de esta comunidad, para esto es necesario que se organicen y estructuren los procedimientos. Luego analizar y evaluar se tiene que la mejor forma de lograr la estandarización y mejora de los mismos es por medio de la implementación de un sistema de gestión de calidad, es importante destacar que la entidad necesita de un mayor reconocimiento para la oferta de sus servicio y este reconocimiento no solo es para la entidad si no por el contrario, todas las personas que hacen parte de la comunidad podrán dar su aporte para la mejora continua de lo desarrollado internamente.

La certificación genera un valor agregado a los aportes que otras entidades realizan a la corporación, debido a que se reconoce el esfuerzo realizado por la entidad en querer mejorar sus procesos de enseñanza y de desarrollo a la sociedad y esta es una de las formas como Monteverde seguirá aportando con calidad y ayudando a que la educación no se limite a algunos pocos, si no por el contrario abra puertas a los que se les limitan las posibilidades

3.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Qué beneficios trae la implementación y documentación de la norma ISO 9001-2008 para una entidad sin ánimo de lucro?

4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 OBJETIVO GENERAL

Diseñar y elaborar la documentación del sistema de gestión de calidad bajo los requisitos de la norma ISO 9001-2008 en el Centro Cultural y deportivo Monteverde.

OBJETIVO GENERAL = RESULTADOS

Brindar confiabilidad tanto a padres, jóvenes y entidades que hagan parte de la corporación, sobre los servicios ofrecidos en la misma. A través de la mejora continua en los procesos de enseñanza e implementación de procedimientos que permitan a la entidad la optimización y el desarrollo de la actividad que realiza Monteverde ya que su participación y trabajo con los jóvenes que ingresan es personalizada y se presta atención al desarrollo y dificultades de los mismos.

Para Monteverde es más fácil ofrecer sus servicios con la certeza de que sus procesos se encuentran en mejora continua, buscando además de certificar un proceso, lograr el desarrollo y buscar que más jóvenes de escasos recursos puedan acceder a programas de mayor calidad, que muchas veces por costos son inasequibles.

En este punto la entidad está haciendo un aporte a la sociedad y está comprometida con el desarrollo de la misma, es importante que entidades de este tipo cuenten con procesos de educación y desarrollo calificado, certificado y de alta calidad.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Mejorar y estandarizar los procesos internos de la organización en cuanto al manejo de documentos internos y procedimientos estandarizados, dando cumplimiento a los requisitos de la norma ISO 9001-2008
- Realizar una actualización de los documentos establecidos internamente, con el fin de formar la imagen de "calidad", a los usuarios internos como a los externos.
- Generar un control de medición y seguimiento, del cumplimiento de los requisitos de la norma, así como la utilización de los documentos implementados, para efectos de calidad.

5. JUSTIFICACIÓN Y DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

5.1 JUSTIFICACIÓN

La importancia de la implementación de una norma en cualquier entidad, no solo está en la certificación que se obtiene, si no por el contrario lo más importante es

lograr que esta se mantenga por medio de la mejora continua de los procesos y de las acciones correctivas y preventivas que se opten para el desarrollo de cada fase importante de los mismos.

Para Monteverde no sólo es importante obtener el documento de certificación de la Norma ISO 9001:2008, sino también conseguir mayor confiabilidad en los padres que buscan que sus hijos ocupen y distribuyan su tiempo en temas de gran importancia y de desarrollo de sus capacidades y habilidades de ellos y en las entidades de apoyo para que estas sigan apoyando a este tipo de entidades que son de gran ayuda comunitaria.

El desarrollo de este trabajo se enfoca en la estructuración de un Sistema de Gestión de Calidad (SGC) por medio de la norma ISO 9001 enfocado en la mejora continua de los procesos e implementación de procedimientos que en pro de la calidad, reflejándose que el porcentaje de jóvenes en los programas siga en crecimiento y se logre una disminución en el porcentaje de deserción de los jóvenes que no logran adaptarse a los programas de ofrecidos por Monte Verde

5.2 DELIMITACIÓN

Este trabajo está dirigido al Centro Cultural y Deportivo Monteverde, ubicado en la ciudad de Bogotá, Colombia. El tiempo contemplado para la realización del proyecto es de agosto a noviembre del 2013

Se desarrollara exclusivamente la estructuración e implementación la documentación de la norma ISO 9001, debido a que la institución no cuenta con los recursos económicos necesarios, se proyecta a futuro la certificación.

6. MARCO DE REFERENCIA DE LA INVESTIGACIÓN

6.1 MARCO TEÓRICO

Por Qué ISO 9001?

ISO 9000 es un término que se utiliza para referirse a una serie de normas internacionales establecidas para sistemas de calidad. Las normas de aseguramiento de la calidad más modernas tienen su origen en las relaciones contractuales entre fabricantes y suministradores de algunos sectores en los que se requería la mayor fiabilidad: construcción de centrales nucleares y defensa principalmente. El suministrador garantizaba mediante contrato el proceso de producción de sus productos. El cliente compraba los productos con el compromiso de la calidad del proceso estaba asegurada. La fabricación no se dejaría al azar ni al estado de ánimo de los operarios y directivos. Es el software desarrollado en España por on Line para la gestión de la producción que recoge las principales características de las normas ISO-9000. Estas normas pueden aplicarse prácticamente en cualquier compañía, desde fabricantes de productos hasta proveedores de servicios. No están diseñadas especialmente para un producto o

industria determinada. La serie de normas de ISO 9000 consta de requisitos y directrices que permiten establecer y mantener un sistema de calidad en la compañía.



¿Por qué es importante para una empresa certificar su capacidad para producir bienes o servicios de buena calidad?

Los esfuerzos de una organización para alcanzar niveles de calidad en sus procesos, de manera tal que puedan ser certificados según la norma ISO 9001, suelen generar una serie de mejoras que van más allá del beneficio comercial de la certificación en sí. Las más habituales son:

- Aumento de la rentabilidad y mejora en la productividad.
- Posibilidad de reducción de tasas y seguros, y mayor acceso a crédito.
- Penetración en nuevos mercados y creación de ventajas competitivas.
- Aplicación de mecanismos de Mejora Continua, perfeccionando sus productos y/o servicios.
- Sello de confianza para operaciones de comercio nacional e internacional.
- Motivación extra del personal.

¿Qué debe hacer una empresa para certificar?

Toda organización (no necesariamente tiene que ser una empresa comercial) que desee certificar la Norma ISO 9001 debe cumplir, a grandes rasgos, tres etapas:

- ✓ Debe desarrollar un Sistema de Gestión de la Calidad, mediante el cual la organización identifique, documente, evalúe y mejore sus principales procesos, de manera de asegurar que se producen los bienes y/o servicios de la mejor manera y siempre de la misma forma. La documentación de los procesos, instructivos, procedimientos y registros de todas las acciones que se hagan para mantener y mejorar la calidad de los productos deberá ser administrada de forma ordenada y accesible. Casi todas las organizaciones necesitan realizar cambios en la manera en que operan para poder certificar la norma.
- ✓ Debe poner en práctica el Sistema de Gestión de Calidad desarrollado y asegurarse de que realmente se trabaje de la manera en que está previsto. Para ello, será fundamental la capacitación de los empleados. En dicha puesta en práctica suelen identificarse mejoras necesarias para hacer a los procesos diseñados. Las auditorías internas y las reuniones de revisión suelen servir de herramienta para mejorar el sistema y, por consiguiente, ayudan a lograr una auditoría de certificación exitosa.
- ✓ El tercer y último paso hacia la certificación es la Auditoría de Certificación. El Certificador visita las instalaciones de la compañía y pasa varios días auditándola. El número de días que permanezca dependerán del tamaño y complejidad de la organización. El Certificador encontrará No-Conformidades y las documentará. La compañía debe tomar acciones correctivas para las no-conformidades detectadas, documentar las acciones y responder al Certificador. Una vez que corrobore que todas las no-conformidades han sido debidamente corregidas, el Certificador hará la recomendación pertinente para que la organización reciba la certificación.
- ✓ Pasada la certificación, el Certificador regresará para hacer auditorías de seguimiento, cada 6 meses o una vez al año. Éstas son similares a la auditoría de certificación, pero no tomarán en consideración todo el sistema cada vez, por lo cual serán más cortas. ¹

Acontinuacion se hace referencia a empresas y a diversos articulos que han manejado la Norma ISO 9001, los cuales sirven de ejemplo para poder realizar un proyecto como el que se esta realizando con este trabajo.

La importancia de la norma ISO 9001:2008 para FONDECYT

Publicado el (16-08-2012).

¹ (http://www.isoc.com.co/index.php?option=com_content&view=article&id=9&Itemid=27, 2013)

María Elena Boisier, Directora del Programa Fondecyt de CONICYT, comenta la relevancia de haber obtenido esta certificación. Más aún, este 2012, Fondecyt celebra 30 años de existencia.

Este 2012, el Programa Fondecyt de CONICYT cumple 30 años de existencia y lo celebramos con un gran acontecimiento: somos el primer programa que financia investigación científica en Chile que certifica sus procesos bajo la norma ISO 9001:2008. Por cierto, esta certificación es fruto de un arduo año de trabajo para toda la gente que trabaja en el Programa Fondecyt, lo que involucró asistir a capacitaciones, revisar procesos y documentarlos e interiorizarse en esta norma.

Para conseguir el sello ISO 9001:2008 una empresa externa nos auditó y certificó que el Programa cuenta con un sistema de gestión de calidad bien diseñado e implementado, es decir, realizamos todos nuestros procesos en la forma que decimos que lo hacemos y contamos con la documentación para probarlo. De esta manera, están certificados nuestros procesos de llamado a concurso de proyectos de investigación, de evaluación de las postulaciones, de adjudicación de los proyectos y los procesos de evaluación académica, además del seguimiento financiero de las iniciativas aprobadas.

La ISO 9001:2008 es una norma – entregada por una organización internacional con sede en Ginebra, Suiza- en la cual instituciones o programas se certifican voluntariamente en gestión de calidad. Esto significa que tienen un sistema efectivo para gestionar los procesos con calidad y trabajar en su mejora. Así, lo que se acredita es que Fondecyt tiene un Sistema de Gestión de Calidad (SGC).

Si bien ya obtuvimos la certificación, este proceso, de alguna forma, recién comienza. Durante tres años, la empresa certificadora volverá a auditar anualmente a Fondecyt para certificar que los procesos se están cumpliendo y mejorando continuamente. Y no solamente a este programa, sino que también a los procesos de apoyo que complementan nuestro trabajo, como los procesos de las áreas de finanzas, fiscalía, gestión de personas y tecnologías de la información, que también están certificados.

Nuestro país sabe que los avances científicos y tecnológicos son uno de los ingredientes clave para el desarrollo de Chile. Fondecyt es el principal fondo de financiamiento para la investigación individual. Actualmente, contamos con un presupuesto anual de más de US\$ 130 millones y administramos más de 2.400 proyectos. Entonces, ¿qué ganan los investigadores y Chile con esta certificación? La tranquilidad de saber que nuestros procedimientos se atienen a lo que establecimos y que eso es absolutamente demostrable bajo parámetros internacionales. El país y los investigadores cuentan con la certeza de que operamos con procesos de calidad. En definitiva, la tranquilidad de saber que las

cosas está bien hechas. Así, avanzamos como programa y como país hacia el desarrollo.²

(María Elena Boisier, 2012)

La investigación y la norma ISO 9000

Guillermo Rodríguez, Gladys Dávila y Jorge González

Resumen

En este artículo se comentan los principales aspectos que se consideran importantes al aplicar la norma ISO 9000 [ISO 9001:1994/NMX-CC-003:1995] en una institución, empresa o grupo dedicado a la investigación. Se comentan las veinte secciones de la Norma, resaltando conceptos y definiciones que se interpretan de diferente manera en su aplicación dentro de un área de investigación que en una fábrica que produce bienes materiales iguales y en grandes cantidades. El razonamiento expuesto se utilizó en la definición y elaboración del *Manual de calidad* del Instituto de Investigaciones Eléctricas (IIE) y se está utilizando en la implantación y operación del sistema de calidad en la Unidad de Sistemas Informáticos (USI) del propio Instituto. La estructura de este sistema se considera la mínima necesaria para cumplir con los veinte requisitos de la Norma y esto, aunado a la reutilización de formatos institucionales que se han utilizado durante años en el IIE, facilita su implantación.

Introducción

Un grupo de investigación es cualquier grupo de profesionales que desarrolla actividades de investigación y cuyos esfuerzos hacen posible el desarrollo de productos o procesos que generalmente utilizan tecnología nueva y diferente; estos grupos pueden trabajar en forma autónoma o dentro de alguna empresa o institución [López, M.,A.]. La actividad de investigación puede realizarse dentro de variados esquemas de financiamiento: bajo contrato con un cliente externo; internamente, con el objetivo de desarrollar infraestructura o nuevos productos de una empresa; con el financiamiento gubernamental por estar dentro de los planes nacionales de desarrollo; y como grupos de profesores investigadores en instituciones de enseñanza superior. La actividad de investigación ha pasado de ser un área donde los investigadores tenían un margen amplio de actuación para explotar su creatividad a una donde los tiempos de entrega y el control de costos son factores que se deben considerar para el éxito del proyecto y satisfacción del cliente, propiciando un ambiente de competitividad, productividad y calidad.

² Publicado el (16-08-2012)- María Elena Boisier, Directora del Programa Fondecyt de CONICYT

La norma ISO 9000

La ISO (International Organization for Standardization) define un sistema de calidad conformado de estructura organizacional, así como de responsabilidades, procedimientos, procesos y de recursos necesarios para implantar la administración de la calidad. Un registro de calidad es la evidencia de que una actividad de calidad requerida por la norma ISO 9000 se ha realizado. Para el mejor entendimiento de este artículo se recomienda la lectura de la Norma.

La Norma menciona que un producto es "el resultado de actividades o procesos" y que éste puede ser "tangible (ensamblajes o materiales procesados) o intangible (información o conceptos) o una combinación de los mismos". La investigación es, por tanto, un proceso que genera productos tangibles, intangibles o ambos.

Aunque la Norma está escrita para ambientes de manufactura y que el lenguaje empleado se orienta a fábricas o procesos de manufactura de bienes tangibles materiales, su aplicación en un grupo, empresa o institución de investigación debe iniciar usando un lenguaje más apropiado; esto es de gran ayuda cuando el grupo necesita contar con un sistema de calidad que cumpla con la norma ISO 9000.

En este artículo se comenta la Norma tratando de explicar el contenido de sus diversas secciones utilizando un lenguaje más apropiado para un área de investigación.

El proyecto de investigación como fábrica de productos

La práctica más aceptada cuando se va a desarrollar una investigación es la de definir un proyecto. A grandes rasgos, el proyecto es un documento dividido en secciones que contienen, por ejemplo, los antecedentes y motivaciones para la investigación, los objetivos de la misma, la especificación del producto, beneficios esperados, programa de trabajo o plan de investigación, y recursos humanos, y materiales necesarios para la realización del proyecto.

El modelo cliente-proveedor

En la figura 1 se presenta el modelo cliente-proveedor. La norma ISO 9000 supone que este modelo representa a cualquier empresa que ofrece productos o servicios a sus clientes como resultado de los procesos que se ejecutan sobre los diversos insumos que recibe a la entrada. El modelo es "total", es decir, se aplica a la totalidad y las partes que la componen. La totalidad puede ser una persona, un grupo, una empresa, una institución, una ciudad, un estado o una nación.

FIGURA 1.

Modelo cliente-proveedor.



Fuente: María Elena Boisier, Directora del Programa Fondecyt de CONICYT

Este modelo facilita la representación de cualquier proceso sin importar su naturaleza o su estructura, en términos de componentes que también son procesos, a veces llamados subprocesos. Así, se forman las cadenas de procesos o redes de actividades donde el producto de un proceso es insumo de otro que a su vez lo procesa, y el producto de este último es entregado a otro proceso para trabajarlo y producir otro producto y así sucesivamente. Las cadenas de procesos también se llaman cadenas de valor, porque cada proceso añade valor a sus insumos al transformarlos en nuevos productos.

En una institución de investigación el producto es único y puede ser, entre otros: un diagnóstico, un diseño, un prototipo, un estudio, un sistema, un análisis, una recomendación o un programa de computadora. Un proyecto puede incluir varios productos únicos.

Algunos de los procesos ejecutados por un grupo que desarrolla la investigación son analizar, especificar, revisar, desarrollar, construir, probar, diseñar, inspeccionar, codificar, elaborar y escribir.

Los insumos son principalmente papel, disquetes y *software* que se adquiere para apoyar a la investigación como lenguajes, herramientas de apoyo a cálculos, simulaciones y paquetes estadísticos.

Comentarios a los requisitos de la norma ISO 9000

A continuación se comentan los requisitos de calidad que exige la norma ISO 9000 tomando en cuenta el modelo cliente-proveedor y la naturaleza de los procesos de investigación. Se dice que la Norma "exige" porque en ella se usa la palabra "debe". Los requisitos se presentan en un orden distinto, pero conservamos la numeración de acuerdo con la Norma. El orden de presentación de los comentarios facilita la explicación porque se toma como referencia central el modelo cliente-proveedor.

Control del proceso (sección 4.9)

La Norma exige "...identificar y planear... procesos... para que se lleven a cabo en condiciones controladas". Estas condiciones controladas deben incluir:

a) Procedimientos documentados de cómo se hacen las cosas. Tomando como referencia el modelo cliente-proveedor, la Norma exige que se cuente con procedimientos escritos de cómo ejecutar todos y cada uno de los procesos de fabricación "que afectan la calidad"; es decir, documentar cómo realizar todas y cada una de las actividades de un proyecto. En una fábrica de bienes tangibles materiales, los procedimientos normalmente son sumamente detallados, lo que no es posible lograr cuando se desarrolla una investigación. La diferencia se aprecia en que los procedimientos de las fábricas de bienes son precisos y casi no dan lugar a que se hagan cambios durante su ejecución, esto es, no dan margen a la creatividad; los procedimientos en la investigación son métodos generales, metodologías, guías o manuales, algunas veces documentados por la misma empresa o encontrados en libros de texto, artículos, manuales u otra forma de documento. Estos procedimientos tienen la cualidad de promover la creatividad y la creación de conocimiento nuevo que se registra en los documentos, códigos o prototipos producidos por el investigador que tiene, en su mente, un resumen de estos procedimientos, además de conocimiento previo, experiencia, reglas empíricas, intuición, juicio, valores y creencias.

En general, el investigador es el ejemplo más representativo de lo que es un trabajador del conocimiento, tal y como lo define la Secretaría del Trabajo de los Estados Unidos (US Department of Labor) donde aparecen listados como trabajadores del conocimiento, entre otros: ingenieros, arquitectos, jueces, científicos, escritores, reporteros, analistas, diseñadores y programadores. La característica que distingue al trabajador del conocimiento de los trabajadores de información, datos y bienes es que su actividad es producir conocimiento nuevo para los diferentes tipos de situaciones a las que sus clientes se enfrentan. Otra característica es que, en muchos casos, saben más que sus jefes en el dominio de su especialidad.

b) Equipos de producción. En una fábrica de bienes generalmente existen equipos de producción, por ejemplo, hornos que funden material, máquinas que manipulan materiales (los estiran, los enrollan, los enfrían, etcétera) y equipos que ensamblan o empaquetan productos. En un grupo de investigación, el equipo o máquina que produce el producto es el cerebro del investigador o trabajador del conocimiento. La computadora, el *software* de apoyo, el papel y los disquetes son sólo herramientas o instrumentos de trabajo para el investigador, así como el cincel y el martillo lo son para un escultor.

c) Cumplimiento de normas. Las normas que se siguen al desarrollar una investigación generalmente tienen que ver con la manera de presentar el conocimiento producido y no con el producto en sí. Se puede normalizar, por ejemplo, que todas las especificaciones se hagan con una cierta metodología y

siguiendo una determinada notación o símbolos gráficos. En el caso de una fábrica de bienes, las normas o códigos son especificaciones sobre el producto: calibres de alambres, longitudes de postes de alumbrado, etcétera.

d) Supervisión y control de parámetros. La Norma requiere que los parámetros de los procesos de producción y las características del producto se supervisen y controlen. Estos temas se discuten posteriormente para el caso del proceso de investigación, al analizar las secciones 4.20 y 4.3 de la norma ISO 9000.

e) Aprobación de procesos y equipos. En un grupo de investigación esta aprobación se hace al establecer el plan de calidad de un proyecto, como se verá en los comentarios relativos a la sección 4.2 de la Norma.

f) Criterios de ejecución del trabajo. Al igual que en una fábrica de bienes, en un proyecto de investigación, los criterios de ejecución del trabajo se pueden establecer con "especificaciones escritas, muestras representativas o ilustraciones", cuando se cuenta con éstas.

g) Mantenimiento del equipo. La Norma habla del "mantenimiento adecuado del equipo (de producción) para asegurar continuamente la capacidad del proceso". Una manera de mantener la capacidad creadora de los cerebros de los investigadores o trabajadores del conocimiento es con alguna forma de capacitación o equivalente para mantenerse al día en el campo de su especialidad. Esto es importante, sobre todo en una actividad relacionada con avances de la ciencia, del conocimiento y de la industria que pueden ser rápidos, como, por ejemplo, los de la computación, donde siempre hay nuevos productos, nuevas ideas, nuevo conocimiento (el tema de capacitación se verá al discutir la sección 4.18 de la Norma). Además, la capacidad de proceso de los cerebros se incrementa con tecnologías facilitadoras para el intercambio de conocimientos y con motivadores como el ambiente general de trabajo.

Nótese que en la sección 4.9 no se mencionan registros de calidad explícitamente, pero como se verá más adelante, los registros están incluidos implícitamente.

Inspección y prueba (sección 4.10)

Esta sección implícitamente hace mención de una cadena de procesos o red de actividades al hablar de inspecciones y pruebas de recibo, inspecciones y pruebas en proceso, e inspecciones y pruebas finales.

Desde el punto de vista del modelo cliente-proveedor, la sección 4.9 nos dice que antes de hacer una cosa (proceso) debemos contar con un procedimiento y con procesadores o equipos capaces. La sección 4.10 nos dice que al finalizar un proceso debemos tener un procedimiento (escrito) para saber si el producto o resultado del proceso se realizó correctamente, lo cual se determina mediante una actividad de inspección y prueba. Además, esta sección exige registros de calidad como evidencia de que la actividad de inspección y prueba se llevó al cabo.

En un proyecto de investigación esta sección se aplica sin mayor problema. Desde luego que habrá que hacer algunas consideraciones semánticas con la palabra inspección, ya que en los procesos de investigación también usamos otras palabras, como "revisión" y "aceptación", que para ciertos procesos podrían ser sinónimos de inspección. Las pruebas del producto de una investigación son una realidad inevitable, por lo que únicamente habrá que cuidar que se generen los registros de calidad correspondientes. En un proyecto de investigación se prueba un prototipo, se acepta un diagnóstico, se implanta un sistema, se revisa un diseño; a todas estas actividades se refiere la sección 4.10 de la Norma.

Control del equipo de inspección y prueba (sección 4.11)

Esta es una sección que prácticamente no se aplica en la investigación. Los productos creados en el proceso de investigación, aunque se inspeccionan y prueban no requieren de equipos especiales para el desarrollo de estas actividades. Al igual que para fabricar los productos el equipo que se utiliza es el cerebro, de la misma manera, el equipo de inspección y prueba generalmente es el cerebro. Desde luego que los investigadores pueden utilizar herramientas de apoyo (computadoras y programas especializados), pero estas herramientas no necesitan calibración. Esta sección está más directamente relacionada con el quehacer de los laboratorios, en donde sí debe existir el control del equipo de inspección y prueba.

Los procesos y los productos de la investigación son susceptibles de medirse, pero esto es tema de la sección 4.20 de la Norma.

Estado de inspección y prueba (sección 4.12)

En esta sección la Norma exige que se identifique el estado de las inspecciones y pruebas. Se pide que el resultado de estas actividades se identifique como "conforme o no conforme", es decir, si los productos de los procesos de recibo, intermedios y finales pasaron o no las inspecciones y las pruebas a los que fueron sujetos. Esta sección se aplica igual en un proyecto de investigación que en una fábrica de bienes y, por lo tanto, se requieren registros de calidad como evidencia de que estas actividades se realizaron.

En el caso de proyectos de investigación, una forma de cumplir con este requisito de calidad es establecer revisiones periódicas (trimestral, mensual, semanal, dependiendo del proyecto) del avance del proyecto y reportar formalmente, en registros de calidad, si el proyecto va conforme o no con lo planeado en términos de avance físico y financiero. Esto también es tema de la sección veinte de la Norma.

Control del producto no conforme (sección 4.13)

En un proyecto de investigación los productos son únicos: un diagnóstico, un diseño, un prototipo, un estudio, y el tamaño y naturaleza de lo que se inspecciona o prueba puede variar de un proyecto a otro.

En el modelo cliente-proveedor, cuando se termina un proceso se entrega un producto a un cliente; en este momento se efectúa una inspección o prueba (sección 4.10); el resultado de la inspección o prueba se identifica como "conforme o no conforme" (sección 4.12); y si el resultado identificado es "no conforme" entonces, la sección 4.13 de la Norma nos exige que definamos qué debemos hacer con los productos "no conformes". Al igual que en una fábrica de bienes, en el desarrollo de una investigación, el producto "no conforme" se puede retrabajar, aceptar, reclasificar, rechazar o desechar. Se recomienda llevar registros de calidad de estas actividades para después poder mejorar los procesos de investigación.

Revisión del contrato (sección 4.3)

En esta sección se especifica en la Norma que "el contrato debe revisarse" para que los "requisitos" se definan "adecuadamente". En un proyecto de investigación, el contrato puede ser con un cliente interno o con un cliente externo.

Cuando el grupo desarrolla investigación para otras dependencias dentro de la misma empresa o institución a la que pertenece y desea cumplir con la norma ISO 9000, es necesario que defina qué es un contrato con un cliente interno y qué registró o evidencia se tiene que se revisan estos contratos.

En el caso de que el grupo elabore contratos con clientes externos, la evidencia de que se revisó el contrato puede ser la hoja de dicho contrato donde aparecen las firmas.

Tanto para contratos internos como externos lo importante es que existan unos "requisitos" o "especificaciones" y que se revisen. También se deberá establecer la manera de realizar modificaciones a los contratos y contar con registros de calidad de que se sigue el procedimiento. Como puede verse, esta sección se aplica igual a un grupo de investigación que a una fábrica de bienes.

Control del diseño (sección 4.4)

Al aplicar esta sección de la Norma a proyectos de investigación notamos una de las grandes diferencias con respecto a una fábrica de bienes. En los primeros, en caso de existir, el diseño es sólo un proceso más, como especificar, estudiar, analizar, probar, etcétera. En una fábrica de bienes materiales, el diseño es un proceso realmente especial y por eso la Norma le dedica la sección 4.4, en lugar de incluir el proceso de diseño en la sección 4.9 donde se tratan todos los procesos de fabricación de manera general.

En una fábrica de bienes, el contrato puede establecer la venta de 10 mil unidades de un determinado producto y especificar los requisitos de calidad para la aceptación de cada unidad por el cliente. Con los requisitos de calidad, la fábrica elabora un diseño que incluye el diseño del producto (un diseño para las 10 mil unidades) y posiblemente el diseño de la línea de producción que incluye varios procesos de fabricación, donde cada uno se repetirá 10 mil veces, una vez para cada unidad. El diseño puede ser una modificación de un diseño anterior o ser uno totalmente diferente.

En un proyecto de investigación, todos los procesos son actividades que crean conocimiento, sin embargo, para cumplir con la Norma, se le puede dar un lugar especial al diseño, pero en realidad es sólo un proceso más en la creación de conocimiento. En la fabricación de conocimiento, el diseño, en caso de existir, se realiza sólo una vez y también los otros procesos de creación se realizan una sola vez.

Sistema de calidad (sección 4.2)

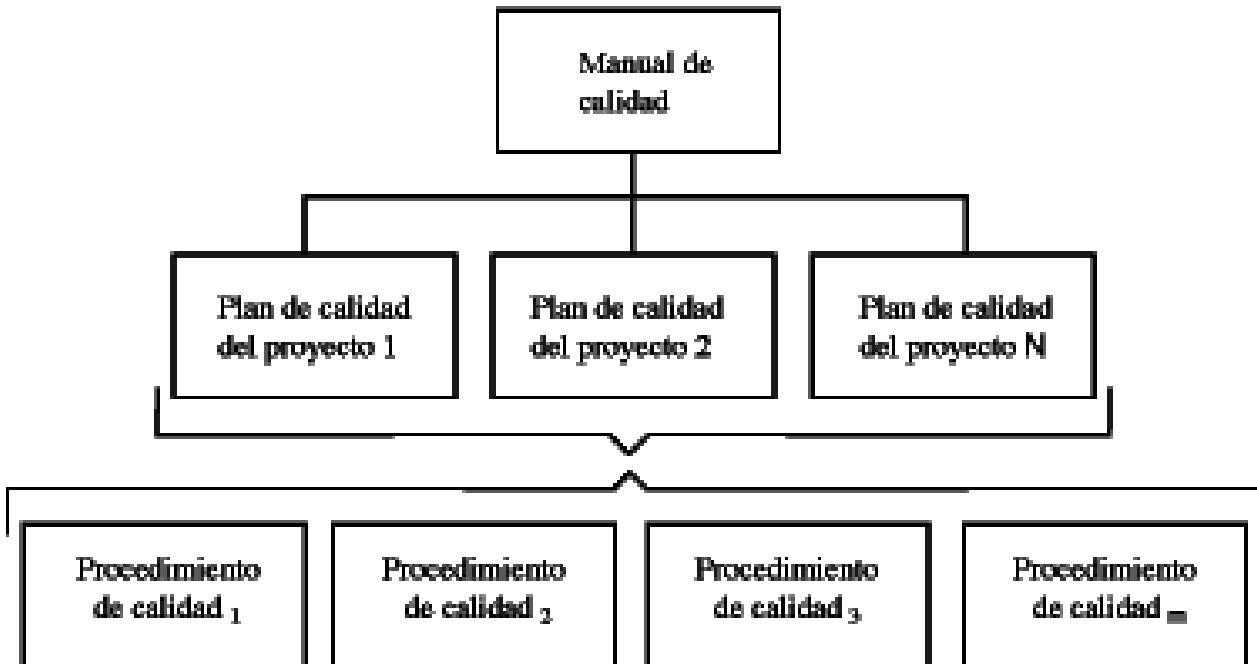
En esta sección de la Norma se contempla que un sistema de calidad debe incluir un manual de calidad, procedimientos de cómo hacer las cosas y planes de calidad.

En el caso de un grupo de investigación, al elaborarse un contrato (interno o externo) se incluye la descripción de un proyecto que contiene, además de la especificación de los productos a entregar, un plan de actividades o calendario, usualmente en la forma de diagrama de barras. El plan de calidad del proyecto es este plan de actividades, complementado con una lista de los procedimientos necesarios para realizar cada actividad del proyecto y los procesos (actividades) relacionados con revisiones, inspecciones y pruebas, tanto de recibo como internas y finales, cuando se entregan los productos al cliente.

Los procedimientos utilizados en un proyecto de investigación pueden ser diferentes de los utilizados en otro. Por ejemplo, en un proyecto se puede usar un método para el análisis de redes eléctricas diferente al utilizado en otro proyecto. En un proyecto donde se requiere desarrollo de *software*, el lenguaje de programación puede ser C++ y en otro, Java. En el primer proyecto se utilizará el manual de C++ y en el segundo, el manual de Java como procedimientos. Los planes de calidad deben indicar qué procedimientos se utilizan, aun cuando los procedimientos se elaboren al principio del proyecto, como pueden ser procedimientos de prueba específicos para los productos del proyecto.

El sistema de calidad para un grupo de investigación se presenta en la figura 2 y consiste de un manual de calidad, un plan de calidad por cada proyecto vigente y procedimientos de cómo hacer las cosas. El sistema genera registros de calidad que son la evidencia de que el sistema funciona y no solamente está en papel.

FIGURA 2
Sistema de calidad para un proyecto de investigación.



Identificación y rastreabilidad del producto (sección 4.8)

En el desarrollo de una investigación para la identificación y rastreabilidad del producto se distinguen dos situaciones: una, cuando el proyecto está en desarrollo y la otra, cuando el proyecto ha concluido y los productos se han entregado al cliente.

Cuando el proyecto está en desarrollo se debe cuidar que la documentación producida se identifique apropiadamente para que los investigadores localicen con facilidad cualquier conocimiento producido en actividades anteriores a la actividad que están desarrollando. Cuando el proyecto ha terminado y el cliente emite un reclamo, una aclaración o requiere un cambio a los productos, también se debe recuperar rápidamente todo lo relativo al proyecto para atender las necesidades del cliente. La manera mínima de identificar los productos de investigación es etiquetarlos con el nombre del grupo (la fábrica) y un número de proyecto.

Acción correctiva y preventiva (sección 4.14)

Las acciones correctivas se generan cuando existen reclamos o "no conformidades" del cliente, quien detecta un error o anomalía en el producto de la investigación. La Norma exige que se investiguen las causas del reclamo, se determinen las acciones correctivas pertinentes, se asegure que se lleven al cabo y recomienda el registro de estas actividades.

Las acciones preventivas incluyen todo tipo de acción que prevenga que existan "no conformidades" en el futuro. Aquí la Norma da lugar para la mejora continua del grupo de investigación, que por su naturaleza debe estar permanentemente actualizándose y transformándose debido a que desarrolla actividades relacionadas con avances de la ciencia, el conocimiento y la industria que pueden evolucionar rápidamente. La forma de fabricar conocimiento ahora puede ser muy diferente a la de mañana. Por lo tanto, este es un punto de la Norma que naturalmente se aplica a un grupo de investigación, sólo hay que recordar que se deberá contar con los procedimientos y registros de calidad que hagan patente que estas actividades se realizan.

Por lo tanto, los conceptos de acciones correctivas y acciones preventivas se aplican a un grupo de investigación y a una fábrica de bienes.

Manejo, almacenamiento, empaque, conservación y entrega (sección 4.15)

Esta sección definitivamente es muy importante en las fábricas de bienes, pero no en un proyecto de investigación donde el producto es conocimiento y donde el manejo, empaque y entrega no representan mayor problema. El producto de un proyecto de investigación se puede enviar al cliente en disquetes o por correo electrónico, y posiblemente también se le entregue el producto en papel. Es conveniente que esto se especifique en el contrato. El conocimiento, una vez creado, no se deteriora ni se descompone, sin embargo, puede ser eliminado o borrado de los medios donde reside y deberán tomarse medidas para que su "almacenamiento y conservación" sean efectivos, posiblemente con un sistema de duplicados.

En los proyectos de investigación donde el resultado incluye uno o más productos tangibles como prototipos de plantas de procesamiento, instalaciones de equipos específicos (electrónicos o electromecánicos) que se vayan o no a poner en operación, el manejo, el empaque y la entrega deberán especificarse en el contrato.

Servicio (sección 4.19)

El servicio en un proyecto de investigación generalmente es parte del contrato; puede incluir, entre otros, capacitación de los usuarios del *software*, atención a llamadas de consulta y garantía del funcionamiento con respecto a las especificaciones incluidas en el contrato. Se debe tener cuidado de no confundir garantía con mantenimiento. El conocimiento no requiere de "mantenimiento" en el sentido usual de la palabra. Los productos tangibles requieren mantenimiento para que funcionen y no se deterioren, como es el caso de un automóvil, donde la afinación rutinaria es necesaria para el buen funcionamiento y conservación del vehículo, pero hay que notar que este mantenimiento se cobra aparte del precio original del auto.

El "mantenimiento" del conocimiento generalmente tiene que ver con modificaciones, actualización o nuevas funciones que se tienen que incorporar al

producto o al conocimiento en respuesta a cambios en el entorno o forma de operar de los usuarios; estas nuevas funciones o cambios deberán ser motivo de un nuevo contrato (interno o externo).

Adquisiciones (sección 4.6)

Esta sección se tiene que cumplir porque los insumos de un proceso de investigación, aparte del papel y los disquetes, son productos que pueden requerir ciertos atributos de calidad. Por otro lado, en el caso del *software* que se adquiere para trabajar, como son lenguajes de programación y herramientas de apoyo al desarrollo de los proyectos, se puede ver desde dos puntos de vista: uno, el *software* se compra y por lo tanto es una adquisición, y dos, el *software* adquirido también representa adquisición de conocimiento (es necesario saber, conocer y entender cómo se usa el *software* adquirido) y por lo tanto es dominio de la sección 4.18 de la Norma, donde se tratan aspectos de capacitación.

Así, los procesos de adquisición en un proyecto de investigación pueden estar estrechamente ligados con la capacitación, ya que los cerebros de los que van a usar los insumos son los que van a recibir el conocimiento relacionado con las adquisiciones.

Para el caso de grupos de investigación dentro de instituciones o empresas más grandes, se pueden usar los procedimientos institucionales o normativos de adquisición.

Control de productos proporcionados por el cliente (sección 4.7)

Al igual que en una fábrica de bienes, en un proyecto de investigación se deberán establecer procedimientos y registros de calidad "para el control de verificación, almacenamiento y mantenimiento de los productos proporcionados por el cliente". Esto es, cuando los productos proporcionados así lo requieran, porque cuando lo que proporciona el cliente son datos para pruebas u otro tipo de intangible que no puede perderse o dañarse, entonces la Norma no se aplica.

Para el caso de grupos de investigación dentro de instituciones o empresas más grandes, se pueden usar los procedimientos institucionales o normativos para el control de bienes que entran a las instalaciones de la empresa.

Capacitación (sección 4.18)

La capacitación en un grupo de investigación puede tener varias facetas y, desde luego, no se trata de hacer un análisis exhaustivo de cómo mantener en forma a un grupo de investigación. Sin embargo, y debido a que la investigación es siempre a la medida, cada proyecto involucra capacitación implícita o explícitamente. Los participantes en el proyecto deberán aprender las peculiaridades del dominio de la aplicación y adiestrarse en los detalles y herramientas de apoyo a la investigación

o desarrollo, así como conocer las novedades de equipos relativos al proyecto. Además, se pueden tener planes de capacitación en áreas generales de apoyo a los proyectos, por ejemplo, en la planeación y estimación del costo de proyectos, liderazgo, planeación estratégica, ventas, mercadotecnia y trabajo en equipo.

Los registros de calidad pueden ser los certificados de asistencia a los cursos o los informes de las actividades de aprendizaje cuando así se haya planeado en el proyecto.

Control de registros de calidad (sección 4.16)

En esta sección la Norma requiere "establecer y mantener procedimientos documentados para identificar, compilar, codificar, tener acceso, archivar, almacenar, conservar y disponer de los registros de calidad". Al igual que en una fábrica de bienes, un grupo de investigación tendrá que cumplir con este requisito. Como hemos visto, un registro de calidad es la evidencia de que una actividad de calidad requerida por alguna sección de la Norma se ha realizado: una revisión, una inspección, una prueba, una verificación, una validación o una auditoría; en general, se debe especificar en el sistema de calidad cuántos registros de calidad deberá emitir un proyecto y cuántos registros se producirán como grupo de investigación. El formato específico de los registros de calidad puede variar de grupo a grupo y, dentro del mismo grupo, de proyecto a proyecto. Un registro, en su forma mínima, debe incluir la identificación y autenticación del autor del producto y del revisor del mismo.

Auditorías internas de calidad (sección 4.17)

Esta sección de la Norma se aplica a un grupo de investigación de la misma manera que a una fábrica de bienes. Simplemente habrá que planear, programar, efectuar y registrar auditorías internas de calidad donde se determine la efectividad del sistema de calidad. En una auditoría se analiza cada uno de los veinte requisitos de la Norma y cómo se cumple con ellos.

Técnicas estadísticas (sección 4.20)

En un proceso de investigación se pueden identificar muchos tipos de estadísticas para "el establecimiento, control y verificación de la capacidad de los procesos y características de los productos". En la literatura relacionada con investigación y desarrollo se proponen decenas de mediciones, métricas e índices para medir el desempeño de los grupos de investigación.

Se recomienda empezar con un conjunto mínimo de mediciones y estadísticas, y documentar los procedimientos para recabar los registros apropiados. Para la investigación se podrán establecer métricas que se apliquen a todos los proyectos, y métricas que se apliquen a proyectos en particular. Ejemplos de estadísticas para todos los proyectos son los índices de avances físicos y financieros, la eficiencia en costo, el valor ganado, el número de cambios a las especificaciones durante el

desarrollo, el número de reclamos después de entregado el producto y la opinión de satisfacción del cliente.

Control de documentos y datos (sección 4.5)

En la investigación conviene establecer la diferencia entre los procedimientos que se aplican a todos los proyectos y los que se aplican a proyectos en particular. Los procedimientos que se aplican a todos los proyectos son los que, por ejemplo, indican cómo elaborar una propuesta, un contrato, un plan de calidad y cómo revisarlos; también se incluyen procedimientos de adquisiciones, control de productos suministrados por el cliente, identificación y rastreo de productos, identificación del estado de inspecciones y pruebas, control de acciones correctivas y preventivas y técnicas estadísticas generales. Los procedimientos que se aplican a un proyecto específico estarán relacionados con las herramientas específicas de apoyo y los métodos de trabajo. También se tendrán procedimientos que se aplican al sistema de calidad como un todo, por ejemplo, el control de los registros de calidad, las auditorías internas y la revisión del sistema de calidad.

Responsabilidad de la dirección (sección 4.1)

Esta sección requiere que la empresa, fábrica de bienes o grupo de investigación tenga una política de calidad, defina su organización y haga revisiones del sistema de calidad. Como se puede apreciar, una vez entendidas las otras 19 secciones de la Norma será relativamente sencillo cumplir con esta sección. Algunos ejemplos clásicos de políticas de calidad son aumentar el grado de satisfacción de los clientes, reducir el número de reclamaciones por proyecto, entregar a tiempo los productos de acuerdo con el plan de trabajo acordado con el cliente, etcétera.

Ejemplo de una estructura de un sistema de calidad

En el cuadro 1 se muestra la estructura del sistema de calidad propuesto para la Unidad de Sistemas Informáticos del IIE. Se puede observar la utilización de procedimientos y formatos (registros de calidad) que se han usado en el IIE a lo largo de varios años.

CUADRO 1

Estructura del sistema de calidad propuesto para la Unidad de Sistemas Informáticos del IIE.

NÚMERO NOMBRE SECCIÓN MANUAL	Y DE EN EL	NOMBRE PROCEDIMIENTO	DEL NOMBRE DEL REGISTRO DE CALIDAD.
Responsabilidad de la dirección.		Procedimiento para revisar el sistema de calidad.	Informe de desempeño del sistema de calidad.

		Minuta de revisiones del sistema de calidad.
		Evaluación curricular para personal de nuevo ingreso.
Sistema de calidad.	Procedimiento para elaborar el plan de calidad.	
Revisión del contrato.	Procedimiento para la formalización de servicios entre la CFE y el IIE (institucional).	Formato de registro del proyecto.
	Procedimiento para modificar el contrato.	Página de firmas del contrato.
		Solicitud de cambios al contrato.
Control de diseño.		Revisión, verificación y validación del diseño.
Control de documentos y datos.	Procedimiento para controlar los documentos y datos.	Hoja de control de documentos.
Adquisiciones.	Procedimiento de las adquisiciones, arrendamiento de bienes, prestación de servicios y obra pública del IIE (institucional).	Requisición de compra.
		Nota de entrada.
		Resguardo.
		Recibo foliado de extracción de licencias de <i>software</i> .
Control de productos suministrados por el cliente.	Procedimiento de control de salidas y regreso de bienes en el IIE (institucional).	Oficio de reporte de la pérdida, daño o inadecuación de bienes del cliente.
Identificación y rastreabilidad del producto.	Procedimiento para identificar y rastrear el producto.	Portada con registro del producto.
Control de proceso.		
Inspección y prueba.		Registro de inspección y prueba
Control de equipo de inspección, medición y prueba.		Reporte de mantenimiento del <i>hardware</i> y <i>software</i> .
Estado de inspección y prueba.	Procedimiento para identificar el estado de inspección y prueba.	Estado de las inspecciones y pruebas

Control de producto no conforme.	Procedimiento para implantar acciones correctivas dentro del proyecto.	Acción correctiva dentro del proyecto.
Acción correctiva y preventiva.	Procedimiento para implantar acciones correctivas fuera del proyecto.	Acción correctiva fuera del proyecto.
	Procedimiento para implantar acciones correctivas dentro del proyecto.	Estados de acciones correctivas por reclamos.
		Acción preventiva.
		Estado de las acciones preventivas.
Manejo, almacenamiento, empaque, conservación y entrega.	Procedimiento para manejar, almacenar, empacar y entregar.	Acta de entrega-recepción.
		Oficio de aceptación.
		Entrada al archivo de la USI.
Control de registros.	Procedimiento para controlar los registros de calidad.	
Auditorías internas de calidad.	Procedimiento para planear e implementar auditorías internas de calidad.	Informe de auditorías.
Capacitación.	Procedimiento para identificar necesidades de capacitación y capacitar al personal.	Factura o comprobante de participación.
Servicio.		Reclamo de cliente.
Técnicas estadísticas.	Procedimiento para implantar y controlar las técnicas estadísticas.	Índices estadísticos de avance de proyecto.
		Informes de avances trimestrales de proyectos.
		Índices estadísticos de reclamaciones del cliente.
		Índices estadísticos de cambios al proyecto.
		Formato para la evaluación por el cliente.

Conclusiones

En este artículo se comentó la norma ISO 9000 desde la perspectiva del proceso de investigación. Los comentarios pueden ayudar a la implantación de un sistema de calidad que cumpla con los requisitos de la Norma. Al finalizar la lectura de este artículo, si el lector está en la necesidad de implantar un sistema de calidad, el primer paso será redactar un manual de calidad (figura 2) que contenga veinte secciones, con la esencia de la Norma, reescritas en un lenguaje que explique la forma en que trabaja actualmente el grupo de investigación. Se recomienda que la longitud del manual de calidad sea similar a la de la Norma, es decir, alrededor de 17 páginas.

El segundo paso será proveer de procedimientos al sistema de calidad. Para esto se pueden utilizar procedimientos existentes, aunque posiblemente sea necesario renombrarlos, o si no se cuenta con ellos, redactar un número mínimo necesario para que el sistema opere y mantenerlos lo más sencillos que sea posible, ya que el investigador se resiste a aceptar que se le diga cómo debe trabajar [Martínez, S., A., 1996]. Además, habrá que cuidar que los procedimientos exijan un número mínimo de registros de calidad, de tal manera que no entorpezcan el trabajo sustantivo del investigador ni se genere una carga administrativa imposible de sostener.

El tercer paso es poner en marcha el sistema de calidad y empezar a generar registros de calidad de cada proyecto, que son las evidencias de que el sistema se usa y se trabaja de acuerdo con él.

Estos tres pasos no necesariamente se siguen en forma secuencial, puede ser que se avance en el manual y en los procedimientos en paralelo. Con el último paso se logra un primer nivel de certificación, es decir, el grupo de investigación se "certifica" a sí mismo al implantar el sistema de calidad y practicar la norma ISO 9000 con sus veinte requisitos, incluyendo auditorías, mejora continua y emisión de registros de calidad. Con esto se logra implantar una metodología de autoevaluación que siempre ofrece beneficios para el grupo.

Un siguiente nivel de certificación es cuando los clientes lo exigen. En este caso, cada cliente solicitará al grupo de investigación una auditoría u otro tipo de información para certificar que el grupo tiene implantado un sistema de calidad.

El tercer nivel es cuando se busca la certificación por parte de un organismo nacional o internacional y esto se hace también porque lo pueden exigir algunos clientes o porque se quiere usar la certificación como mecanismo de mercadotecnia.

Finalmente, la calidad la definen los clientes. Un sistema de calidad deberá aumentar la calidad percibida por los clientes, si esto no se logra, es mejor no utilizarlo.

(Guillermo Rodríguez, Gladys Dávila y Jorge González)

Certificación Empresa Por Entidad Certificadora

Para poder ostentar una certificación ISO 9000 reconocida por las Autoridades Competentes, debemos acudir a una Entidad Certificadora que esté acreditada por un organismo de acreditación.

Existen varias entidades certificadoras:

✓ En el contexto Colombiano encontramos:

- ICONTEC, SGS, BVQI, CIDET, COTECNA, ETC.

✓ En el contexto Internacional encontramos:

- AENOR. Asociación Española de Normalización.
- LGAI. Laboratori General d'Assaigs.
- LLOYD'S Lloyd's Register of Quality.
- DNV. Det Norske Veritas.
- SGS
- TÜV
- ECA - ENTIDAD DE CERTIFICACIÓN Y ASEGURAMIENTO
- BVQ Bureau Veritas Quality

Hay que solicitar a las mismas sus acreditaciones que deben estar expresamente concedidas para el sector económico nuestro (no hay una acreditación para certificar ISO 9000 genérica).

Los pasos para la adopción de un sistema de calidad son:

- Preparación/implantación sistema de calidad
- Auditoría preliminar por Entidad Certificación
- Correcciones al sistema
- Auditoría Certificación por Entidad de Certificación
- Seguimiento anual por Entidad de Certificación

El precio habitual que cobra una entidad certificadora para una PYME con un solo centro de trabajo y de unos 12 trabajadores es de unos 4000 euros.

Importancia Del Reglamento Interno En Las Empresas (En Relación A Las Normas ISO)

El Reglamento interno, regula las relaciones de la empresa con sus trabajadores en aquellos puntos en los cuales se exige una definición más precisa entre lo que indica la ley (Código del trabajo y su reglamento) y las condiciones particulares de

actividad laboral de cada empresa, con el objeto de que tanto patrono como trabajadores conozcan con claridad a qué atenerse en caso de discrepancias.

Como las normas exigen que toda empresa debe cumplir con las leyes locales e internacionales en todas las materias de su actividad y además que primero resuelva todos sus conflictos previos a una certificación si fuera el caso.

También que las actividades ISO exigen una mayor colaboración y dedicación entre patronos y trabajadores. Hoy en día toma cada vez mayor trascendencia el uso del Reglamento interno como un documento de vital importancia para asegurar la tranquilidad de las actividades empresariales.

Las empresas que no tienen aún un reglamento interno deberían a corto plazo solicitar la asesoría legal correspondiente para que en corto tiempo puedan integrarse a los beneficios de su implementación, despejando el camino a su crecimiento en un clima de tranquilidad.

Para las empresas que tienen un Reglamento interno se les recuerda que los tiempos cambian y es necesario estar al día en el marco de la globalización y no quedarse atrás en pequeñas o grandes mejoras que su entorno le exija, deben actualizarlos a la brevedad posible.

Conclusión

Para la consecución de la certificación según ISO 9000 de nuestra empresa es útil una ayuda externa que acelere los procesos de redacción e implantación.

Un tiempo medio para la implantación de un sistema de calidad para una empresa permite realizar la aceleración de los procesos, siempre y cuando este cumpla con los requisitos.

6.2 MARCO CONCEPTUAL

Sistema de calidad

Un SGC está constituido siempre por una colección de documentos que forman la base documental y la demostración de todo lo que se realiza en la Empresa está documentada, se aplica y cumple con la norma ISO 9001. Estos documentos son:

- Manual de Calidad,
- Manual de Procedimientos
- Instrucciones de trabajo
- Planes de Calidad específicos

- Especificaciones de materiales y/o productos
- Registros y formularios

Manual de calidad

Es el documento que refleja los compromisos de la Dirección y que sirve de explicación de cómo se gestiona la Calidad. Consta de los siguientes apartados:

- Política de Calidad
- Organización de la Empresa
- Referencia a los procedimientos e instrucciones para asegurar el SGC
- Revisiones del SGC

Manual de procedimientos

Este documento lo constituyen todos los procedimientos operativos que describen las distintas actividades de la Empresa para asegurar que se consigue un producto o servicio conforme a los requisitos del cliente.

Aunque su composición es variable y depende de la actividad de la Empresa (fabricación, almacenamiento, comercialización, servicios, etc.), hay algunos que son comunes como por ejemplo:

- Organización y responsabilidades
- Revisión del contrato
- Evaluación de proveedores
- Tratamiento de no conformidades
- Acciones correctivas y preventivas
- Satisfacción del cliente
- Control de los registros de calidad
- Auditorías internas de calidad
- Formación del personal

Así mismo hay otros que son asociados a la actividad de la Empresa, como pueden ser:

- Diseño y desarrollo

- Planificación para la realización del producto o servicio
- Procesos relacionados con el cliente
- Gestión de compras
- Control de seguimiento y medición

Instrucciones de trabajo

Son las que describen específicamente cómo se llevan a cabo las actividades que describen los procedimientos. No son siempre necesarios y sólo se realizan en función de la complejidad de la actividad. Ejemplos pueden ser.

- Fabricación de una pieza o producto
- Toma de un pedido de cliente

Planes de calidad

Recoge la forma de operar, recursos necesarios y secuencia de actividades para proporcionar un producto o servicio concreto a un cliente.

Especificaciones de producto o servicio

Establece los requisitos referenciados a Normas y otros parámetros proporcionados por el proveedor y que describen las características del producto o servicio. Esto nos permite comprobar que lo recibido cumple con esos requisitos y que es lo que le ofrecemos al cliente.

Formación

Es imprescindible que antes, durante y después de la implantación del SGC todo el personal de la Empresa y en particular los responsables del proyecto reciban la formación necesaria en aspectos como:

- Conocimientos de la Norma ISO 9001
- Sistemas de Calidad
- Auditoría de calidad ³

³ Realizado por *Guillermo Rodríguez, Gladys Dávila y Jorge González (La investigación y la norma ISO 9000)* -(http://www.portalcalidad.com/archivos/doc_4d872f5da765b.pdf, s.f.)

Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001

Esta Norma Internacional promueve la adopción de un enfoque basado en procesos cuando se desarrolla, implementa y mejora la eficacia de un sistema de gestión de 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”

Esta Norma pueden utilizarla partes internas y externas, incluyendo organismos de certificación para evaluar la capacidad de la organización, para cumplir los requisitos del cliente, los reglamentos y los propios de la organización.

Certificación

El proceso por el cual una tercera entidad examina nuestro sistema de calidad y verifica la efectividad del sistema de calidad implantado en base del grado de cumplimiento de una norma ISO 9000 se denomina certificación. Este examen se realiza mediante una auditoría de la cual se deriva un informe que en caso de ser positivo permite al organismo certificador conceder un certificado cuya validez típica es de 3 a 5 años. Es útil a la empresa estar certificada para evidenciar un cumplimiento frente a terceros, pero esta no debe ser en si misma el fin de la acción del aseguramiento de la calidad sino un paso más en nuestro objetivos de calidad para nuestra empresa.

Requisitos

La norma ISO 9001, en su versión del año 1994, presenta 20 capítulos que cubren los aspectos básicos del sistema de calidad, en la versión del 2000 tenemos 5 secciones que integran los requisitos de las del 94 pero además nos abren el camino hacia los modelos de excelencia.

En el modelo del 94 los departamentos de concepción productiva: Dirección, Compras, Almacenes, Producción, Calidad, I+D quedaban fuertemente afectados por la implantación de las ISO, mientras, los departamentos: Administración, Financiero, Comercial quedaban afectados en menor medida. En la versión del 2000 todos estamos integrados en el Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) que no sólo de aseguramiento.

Documentación

Uno de los requisitos importantes de un sistema de calidad es el establecer una documentación adecuada y controlada. Se instituye una pirámide documental en cuyo vértice tenemos el Manual de Calidad siguiendo los procedimientos de operación que a su vez derivan en instrucciones de trabajo y hojas de operación. La base de esta pirámide la conforman los registros de calidad, que dejan constancia de la operación.

Manual De Calidad

Es la punta de lanza de nuestro sistema de calidad y en él se presentan las líneas directrices de nuestro sistema y nuestro compromiso de calidad. Es también un documento de carácter comercial donde la empresa se presenta a sus clientes. Suele estar organizado en capítulos que corresponden con los de la norma ISO aplicable para su fácil verificación y actualización. Debe estar aprobado por la empresa formalmente. Presenta el organigrama general de la empresa estableciendo responsabilidades y autoridad relativas a la calidad.

Procedimientos Y Procesos

Explicitan la operación de los distintos departamentos y procesos principales de nuestra empresa. Al dar información de carácter sensible para nuestra empresa son en general confidenciales. Establecen las responsabilidades de la realización de las tareas y referencian las instrucciones y registros a utilizar para llevarlas a cabo.

Instrucciones De Trabajo

Este es el nivel de documentación de procesos más bajo y comprende la documentación que usan los operarios en la producción, describiendo las operaciones que hay que realizar en cada proceso o en cada puesto de trabajo. Es una documentación muy dinámica que debe ser revisada y controlada cada vez que se modifica un proceso o método de trabajo.

Registros

Son documentos que proporcionan evidencia objetiva de las actividades realizadas o de los resultados obtenidos. Deben conservarse durante un periodo no inferior a 10 años (Ley de Responsabilidad Civil de Productos Defectuosos). La tendencia actual es que estos registros se guarden en su mayor parte en soporte informático.

Implantación

Previa a la certificación del sistema de calidad un paso muy importante es el de implantación. La implantación de un sistema de calidad es tarea ardua y que debemos acometer con tesón y paciencia. Si no, a la primera contrariedad nuestro equipo se vendrá abajo. Dirección es la pieza clave de la implantación y debe estar convencida de la misma, no abordemos una implantación sin que Dirección la

asuma o nos veremos abocados al fracaso. En la implantación nos encontraremos con una cierta resistencia al cambio que debe ser superada con el liderazgo de Dirección General.

Los pasos típicos en un proceso de implantación las ISO en nuestra empresa son:

- Adopción inicial
- Comunicación al personal adopción sistema calidad
- Distribución procedimientos
- Distribución formularios / registros
- Distribución manual de calidad
- Distribución plan implantación por departamento
- Distribución plan auditorías internas por departamento. Seguimiento.
- Actuar sobre resultados auditorías y no conformidades iniciales
- Acciones Correctivas / Ordenes Modificación
- Revisión periódica manual de calidad
- Auditorías internas periódicas

6.3 MARCO LEGAL

1. ISO 9004: Gestión para el éxito sostenido de una organización — Un enfoque basado en la gestión de la calidad
2. ISO 10001:2007, Gestión de la calidad — Satisfacción del cliente — Directrices para los códigos de conducta de las organizaciones
3. ISO 10002:2004, Sistemas de gestión de la calidad — Satisfacción del cliente — Directrices para el tratamiento de las quejas en las organizaciones
4. ISO 10003:2007, Gestión de la calidad — Satisfacción del cliente — Directrices para la resolución de conflictos de forma externa a las organizaciones
5. ISO 10005:2005, Sistemas de gestión de la calidad — Directrices para los planes de la calidad
6. ISO 10006:2003, Sistemas de gestión de la calidad — Directrices para la gestión de la calidad en los proyectos
7. ISO 10007:2003, Sistemas de gestión de la calidad — Directrices para la gestión de la configuración
8. ISO 10012:2003, Sistemas de gestión de las mediciones — Requisitos para los procesos de medición y los equipos de medición

9. ISO/TR 10013:2001, Directrices para la documentación de sistemas de gestión de la calidad.
10. ISO 10014:2006, Gestión de la calidad — Directrices para la obtención de beneficios financieros y económicos
11. ISO 10015:1999, Gestión de la calidad — Directrices para la formación
12. ISO/TR 10017:2003, Orientación sobre las técnicas estadísticas para la Norma ISO 9001:2000.
13. ISO 10019:2005, Directrices para la selección de consultores de sistemas de gestión de la calidad y la utilización de sus servicios
14. ISO 14001:2004, Sistemas de gestión ambiental — Requisitos con orientación para su uso
15. ISO 19011:2002, Directrices para la auditoría de los sistemas de gestión de la calidad y/o ambiental
16. IEC 60300-1:2003, Gestión de la confiabilidad — Parte 1: Sistemas de gestión de la confiabilidad
17. IEC 61160:2006, Revisión de diseño
18. ISO/IEC 90003:2004, Ingeniería del software — Directrices para la aplicación de la Norma ISO 9001:2000 al software
19. Principios de la gestión de la calidad, ISO, 2001
20. ISO 9000 — Selección y uso¹⁾, ISO, 2008
21. ISO 9001 para la pequeña empresa. Qué hacer. Recomendación del Comité Técnico ISO/TC 176, ISO, 2002
22. ISO Management Systems¹⁾

¹⁾ Publicación bimensual que proporciona una amplia cobertura de los desarrollos relacionados con las normas de sistemas de gestión de ISO, incluyendo noticias de implementación en diferentes organizaciones en el mundo. Disponible en la Secretaría Central de ISO (sales@iso.org).

6.4 MARCO HISTÓRICO

La Corporación Monte Verde es una entidad sin ánimo de lucro, fundada en 1977, que ha venido realizando una labor de promoción de la Juventud en la Localidad de Kennedy, con programas de formación integral y al aprovechamiento del tiempo libre como lo son: La capacitación Académica (concurso mejor bachiller, becas universitarias); Actividades Deportivas (promoción de la responsabilidad y el espíritu deportivo); Cursos de Formación Humana y Espiritual (sentido cristiano de la vida) y Tertulias Culturales y Conferencias (interés comunitario, opciones de vida, micro-proyectos sostenibles y sustentables). De tal forma que complementen la formación humana, ética, deportiva y espiritual de los jóvenes de esta localidad, de la ciudad y de la nación en el futuro.

Dentro de los programas que ofrece esta Corporación se encuentran el “Juventus”; este es un programa para la excelencia en el cual el joven podrá estudiar una materia académica, asistir a un club deportivo y/o un cultural, además de la formación humana (liderazgo, virtudes y valores) permitiéndole prepararse adecuadamente para enfrentar la vida, este programa va dirigido a jóvenes aventajados académicamente de los colegios oficiales de Bogotá que se encuentren cursando los grados octavo, noveno, y décimo esto para que aprovechen su tiempo libre formándose como hombres de bien y ciudadanos ejemplares, actualmente los colegios que gozan de este convenio son:

- ✓ Nicolás Esguerra
- ✓ Claretiano
- ✓ El Libertador
- ✓ Liceo Santa Bernardita
- ✓ Colegios de la Alianza Educativa

El otro programa ofrecido por esta corporación es llamado “Mejor Bachiller” este es un programa dirigido a jóvenes que estén culminando su bachillerato y deseen continuar con sus estudios, brindándoles la oportunidad de acceder a la educación superior mediante convenios vigentes con la universidad de la Sabana, la universidad Católica de Colombia y la Escuela Colombiana de Carreras Industriales (ECCI). Este programa va dirigido a los colegios mencionados anteriormente, y las actividades que normalmente se relacionan allí son:

- ✓ Charlas de Formación
- ✓ Tertulias con profesionales
- ✓ Orientación Vocacional

A continuación se observa un esquema de lo que ha sido la adopción de las normas de calidad en Colombia y América Latina, de igual forma se realiza un análisis estadístico y comparativo con países de otros continentes, que permite observar que tan necesaria es la “calidad” dentro de todo lo que se genera hoy en día como consumismo.

Colombia Tiene Mayor Crecimiento de Certificados ISO 9001 En América Del Sur.

Todos los años después de la divulgación del ISO Survey por la propia organización ISO, en nuestra página en portugués Total Qualidade, hacemos un resumen de la evaluación de las cantidades de certificados ISO 9001 en el mundo. Para nuestra sorpresa, en el último estudio Colombia fue el país de América del Sur que tuvo un mayor crecimiento. Hoy Colombia es el segundo país con certificados ISO 9001 en el continente con más certificados que Chile, Argentina y Venezuela. Brasil sigue siendo el primero en número de certificados totales.

“Traducimos nuestro análisis en portugués también para el español”.

La cantidad de certificados ISO 9001:2008 ya es de más de 1 millón, un número muy expresivo. Desde su primera versión en 1987 la cantidad de empresas certificadas en el mundo no paró de crecer. Hoy todos sabemos la importancia de cumplir los requisitos de los clientes como una estrategia para el éxito comercial. En 2011 los números totales de certificados ISO 9001 en el mundo se redujo, pero en Colombia tuvo un crecimiento de 2.099 unidades el séptimo más grande del mundo y el mayor de toda América.

En América del Sur, los dos países que contribuyeron para el crecimiento regional fueron Brasil y Colombia, otros países significativos como Chile, Argentina, Uruguay y Venezuela tuvieron una caída en sus cantidades de certificados ISO 9001.

La ISO 9001 establece requisitos para un Sistema de Gestión de Calidad, a través de esta norma la empresa implementa un enfoque basado en procesos, establece una política de la calidad y un manual de calidad, procedimientos, objetivos de la calidad, indicadores de desempeño, auditorías y controles específicos, podrá planear y producir de forma controlada sus productos y servicios.

Cuando los requisitos de la norma ISO 9001:2008 son documentados e implementados en una organización y las personas son entrenadas, consecuentemente aumentan las posibilidades de cumplir los requisitos del cliente y reduce desperdicios. También permite la gestión del conocimiento interno de la organización.

Los datos que presentaremos y comentaremos a seguir fueron obtenidos de la pesquisa ISO Survey 2011.

Las figuras relacionadas en este artículo son tomadas de <http://www.procedimientosiso9001.es/2013/01/colombia-tiene-mayor-crecimiento-de.html>

Figura 1 - Crecimiento del número de certificados ISO 9001:2008 en el mundo

Número de Certificados ISO 9001:2008 no Mundo			
1995	2000	2005	2011
127.349	457.834	773.867	1.111.698

Crescimento do número de certificados			
	2000 X 1995	2005 X 2000	2011 X 2005
	260%	69%	44%

Figura 2 - Participación Regional (Principales Continentes)

Região	Participação Regional			
	1995	2000	2005	2011
Europa	72,70%	58,80%	48,70%	44,30%
Extremo Oriente	7,40%	17,90%	31,90%	42,40%
América do Norte	8,10%	10,50%	7,70%	3,40%
Resto do mundo	11,80%	12,80%	11,70%	9,90%

El continente europeo ya fue el gran campeón en número de certificados pero hoy Asia tiene el mayor crecimiento y en poco tiempo será el líder, principalmente por el crecimiento de China. Con el crecimiento económico basado en exportaciones este país tiene cada vez más que adoptar las exigencias de tener las certificaciones ISO en sus empresas, por eso tiene por años los mayores crecimientos absolutos en número de certificados.

Figura 3 - Numero de países que tienen alguna empresa certificada

Número de Países com Certificado ISO 9001:2008			
1995	2000	2005	2011
96	158	161	180

Figura 4 - Top 10 de los países que más crecerán en número de certificados ISO 9001:2008

TOP 10 países que mais cresceram		
1	Itália	33.055
2	China	31.175
3	Romênia	3.205
4	Vietnã	2.743
5	Coréia do Sul	2.506
6	Malásia	2.143
7	Colômbia	2.099
8	Singapura	1.710
9	Brasil	1.662
10	Sérvia	1.078

En 2011 no fue China el campeón en emisión de certificados, fue Italia que emitió 33.055 nuevas unidades.

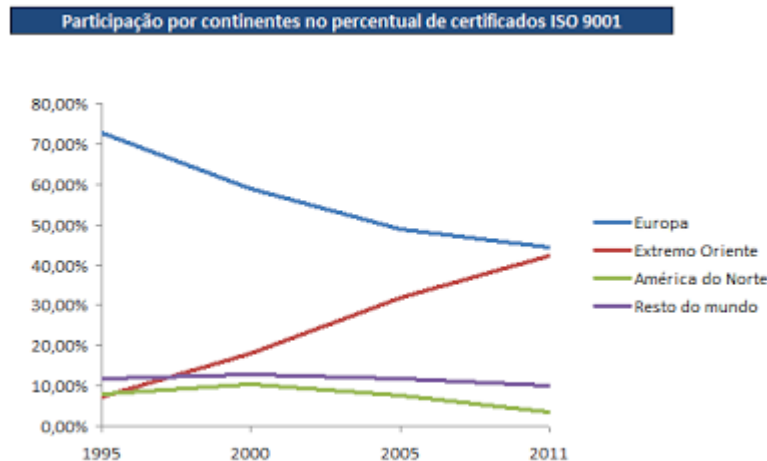
En Colombia, tuvieron el mayor crecimiento de toda América, más 2.099 certificados. Desde 2009 Colombia ya tiene más certificados ISO 9001 que Argentina, siendo la segunda potencia ISO 9001 en América del Sur y tercera de toda América.

En toda América Brasil es el país con mayor número de certificados, son 28.325, seguido por Estados Unidos (25.811), Colombia (9.910), Canadá (7.108), Argentina (4.753), México (4.611) y Chile (3.663).

Figura 5 - Top 10 dos países que más tienen certificados ISO 9001:2008

TOP 10 países com mais certificados		
1	China	328.213
2	Itália	171.947
3	Japão	56.912
4	Espanha	53.057
5	Alemanha	49.540
6	Reino Unido	43.564
7	India	29.574
8	França	29.215
9	Brasil	28.325
10	Coréia do Sul	27.284

Figura 6 - Gráfico de evolución de la participación continental en certificados ISO 9001:2008 en los últimos 10 años



TOP 10 certificados X Ranking PIB		
Certificados ISO 9001	Países	Ranking PIB
1	China	2
2	Italia	8
3	Japão	3
4	Espanha	13
5	Alemanha	4
6	Reino Unido	7
7	India	9
8	França	5
9	Brasil	6
10	Coréia do Sul	15

Claramente podemos ver en esta imagen que los países que lideran la economía también lideran en el número de certificados ISO 9001. Entre las diez mayores economías del mundo, ocho están entre los países que más certificados tienen, sólo no aparecen en la lista los Estados Unidos y Rusia.

En algunas investigaciones resulta relevante plantear en forma detallada el desarrollo histórico del fenómeno que se desea estudiar.

7. TIPO DE INVESTIGACION

Investigación Descriptiva

En las investigaciones de tipo descriptiva, llamadas también **investigaciones diagnósticas**, buena parte de lo que se escribe y estudia no va mucho más allá de este nivel. Consiste, fundamentalmente, en caracterizar un fenómeno o situación concreta indicando sus rasgos más peculiares o diferenciadores.

En la ciencia fáctica, la descripción consiste, según Bunge, en responder a las siguientes cuestiones:

- ¿Qué es? > Correlato.
- ¿Cómo es? > Propiedades.
- ¿Dónde está? > Lugar.
- ¿De qué está hecho? > Composición.
- ¿Cómo están sus partes, si las tiene, interrelacionadas? > Configuración.
- ¿Cuánto? > Cantidad

El objetivo de la investigación descriptiva consiste en llegar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas. Su meta no se limita a la recolección de datos, sino a la predicción e identificación de las relaciones que existen entre dos o más variables. Los investigadores no son meros tabuladores, sino que recogen los datos sobre la base de una hipótesis o teoría, exponen y resumen la información de manera cuidadosa y luego analizan minuciosamente los

resultados, a fin de extraer generalizaciones significativas que contribuyan al conocimiento.

✓ **Etapas de la investigación descriptiva:**

- ❖ Examinar las características del problema escogido.
- ❖ Definir y formular sus hipótesis.
- ❖ Enunciar los supuestos en que se basan las hipótesis y los procesos adoptados.
- ❖ Elegir los temas y las fuentes apropiados.
- ❖ Seleccionar o elaborar técnicas para la recolección de datos.
- ❖ Establecer, a fin de clasificar los datos, categorías precisas, que se adecuen al propósito del estudio y permitan poner de manifiesto las semejanzas, diferencias y relaciones significativas.
- ❖ Verificar la validez de las técnicas empleadas para la recolección de datos.
- ❖ Realizar observaciones objetivas y exactas.
- ❖ Describir, analizar e interpretar los datos obtenidos, en términos claros y precisos.⁴

✓ **Evaluación de la investigación descriptiva**

Algunos problemas con que suelen tropieza los investigadores se refieren a examen crítico de los materiales originales, el vocabulario técnico, la formulación de hipótesis, la observación y experimentación, y la generalización y predicción. (Gross, 2010)

Metodo

Como se habla de un diagnóstico inicial, también se trabaja bajo un método inductivo y deductivo en los que se evalúa la información, para a partir de esta iniciar con el proceso de documentación bajo los requisitos de la norma ISO 9001.

8. DISEÑO METODOLÓGICO

Teniendo en cuenta que se realizará una investigación de tipo de Descriptiva la técnica a utilizar es por medio de observación directa por parte de los participantes y con la información recolectada se realizará un análisis documental y técnicas de análisis de datos.

Para efectos de lo anterior se aborda todo lo que fue el trabajo realizado al Centro Cultural y Deportivo Monteverde y, está dividido en tres fases relacionadas así:

⁴ Tomado del Blog -Tipos de investigación 2010 (recuperada 06 de Mayo del 2013). Disponible en: <<http://blogs.unellez.edu.ve/matematica/2010/05/18/tipos-de-investigacion/>>

Fase 1. Análisis y Diagnóstico

Se realizó un diagnóstico en el cual se evidenció la falta de documentación y de un departamento de calidad dentro de la corporación que maneje adecuadamente cada uno de los procesos guiados por estándares de calidad.

También se observó la falta de conocimiento del centro educativo frente a las normas de calidad bajo las cuales se puede trabajar, por tal motivo se hace una capacitación o charla de sensibilización sobre la norma ISO 9001-2008.

En esta etapa se realiza la visita a la Fundación Monte Verde con el fin de evaluar la viabilidad de implementar el sistema de gestión de calidad dentro de esta, y presentarnos con el Director. Exponiendo así los beneficios de implementar y estructurar un sistema de gestión de calidad basados en la norma ISO 9001.2008

En este punto se postuló la implementación del SGC, el Director que con su experiencia y conocimiento, adoptó la propuesta como un valor agregado que ofrecería la institución a los servicios ofrecidos. A lo anterior es necesario agregar que al realizar la propuesta se generó una limitación económica, esto a que en la actualidad Monteverde no cuenta con los recursos necesarios para contratar un ente certificador, por tal razón, se realizó toda la implementación y estructuración de la documentación exigida para un proceso de certificación en calidad, facilitando a la Institución el proceso al momento de decidir certificarse.

A partir de la autorización se realiza un análisis de los documentos con los que en el momento cuenta la corporación y que puedan brindar apoyo en el objeto del trabajo, como punto de partida.

Se inicia un proceso de recolección de datos y reconocimiento de los posibles problemas a tratar, como la falta de un departamento de calidad o persona responsable acerca del tema.

Como conclusión de la primera etapa se logra determinar la importancia y los beneficios que traen la implementación y estructuración de la documentación de un SGC ISO 9001.

Fase 2. Diseño

La institución permite iniciar el proceso, facilitando todos los registros e información necesaria, para realizar la labor con diligencia y calidad, los documentos que se mencionan a continuación son parte de la **Formulación del Sistema de Gestión de Calidad**:

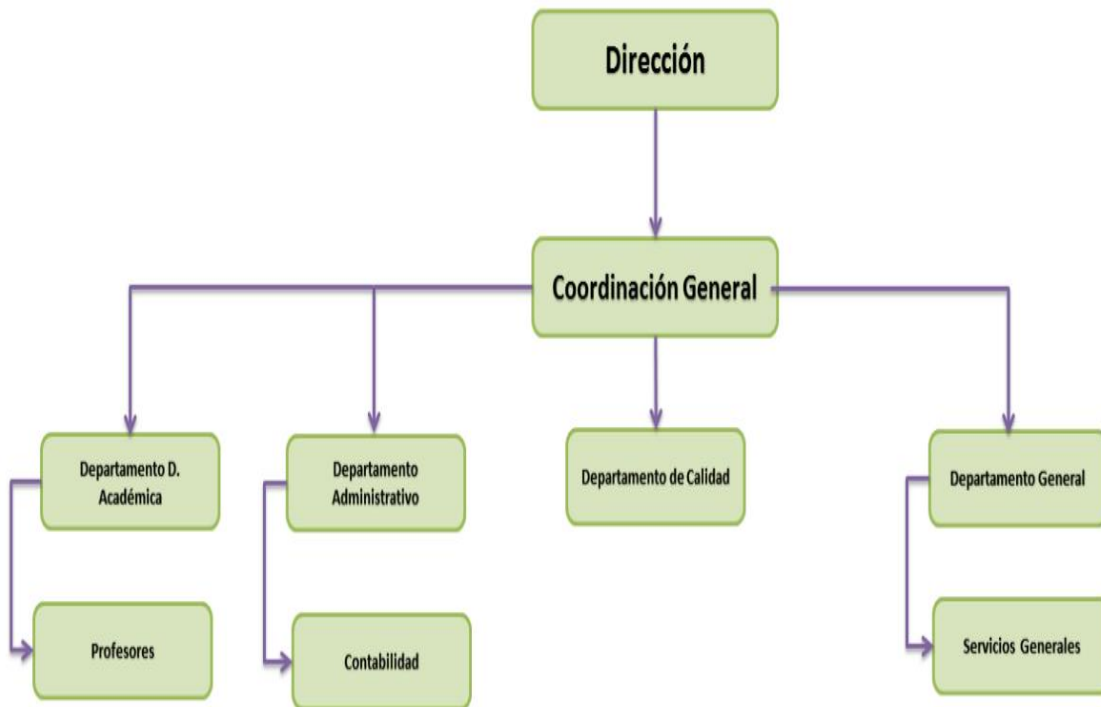
- ✓ En primer lugar se habla del Manual de Calidad, como el primer documento realizado para iniciar la estandarización de los procesos y procedimientos,

ya que allí se plasma todo lo importante y trascendental de la Institución, como lo son la Misión, la Visión, la Política Institucional, requisitos aplicables de la Norma según la prestación del servicio de la institución y objetivos, este es uno de los documentos bases para continuar con los demás requerimientos.

Además de ser primordial para la institución se debe destacar que este permite dar a conocer tanto a clientes internos como externos, el control de los documentos, también estipula el uso de procesos, procedimientos e instructivos de calidad, para el buen funcionamiento institucional y su mejora continua.

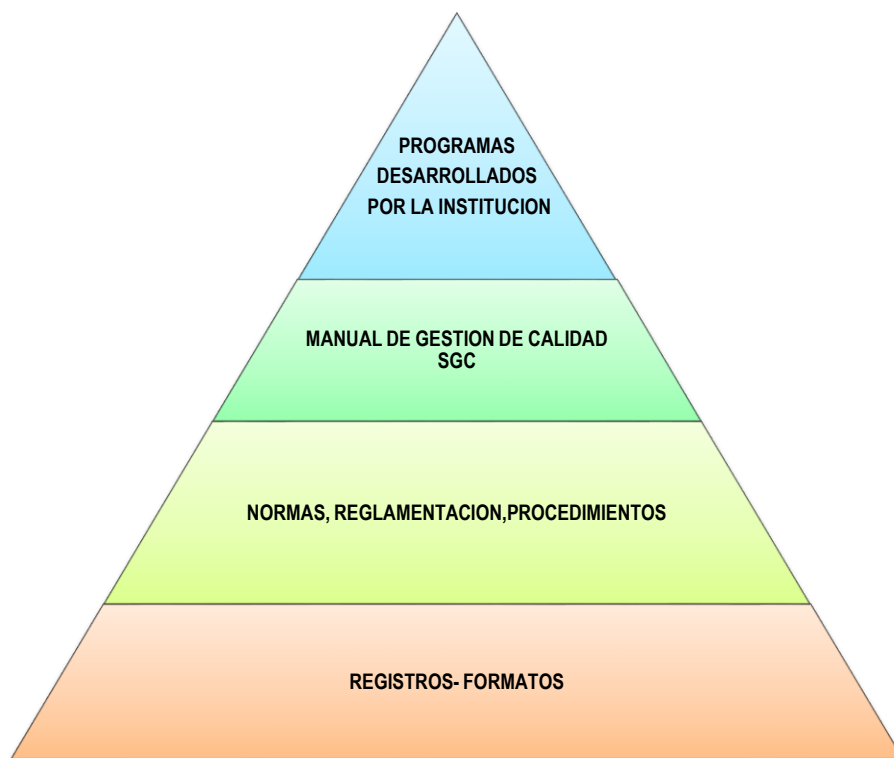
Se inicia con el diseño de la documentación, elaborando cada uno de los soportes que permitan llevar a cabo el objetivo del trabajo.

Organigrama



Fuente: Elaboracion Propia

Estructura jerárquica



Fuente: Elaboracion Propia

Se realizó un cuadro institucional de clasificación de documentos, el cual permite ver el orden y la estructura de los documentos en el Sistema de Gestión de Calidad.



CUADRO INSTITUCIONAL DE CLASIFICACION DE DOCUMENTOS CENTRO CULTURAL Y DEPORTIVO MONTEVERDE

CODIGO	MACROPROCESO	CODIGO	PROCESO	CODIGO	PROCEDIMIENTO	ANEXOS DOCUMENTOS	CODIGO	FORMATOS	
SGC	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	1	FORMULACION DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	SC-CEM-M01	MANUAL DE GESTION DE CALIDAD	<ul style="list-style-type: none"> • Mapa de Procesos SC-CEM-M01 • Modelo de Operación Basado en Procesos, clasificación y Jerarquización. SC-CEM-M01 • Estructura Jerárquica – 	SC-CEM-F01	CARACTERIZACION DE PROCESO	
		2		SC-CEM-M02	MANUAL DE FUNCIONES		SC-CEM-F02	HOJA DE RELACION DE CAMBIOS	
		3		SC-CEM-P01	PROCEDIMIENTO Y ACTUALIZACION DEL SGC	<ul style="list-style-type: none"> • Normograma SC-CEM-P01 • Organigrama SC-CEM-P01 	SC-CEM-F03	PLANILLA REGISTRO DE ASISTENCIA	
		4		SC-CEM-P02	PROCEDIMIENTO CARACTERIZACION DE PROCESOS		SC-CEM-F04	FORMATO CONTROL DE DOCUMENTOS	
		5	SEGUIMIENTO SISTEMA DE GESTION	SC-CEM-P03	PROCEDIMIENTO ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS			SC-CEM-F06	FORMATO PLAN DE MEJORAMIENTO
								SC-CEM-F07	FORMATO PLAN DE AUDITORIAS
								SC-CEM-F08	FORMATO LISTA DE CHEQUEO
								SC-CEM-F09	FORMATO PROGRAMA DE AUDITORIAS
								SC-CEM-F10	FORMATO INFORME DE AUDITORIA
		6	SC-CEM-P04	PROCEDIMIENTO AUDITORIAS SGC		SC-CEM-F11	FORMATO EVALUACION DE AUDITORES		
		FORMATOS QUE YA ESTABAN ESTABLECIDOS POR MONTEVERDE		1). FORMATO ENTREVISTA DE SELECCIÓN 2).FORMATO INGRESO PROGRAMA JUVENTUS					

FUENTE: Elaboracion Propia

La estructura documental y los anexos se evidencian en este proyecto de la siguiente manera:

PARA EL PROCESO DE FORMULACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD:

Manual de calidad: Permite describir un sistema de gestión de calidad dentro de una organización, especificando cada una de las políticas, procedimientos y requerimientos, bajo las normas adoptadas. (Anexo 1)

Este manual tiene relación los siguientes anexos:

- Mapa de Procesos (Anexo 2)
- Modelo de Operación Basado en Procesos, clasificación y Jerarquización. (Anexo 3)
- Estructura Jerárquica (Anexo 4)

Manual de funciones: Un manual de funciones, permite identificar cada una de las áreas y cargos que conforman a la organización, especificando el nivel de estudios, los valores y las funciones con los que debe cumplir el ocupante del cargo. (Anexo Procedimiento 5)

Procedimiento y Actualización del SGC: En este documento se da a conocer la forma y manera de realizar la respectiva actualización de los documentos que hacen parte del Sistema de Gestión de Calidad y la inclusión de nuevos dentro del sistema. (Anexo Procedimiento 6)

Este Manual tiene relación los siguientes anexos:

- Organigrama (7)

Procedimiento Caracterización de Procesos: Este documento permite precisar todo el ciclo de Planear, Hacer, Verificar y Actuar. (Anexo 8).

Para el correcto funcionamiento de los documentos nombrados anteriormente, se requiere el manejo de los siguientes formatos:

- Formato de caracterización de procesos. (Anexo 9)
- Formato Hoja de Relación de Cambios. (Anexo 10)
- Formato Control de Documentos. (Anexo 11)
- Formato Registro Distribución de Copias Controladas. (Anexo 12)

PARA EL PROCESO DE SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN:

Procedimiento Acciones Correctivas y Preventivas: Este procedimiento tiene la finalidad de establecer e identificar las diversas definiciones que permiten el cumplimiento del Sistema de Gestión de Calidad, así mismo abordar las acciones que pueden generar no conformidades y hallazgos, como resultados de las auditorías que se realicen en los procesos. (Anexo 13)

Procedimiento Auditorias: La finalidad de este procedimiento, es brindar la información clara y precisa, para la metodología de elaboración de las diferentes auditorías que se realizan en un Sistema de Gestión de Calidad. Aquí se identifican la terminología y se describen los responsables del proceso. (Anexo 14)

Para el correcto funcionamiento de los documentos nombrados anteriormente, se requiere el manejo de los siguientes formatos:

- Formato plan de mejoramiento (Anexo formato 15)
- Formato plan de auditorías. (Anexo formato 16)
- Formato lista de chequeo (Anexo formato 17)
- Formato programa de auditorías (Anexo formato 18)
- Formato informe de auditoría (Anexo Formato 19)
- Formato evaluación de auditores (Anexos Formatos 20)

La realización de lo anterior también es acompañada con la codificación de cada documento implementado y establecido, esto para llevar una trazabilidad y fácil ubicación de la información que se necesita.

Monteverde Institucionalmente tiene el manejo de tres formatos, el primero es el Formato de Entrevista de Selección, el segundo es el formato de ingreso al Programa Juventus y el tercero es el formato de ingreso al programa Mejor Bachiller. Debido a que estos formatos no se encontraban estandarizados, se modificaron de tal manera que la información solicitada por la institución permitiera una fácil ubicación y cumplimiento del SGC. Estos formatos son incluidos en requisitos de ingresos al Centro Cultural Y deportivo Monteverde. (Anexos 21 y 22).

En el procesos se pudo observar, que los documentos o instructivos que la Institución maneja como control, son mínimos, por este motivo, se generaron instructivos y formatos que van a permitir un mejor servicio y control interno a todos los procesos.

- ✓ Se generó un Procedimiento de Documentación y Actualización, el cual va permitir el control a todos los documentos estandarizados, es decir, si se desea realizar un cambio a los documentos implementados por el SGC, se debe tener en cuenta este procedimiento, y diligenciar los formatos pertinentes con la previa autorización de la persona encargada.
- ✓ Se da a conocer un Normograma, con las leyes, requisitos y demás formalidades de cumplimiento legal, para el funcionamiento y manejo del SGC, dentro de la Institución.
- ✓ Luego para continuar con la formalidad documental se realiza se genera un Procedimiento de Caracterización de Procesos, el cual establece las políticas institucionales y las directrices para el debido cumplimiento del ciclo P.H.V.A., para disposición de la Institución se deja establecido el formato para posibles cambios al documento.

Para los Procedimientos de la Caracterización de Procesos y el Procedimiento de Documentación y Actualización se hace necesario el manejo de los siguientes formatos, también implementados para apoyar el SGC:

- Formato Hoja de Relación de Cambios (La cual permite dejar el registro de los cambios realizados a los documentos del sistema).
- Formato Control de Documentos (Permite registrar el estado de los documentos, es decir si se encuentran en aprobación, aprobados, y la versión de su modificación).
- Formato Distribución de Copias Controladas (En este formato se registran las copias solicitadas por las personas de la institución, con los datos generales y en la observación se debe informar la finalidad de la copia).
- Formato Normograma (Se realiza el formato, para posible inclusión de Normativas y Modificaciones de este documento).
- Formato Caracterización de Procesos (Se realiza este formato, para las modificaciones e inclusiones que se generen producto de las acciones tomadas, según el ciclo P.H.V.A.).

Para continuar con la inclusión de documentos que deben hacer parte del SGC, se generaron los siguientes instructivos con el fin de generar el **Seguimiento al Cumplimiento al Sistema de Gestión:**

- ✓ Se realizó un Procedimiento de Acciones Correctivas y Preventivas, el cual le permite a toda la institución en general, conocer sobre los conceptos y el manejo de las diversas acciones generadas luego de las auditorias. Es de aclarar que se contempla la idea de una Certificación, por tal razón creemos muy importante la formulación y la implementación de documentos que faciliten la labor a la institución al surtirse el proceso.
- ✓ Se realizó un Procedimiento de Auditorias de Sistema de Gestión de Calidad, en donde se informa a la institución la manera correcta para realizar las auditorías internas que deben realizar previa a la certificación, este procedimiento es claro, fácil de entender y con la información suficiente para una buena auditoria.

Los formatos relacionados a continuación, son parte de los procedimientos anteriormente mencionados:

- Formato Plan de Mejoramiento (Se realiza para incluir las acciones tomadas a los resultados de las auditorias)
- Formato Plan de Auditorias (Este formato tiene como finalidad, llevar un orden y un cronograma de las auditorias durante el periodo estipulado por la institución).
- Formato Plan de Auditoria (Este formato se generó para los auditores, con el fin de cumplir con el alcance de la auditoria).
- Formato Lista de Chequeo (Se genera la lista de chequeo, para llevar un orden de los papeles de trabajo necesarios en la auditoria, de igual forma para postular las preguntas y la información que se requiere para el cumplimiento de la auditoria).

- Formato Informe de Auditoria (Se generó para establecer y estandarizar la entrega del informe del auditor al auditado, este es claro, específico y cumple con lo necesario para dar un buen resultado de la auditoria al auditado).
- Formato de Evaluación de Auditores (Se consideró pertinente realizar este formato, con el fin de llevar un seguimiento al grupo auditor, con respecto a su formación, conocimientos y de la manera como califica el auditado al auditor), ya que esto permite la mejora continua al SGC.

La realización de lo anterior también es acompañada con la codificación de cada documento implementado y establecido, esto para llevar una trazabilidad y fácil ubicación de la información que se necesita.

Monteverde Institucionalmente tiene el manejo de tres formatos, el primero es el Formato de Entrevista de Selección, el segundo es el formato de ingreso al Programa Juventus y el tercero es el formato de ingreso al programa Mejor Bachiller. Debido a que estos formatos no se encontraban estandarizados, se modificaron de tal manera que la información solicitada por la institución permitiera una fácil ubicación y cumplimiento del SGC. Estos formatos son incluidos en requisitos de ingresos al Centro Cultural Y deportivo Monteverde.

Para todo lo anterior se realizó un cuadro institucional de clasificación de documentos, el cual permite ver el orden y la estructura de los documentos en el Sistema de Gestión de Calidad. La evidencia de todo el trabajo realizado se encuentra anexa al finalizar este documento.

Fase 3

Para realizar la implementación de los documentos antes mencionados, se hace necesario un estudio de todos los documentos que se manejan actualmente dentro de la institución, llegando a la conclusión que la corporación, no ha diseñado modelos de documentos que permitan un estricto seguimiento de los procedimientos internos, igualmente sus sistemas de documentación no son amplios, para realizar descargas desde la página web dificultando un poco el trámite interno de cualquier proceso a llevarse a cabo. Para lo anterior se realizó todo un estricto desarrollo de documentos que no solo permiten cumplir un requisito, si no por el contrario, llevar un mejor control de todos los trámites institucionales, de una forma estándar.

Fase 4

Una vez diseñado, estructurado y documentado bajo la norma ISO 9001-2008 todos los procesos que se llevan a cabo en el Centro Educativo Monteverde, se presentan al director cada uno de estos documentos para su respectiva revisión y aprobación.

9. FUENTES PARA LA OBTENCIÓN DE INFORMACIÓN

9.1 FUENTES PRIMARIAS

- Corporación Monteverde entidad sin ánimo de lucro, pagina web http://www.corporacionmonteverde.org/index.php?option=com_content&view=featured&Itemid=435 , ubicado en el barrio Nueva Marsella Carrera 71D- N° 3 -66 Bogotá D.C. Tel: 290 7710 - 290 7813
E-mail: ccmonteverde@yahoo.com
- ICONTEC – página web <http://www.icontec.org.co/>, Director Regional: Carlos Bahamón sede Bogota - Carrera 13 Nro. 97 – 75 Teléfono: (1) 6078888 Fax: (1) 2220569 (1) 2221435 Correo electrónico: bogota@icontec.org
- SGS – página web <http://www.sgs.co/es-ES/Our-Company/About-SGS/SGS-in-Brief.aspx> - ubicación Carrera 16A 78-11 Bogotá, Colombia **(1) 6069292 (1) 6358394**

9.2 FUENTES SECUNDARIAS

- Goldschmit, M. B. (s.f.). *El Sistema de Gestion de Calidad del Centro de Investigacion Industrial*. Buenos Aires, Argentina: Centro de Investigacion Industrial, FUDETEC.
- Guillermo Rodríguez, Gladys Dávila y Jorge González. (s.f.). <http://www.iie.org.mx/publica/bolso98/artso98.htm>.
- http://www.isoc.com.co/index.php?option=com_content&view=article&id=9&Itemid=27. (24 de 05 de 2013). http://www.isoc.com.co/index.php?option=com_content&view=article&id=9&Itemid=27
- <http://www.normasycertificaciones.com/iso-9001>. (24 de 05 de 2013). *Normas y Certificaciones*. Obtenido de <http://www.normasycertificaciones.com/iso-9001>
- http://www.portalcalidad.com/archivos/doc_4d872f5da765b.pdf. (s.f.). *Portal Calidad*.
- María Elena Boisier, D. d. (05 de 07 de 2012). <http://www.conicyt.cl/fondecyt/2012/08/16/fondecyt-certifica-sus-procesos-con-la-norma-iso-90012008/>.

10.RECURSOS

Talento Humano	Educación	Cargo	Actividades
Gina Paola Torres	Tecnica en Desarrollo empresarial, Tecnóloga en Gestion de procesos Industriales, décimo semestre de Ingeniería Industrial	Cordinador de calidad	Realizar un diagnóstico sobre el estado actual del Centro Educativo, diseñar y elaborar la documentacion, entre ellos formatos para trabajar bajo indicadores necesaria para cumplir con los requerimientos de la norma Iso 9001-2008. Establecer el cronograma de actividades, realizar la sesibilizacion para trabajar bajo la norma.
Jazmin Gomez Tranchita	Tecnologa en Gestion de procesos Industriales, décimo semestre de Ingeniería Industrial	Cordinador de calidad	Realizar un diagnóstico sobre el estado actual del Centro Educativo, diseñar y elaborar la documentacion, entre ellos formatos para trabajar bajo indicadores necesaria para cumplir con los requerimientos de la norma Iso 9001-2008. Establecer el cronograma de actividades, realizar la sesibilizacion para trabajar bajo la norma.
Juan Camilo Correa	Ingeniero Industrial	Capacitador	Realizar la charla de capacitacion y sensibilizacion a cerca de la norma ISO 9001-2008

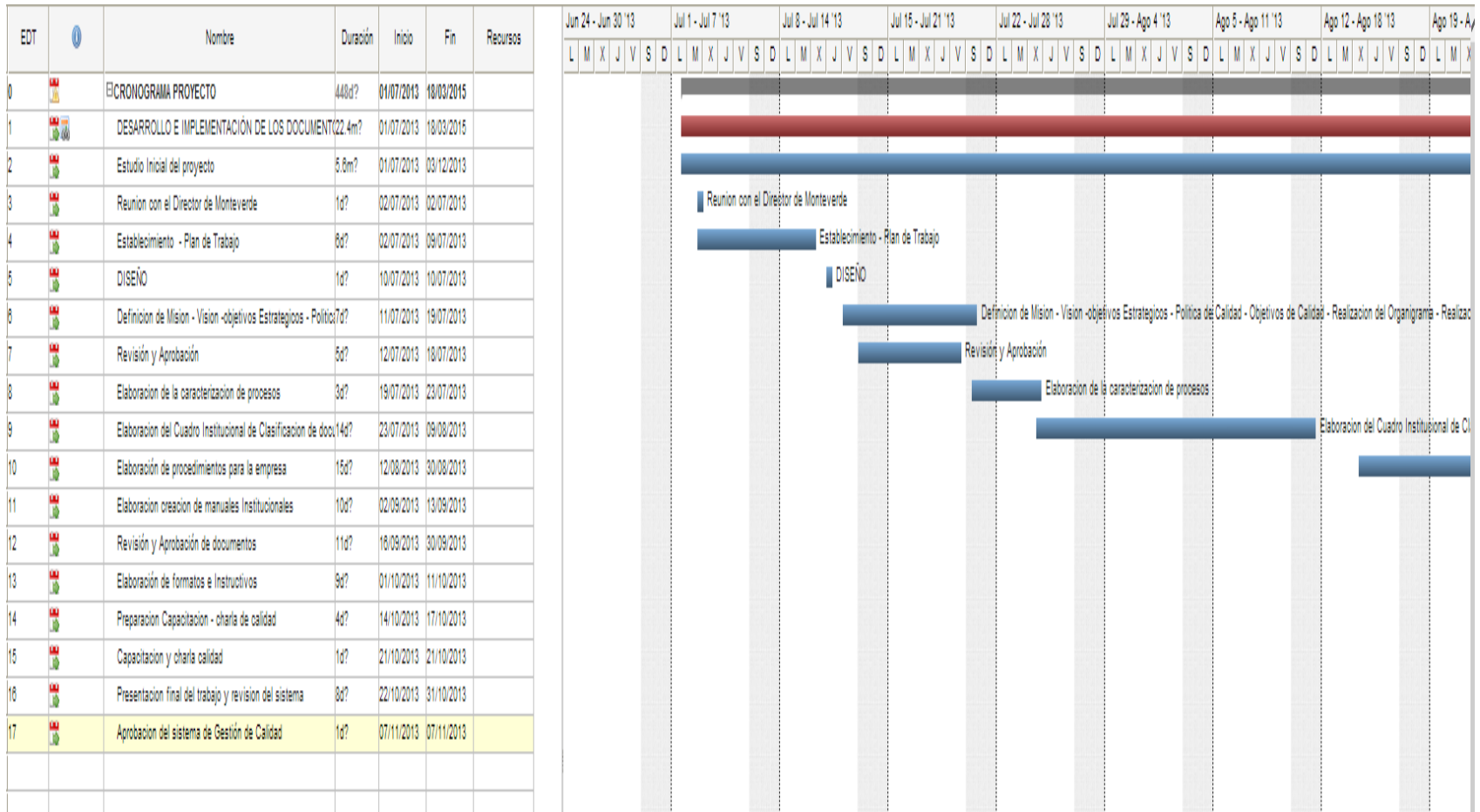
Concepto	Cantidad	Funcion
Computador	2	Organizar, diseñar y cotrolar toda la documentacion.
Video Beam	1	Realizar las charlas de sensibilizacion de la norma
Papeleria		Documentar toda la informacion recopiada en el proceso.
Norma ISO 9001-2008	1	Documento necesario para cumplir con cada uno de los parametros para su implementación.

Infraestructura con la que cuenta la entidad.





11. CRONOGRAMA



ANEXOS

1. MANUAL DE FUNCIONES

	MANUAL DE GESTIÓN DE CALIDAD CENTRO CULTURAL Y DEPORTIVO MONTEVERDE	Código: BC-CEMH01
		Revisión: Versión 1
		1 de 24

INTRODUCCION

El Manual de Calidad del Centro Cultural y Deportivo Monteverde, pretende dar a conocer e ilustrar de una manera uniforme, clara y coherente, los procesos y procedimientos que se implementen en la institución. Este manual se realizó de acuerdo a los requisitos exigidos por la Norma ISO 9001:2008, con el enfoque único de asegurar la calidad en los servicios ofrecidos y de apoyar la mejora continua de la institución.


Elaborado por: Nombre: Gina Paola Torres Jazmin Gomez Tronchita Cargo: Ingenieras Industriales Fecha: 16/07/2013 Firma: (Original firmado)	Revisado por: Nombre: Cargo: Fecha: (Original firmado)	Aprobado por: Nombre: Cargo: Fecha: Firma: (Original firmado) Firma:
---	--	--

	MANUAL DE GESTIÓN DE CALIDAD CENTRO CULTURAL Y DEPORTIVO MONTEVERDE	Código: BC-CEM-HM/1
		Revisión: Versión 1
		2 de 24

CONTENIDO

1. COMPROMISO DE LA DIRECCIÓN	5
1.1 Declaración	5
2. GENERALIDADES	5
2.1 Objetivo	5
2.2 Alcance	5
2.3 Términos y definiciones	6
2.4 Abreviaturas	7
2.5 Referencias normativas	7
3. DESCRIPCIÓN DE LA ORGANIZACIÓN ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	7
4. SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	8
4.1 Requisitos generales	8
4.2 Requisitos de la documentación	12
4.2.1 Generalidades	12
4.2.2 Manual del BGC	13
4.3 Requisitos generales	13
4.2.3 Control de documentos	14
4.2.3.1 Revisión, actualización y aprobación de documentos	14
5. RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN	15
5.1 Compromiso de la dirección	15
5.2 Enfoque al cliente	15

Elaborado por: Nombre: Gina Paola Torres Jazmín Gómez Tranchita Cargo: Ingenieras Industriales Fecha: 16/07/2013 Firma: (Original firmado)	Revisado por: Nombre: Cargo: Fecha: (Original firmado)	Aprobado por: Nombre: Cargo: Fecha: Firma: (Original firmado) Firma:
---	--	--

	MANUAL DE GESTIÓN DE CALIDAD CENTRO CULTURAL Y DEPORTIVO MONTEVERDE	Código: BC-CEMUM1
		Revisión: Versión 1
		3 de 24

5.3	Política del SGC	15
5.4	Planificación del SGC.....	16
5.4.2	Planificación del SGC	16
5.5	Responsabilidades, autoridad y comunicación.....	18
5.5.1	Responsabilidad y autoridad	18
5.5.2	Representante de la dirección.....	18
5.6	Revisión por la dirección	19
5.6.1	Generalidades.....	19
5.6.2	Información de entrada para la revisión.....	19
5.6.3	Resultados de la revisión	20
6.	GESTIÓN DE LOS RECURSOS	20
6.1	Provisión de los recursos	20
6.2	Recursos Humanos.....	20
6.3	Infraestructura.....	21
6.4	Ambiente de Trabajo.....	21
7.	REALIZACIÓN DEL PRODUCTO – PRESTACIÓN DEL SERVICIO	22
7.1	Planificación de la realización del producto – Prestación del servicio	22
7.2	Procesos relacionados con el cliente	22
7.3	Diseño y desarrollo	22
7.4	Compras	23
7.5	Producción y prestación del servicio	23
7.6	Control de los equipos de seguimiento y medición.....	23
8.	MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA	23

Elaborado por: Nombre: Gina Paola Torres Jazmín Gómez Trancón Cargo: Ingenieras Industriales Fecha: 18/07/2013 Firma: (Original firmado)	Revisado por: Nombre: Cargo: Fecha: (Original firmado)	Aprobado por: Nombre: Cargo: Fecha: Firma: (Original firmado) Firma:
---	--	--

	MANUAL DE GESTIÓN DE CALIDAD CENTRO CULTURAL Y DEPORTIVO MONTEVERDE	Código: BC-CEMHD1
		Revisión: Versión 1
		4 de 24

8.1	Auditoría Interna.....	23
8.2	Control de producto no conforme.....	24
8.3	Mejora.....	24
8.3.1	Acciones Correctivas.....	24
8.3.2	Acciones Preventivas.....	24
9.	ANEXOS	24

Elaborado por: Nombre: Gina Paola Torres Jazmín Gómez Trancón Cargo: Ingeniera Industrial Fecha: 10/07/2013 Firma: (Original firmado)	Revisado por: Nombre: Cargo: Fecha: (Original firmado)	Aprobado por: Nombre: Cargo: Fecha: Firma: (Original firmado) Firma:
---	---	---

	MANUAL DE GESTIÓN DE CALIDAD CENTRO CULTURAL Y DEPORTIVO MONTEVERDE	Código: 80-CEMH01
		Revisión: Versión 1
		5 de 24

1. COMPROMISO DE LA DIRECCIÓN

La alta dirección define y direcciona el desarrollo e implementación del Sistema de Gestión de la Calidad de acuerdo con los lineamientos de la norma ISO 9001-2008, de igual manera, se compromete a implementar un Sistema de Gestión de la Calidad.

1.1 Declaración

El presente manual de calidad describe la organización de la Corporación Educativa Monteverde, acorde con la Norma NTC- ISO 9001:2008. Así mismo, establece el compromiso de la Alta dirección con la aplicación de la política y objetivos del Sistema de Gestión de la Calidad, para que las actividades sean planeadas, desarrolladas, supervisadas y controladas.

Los empleados y educadores de la Corporación Educativa Monteverde, quedan por este medio obligados a ejecutar sus funciones de manera técnica e imparcial manteniendo la confidencialidad de los asuntos cuyo trámite está sujeto a ésta por mandato legal. Se declara que este manual es obligatorio para los empleados, educadores, y quienes intervengan en el proceso de la institución.

2. GENERALIDADES

2.1 Objetivo

El presente manual se basa en la Norma ISO 9001 y refleja la convicción que se tiene en la Corporación Educativa Monteverde, para satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios mediante la implementación de un Sistema de Gestión de Calidad.

2.2 Alcance

El Sistema de Gestión de Calidad – SGC cubre las actividades desarrolladas por la Corporación Educativa Monteverde, aplicando los requisitos exigidos en la norma de

Elaborado por: Nombre: Gina Paola Torres Jazmin Gomez Trancón Cargo: Ingenieras Industriales Fecha: 18/07/2013 Firma: (Original firmado)	Revisado por: Nombre: Cargo: Fecha: (Original firmado)	Aprobado por: Nombre: Cargo: Fecha: Firma: (Original firmado) Firma:
---	--	--

	MANUAL DE GESTIÓN DE CALIDAD CENTRO CULTURAL Y DEPORTIVO MONTEVERDE	Código: 80-CEM-ND1
		Revisión: Versión 1
		6 de 24

calidad NTC ISO 9001, con el siguiente alcance:

Servicios ofrecidos por la Corporación Educativa Monteverde, en relación con los programas JUVENTUS, MEJOR BACHILLER, BECADOS, PRECEPTORIAS, CONVIVENCIAS, RETIROS Y SALIDAS.

La Corporación Educativa Monteverde está ubicada en el barrio Nueva Marsella en la 13 No. 27 – 00 Carrera 71D- N° 3 -66 Bogotá D.C. es allí donde desarrolla sus actividades.

Se excluye de las norma NTC ISO 9001:2008 la aplicabilidad del numeral 7.3 Diseño y Desarrollo, esta exclusión se encuentra soportada en el hecho de que la Corporación Educativa Monteverde es una Entidad que no realiza actividades y/o procesos de diseño, puesto que para la atención de los trámites y el logro de su alcance se rige al cumplimiento de las normas educativas y legales.

2.3 Términos y definiciones

Para los propósitos de este manual se aplican las definiciones incluidas en la norma NTC-ISO 9000, y las siguientes definiciones especiales:


MANUAL ESPECÍFICO DE FUNCIONES Y COMPETENCIAS LABORALES: La relación y descripción detallada de las funciones, requisitos de estudios, capacitación, experiencia y habilidades, que deben cumplir los diferentes cargos o puestos de trabajo que se desempeñan en Monteverde.

SERVICIO: Conjunto de actividades que buscan proporcionar valor agregado a los usuarios, al ofrecer un beneficio o satisfacer sus necesidades.

EMPLEADO: Persona que desempeña un cargo o trabajo y que a cambio de ello recibe un sueldo.

USUARIO: El receptor de un servicio suministrado por la Entidad, para el caso de Monteverde se caracteriza como usuario (Estudiantes, padres de familia, entidades y personas externas) que solicitan de nuestro servicio.

Elaborado por: Nombre: Gina Paola Torres Jasmin Ganao Tranchita Cargo: Ingenieras Industriales Fecha: 18/07/2019 Firma: (Original firmado)	Revisado por: Nombre: Cargo: Fecha: (Original firmado)	Aprobado por: Nombre: Cargo: Fecha: Firma: (Original firmado) Firma:
--	---	---

	MANUAL DE GESTIÓN DE CALIDAD CENTRO CULTURAL Y DEPORTIVO MONTEVERDE	Código: SC-CEM-M01
		Revisión: Versión 1
		7 de 24

DOCENTE: Un docente es aquel individuo que se dedica a enseñar o que realiza acciones referentes a la enseñanza.

2.4 Abreviaturas

MECI: Modelo Estándar de Control Interno.

CEM: Corporación Educativa Monteverde.

CA: Coordinación Administrativa

SGC: Sistema de Gestión de Calidad

2.5 Referencias normativas


Ver nomograma SC-CEM01-P01.

3. DESCRIPCIÓN DE LA ORGANIZACIÓN E ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

Funciones de la Corporación Educativa Monteverde:

- Elaborar Normas y procedimientos académicos.
- Atiende e informa a los padres o acudientes del alumno sobre su rendimiento académico y comportamiento general.
- Supervisa el cumplimiento de los reglamentos internos en cada material o club correspondiente.
- Estudia y aprueba junto con el Director Ejecutivo la programación del semestre.
- Supervisa la ejecución de programas complementarios para la información de los jóvenes.
- Aprueba el plan académico semestral de evaluación junto con el Director de docentes.
- Supervisa la correcta aplicación de criterios de evaluación acorde con el proceso formativo de los jóvenes.
- Detecta y analiza las necesidades complementarias y especiales (extra – aula) organizadas por los Docentes de cada materia.
- Controla la asignación de cupos conjuntamente con la Dirección.

Elaborado por: Nombre: Gina Paola Torres Jazmin Gomez Trancón Cargo: Ingenieras Industriales Fecha: 16/07/2019 Firma: (Original firmado)	Revisado por: Nombre: Cargo: Fecha: (Original firmado)	Aprobado por: Nombre: Cargo: Fecha: Firma: (Original firmado) Firma:
--	---	---

	<p>MANUAL DE GESTIÓN DE CALIDAD CENTRO CULTURAL Y DEPORTIVO MONTEVERDE</p>	Código: BC-CEM-HUM
		Revisión: Versión 1
		8 de 24

- Vela por el buen funcionamiento de la biblioteca.
- Lleva el control de las estadísticas de los dos programas (asistencia, notas, ingresos, egresos).
- Revisa las planillas de registro, certificados, materias pendientes y otros.
- Controla y supervisa la elaboración de las actas de Consejo Académico.
- Mantiene en orden equipo y sitio de trabajo, reportando cualquier anomalía.
- Elabora Informes periódicos sobre las actividades realizadas.
- Realiza cualquier otra tarea a fin de que le sea asignada.

4. SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

La alta dirección garantiza la implementación del SGC en Monteverde, a través del Comité de Coordinación de Control Interno, mediante las revisiones de seguimiento, la evaluación de objetivos preestablecidos y la retroalimentación de las reuniones realizadas mes a mes para el cumplimiento de las normas y tareas establecidas en este manual, las cuales tienen como función general, analizar y evaluar la gestión adelantada y efectuar recomendaciones de mejoramiento de manera que se dé cumplimiento a los criterios de eficiencia, eficacia y oportunidad, en orden al logro de la misión, visión, objetivos y funciones que la ley y los reglamentos que le señala la Corporación Educativa Monteverde.


La dirección del Sistema de Gestión de Calidad está a cargo del Director Ejecutivo, Coordinador Académico, y la Junta Directiva.

La descripción del sistema en el Manual de Gestión de Calidad sirve para fijar por escrito todas las medidas que permitan la aplicación, documentación y supervisión de los procedimientos establecidos para garantizar la calidad de los servicios que presta.

4.1 Requisitos generales

El SGC está conformado por los macro procesos indicados en el mapa de procesos, los cuales están implementados a través de procedimientos identificados para cada proceso y la realización de actividades permanentes de mejora continua.

<p>Elaborado por: Nombre: Gina Paola Torres Jazmin Gomez Trancón Cargo: Ingeniera Industrial Fecha: 19/07/2013 Firma: (Original firmado)</p>	<p>Revisado por: Nombre: Cargo: Fecha: (Original firmado)</p>	<p>Aprobado por: Nombre: Cargo: Fecha: Firma: (Original firmado) Firma:</p>
--	---	---

	MANUAL DE GESTIÓN DE CALIDAD CENTRO CULTURAL Y DEPORTIVO MONTEVERDE	Código: 80-CEM-H01
		Revisión: Versión 1
		9 de 24

La relación de Macro procesos, procesos, recursos y documentación se debe encontrar publicada en la página de Monteverde para la consulta interna como para la consulta externa.

Establecidos los macro procesos fueron clasificados teniendo en cuenta su naturaleza y su función, así:

- **Procesos Estratégicos:** son aquellos procesos en los cuales se determinan, políticas, estrategias, se fijan objetivos y se retroalimenta la dirección sobre la gestión Institucional de Monteverde.
- **Procesos Misionales:** son aquellos que permiten dar cumplimiento las funciones asignadas a la entidad y tienen impacto en el usuario.
- **Procesos de apoyo:** son aquellos que proveen los recursos necesarios para el desarrollo de los procesos estratégicos, misionales y de control y evaluación.
- **Procesos de control y evaluación:** son aquellos que adelanta la Oficina de Control Interno, para verificar que los resultados y las acciones previstas se cumplieron de conformidad con lo planeado.

Elaborado por: Nombre: Gina Paola Torres Jaramin Gomez Trancón Cargo: Ingeniera Industrial Fecha: 16/07/2013 Firma: (Original firmado)	Revisado por: Nombre: Cargo: Fecha: (Original firmado)	Aprobado por: Nombre: Cargo: Fecha: Firma: (Original firmado) Firma:
--	---	---


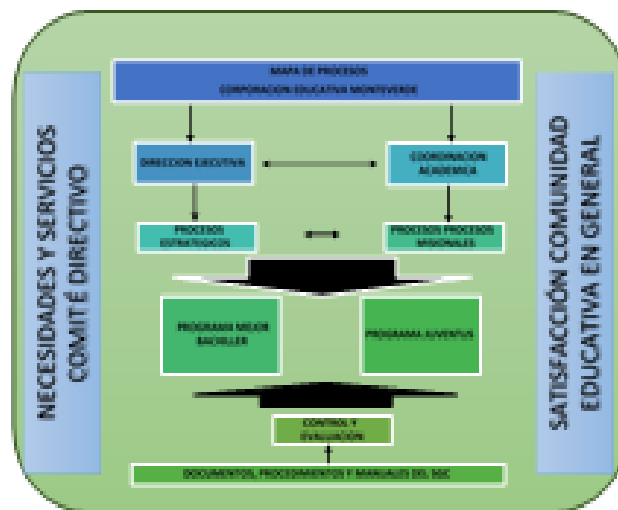
	MANUAL DE GESTIÓN DE CALIDAD CENTRO CULTURAL Y DEPORTIVO MONTEVERDE	Código: 8C-CEM/01
		Revisión: Versión 1
		10 de 24

Figura 1 -Mapa de Procesos




El sistema de operación de la Entidad permite involucrar la misión y visión Institucional orientada a una organización por procesos, los cuales en su interacción causa-efecto garantizan una ejecución eficiente, y el cumplimiento de los objetivos de la Corporación Educativa Monteverde, este modelo se encuentra establecido en las caracterizaciones.

En la Página web de Monteverde se presenta la matriz de macro procesos, procesos y documentación relacionada con cada uno de éstos y que hacen parte del SGC.

Monteverde definió los procedimientos que debían cumplir con los objetivos estratégicos y los requerimientos de los usuarios Internos, para lo cual estableció un modelo global de trámites y servicios Institucionales, identificando etapas claramente definidas que delimitan las entradas y salidas de cada uno de

Elaborado por: Nombre: Géna Paola Torres Jazmín Gómez Tranchita Cargo: Ingenieras Industriales Fecha: 18/07/2013 Firma: (Original firmado)	Revisado por: Nombre: Cargo: Fecha: (Original firmado)	Aprobado por: Nombre: Cargo: Fecha: Firma: (Original firmado) (Firma:
---	--	---

	MANUAL DE GESTIÓN DE CALIDAD CENTRO CULTURAL Y DEPORTIVO MONTEVERDE	Código: BC-CEM-MQ1
		Revisión: Versión 1
		11 de 24

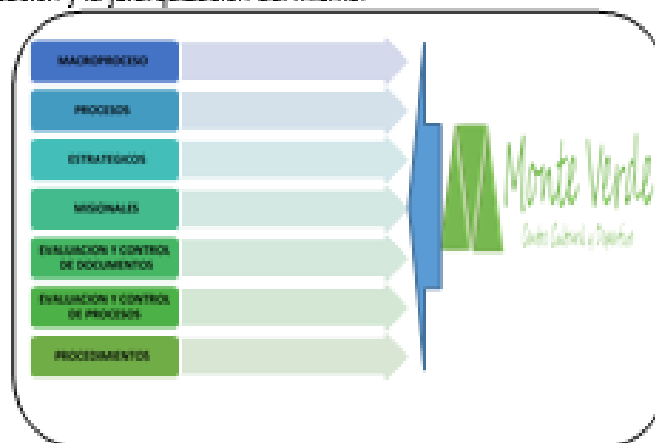
los procedimientos.

Política de Operación


Monteverde frente a la operación de la Institución se orienta al compromiso de realizar las actividades que le competen de una forma eficaz, eficiente y efectiva, por medio de la gestión orientada a los resultados y siguiendo los lineamientos descritos a continuación:

- La Corporación Educativa Monteverde trabaja por procesos, los cuales son identificados y conocidos por los docentes y estudiantes de la Institución.
- La Corporación Educativa Monteverde identifica, mantiene y mejora los procesos y sus interrelaciones a fin de tener un enfoque de sistema de gestión de la calidad.
- Las decisiones tomadas en la Institución se basan en el análisis de datos y la información relacionada con los procesos, trámites y servicios en desarrollo de las funciones asignadas por normas legales.

En la figura 2 se esquematiza el Modelo de Operación basado en procesos su clasificación y la jerarquización del mismo.



Elaborado por: Nombre: Gina Paola Torres Jamín Germán Tranchita Cargo: Ingenieros Industriales Fecha: 10/07/2019 Firma: (Original firmado)	Revisado por: Nombre: Cargo: Fecha: (Original firmado)	Aprobado por: Nombre: Cargo: Fecha: Firma: (Original firmado) Firma:
--	---	---

	MANUAL DE GESTIÓN DE CALIDAD CENTRO CULTURAL Y DEPORTIVO MONTEVERDE	Código: BC-CEM-HM1
		Revisión: Versión 1
		12 de 24

4.2 Requisitos de la documentación

4.2.1 Generalidades

En la modelación de los procesos se tiene como base la integralidad con otros componentes del SGC como son las actualizaciones de la página web de la Institución, el sistema de seguimiento del cumplimiento de las normas y los procedimientos establecidos en este manual, el manual de funciones y competencias laborales y el cumplimiento de las disposiciones legales.

Esta integralidad permite que la documentación que se elabora dentro del SGC flje por escrito la forma de operar la Institución.

Con el fin de que los logros de la Institución sean permanentes y se posibilite la mejora de procesos se estableció un sistema documental donde se reflejan los métodos de trabajo definidos. Cada servicio o trámite que adelanta la Institución, ha especificado el procedimiento que se aplica con los recursos asociados que deben tenerse en cuenta, quién debe aplicarlos y cuándo deben aplicarlos, para garantizar la calidad de los servicios que se prestan. Los procedimientos permanecen en proceso de revisión permanente lo cual permite mantener un proceso de mejoramiento continuo estable y proactivo.

Elaborado por: Nombre: Gina Paola Torres Jazmín Gomez Trancón Cargo: Ingenieras Industriales Fecha: 16/07/2019 Firma: (Original firmado)	Revisado por: Nombre: Cargo: Fecha: (Original firmado)	Aprobado por: Nombre: Cargo: Fecha: Firma: (Original firmado) Firma:
---	--	--

	MANUAL DE GESTIÓN DE CALIDAD CENTRO CULTURAL Y DEPORTIVO MONTEVERDE	Código: BC-CEM-001
		Revisión: Versión 1
		13 de 24

Figura 3 se evidencia La estructura jerárquica de los documentos utilizados en el SGC de Monteverde definida cumple con los criterios establecidos en el procedimiento Documentación y actualización del sistema de gestión calidad - SGC.



4.2.2 Manual del SGC

La institución ha establecido y se asegura de mantener el Manual de Calidad que incluye:

- a) El alcance del Sistema de Gestión Calidad – SGC, véase numeral 2.2 de este Manual.
- b) Los procedimientos documentados establecidos para el SGC, ver Control de Documentos.
- c) Una descripción de la Interacción de los procesos del SGC, ver mapa de procesos

4.1 Requisitos generales

Elaborado por: Nombre: Gina Paola Torres Jazmin Gomez Tranchita Cargo: Ingenieras Industriales Fecha: 18/07/2018 Firma: (Original firmado)	Revisado por: Nombre: Cargo: Fecha: (Original firmado)	Aprobado por: Nombre: Cargo: Fecha: Firma: (Original firmado) Firma:
---	--	--

	MANUAL DE GESTIÓN DE CALIDAD CENTRO CULTURAL Y DEPORTIVO MONTEVERDE	Código: SC-CEM01
		Revisión: Versión 1
		14 de 24

4.2.3 Control de documentos

4.2.3.1 Revisión, actualización y aprobación de documentos

Para generar, actualizar y controlar los documentos que hacen parte del SGC, se asignó esta función al Representante de la Dirección para Calidad y se establecieron los siguientes documentos:

- Documentación y actualización del Sistema de Gestión de la Calidad SC-CEM01-P02.

Se cuenta con un control de documentos que se encuentra en el archivo de gestión de la Coordinación Académica.

4.2.3.2 Control de documentos obsoletos

Una vez aprobado el documento o su modificación se registran las modificaciones realizadas en un formato establecido por la Institución para dicho registro, con junto con la Dirección Ejecutiva y la Coordinación Académica y se dispone a poner el sello de "APROBADO" y la fecha de aprobación a los documentos aprobados y sello NO VIGENTE a aquellos que pierden su vigencia y son archivados. Para esta labor se tiene en cuenta lo establecido en el procedimiento "Documentación y actualización del Sistema de Gestión de la Calidad" - SGC. Los documentos vigentes están a disposición de todos los que laboran en la entidad en la página web de la Institución, en el sistema de calidad.

4.2.4 Control de registros

El sistema de identificación, recolección e indexación de los registros que se generan al interior de la Monteverde, al igual que su mantenimiento, acceso y archivo se encuentra descrito dentro del procedimiento de "Documentación y actualización del Sistema de Gestión de la Calidad". La Coordinación Académica Institucional está bajo la responsabilidad del Director Ejecutivo.

Elaborado por: Nombre: Gina Paola Torres Jazmín Gómez Tranchita Cargo: Ingenieras Industriales Fecha: 10/07/2019 Firma: (Original firmado)	Revisado por: Nombre: Cargo: Fecha: (Original firmado)	Aprobado por: Nombre: Cargo: Fecha: Firma: (Original firmado) / Firma:
--	---	---

	MANUAL DE GESTIÓN DE CALIDAD CENTRO CULTURAL Y DEPORTIVO MONTEVERDE	Código: BC-CEM-HUM
		Revisión: Versión 1
		15 de 24

5. RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN

5.1 Compromiso de la dirección

La alta dirección define y direcciona el desarrollo e implementación del SGC de acuerdo con los lineamientos y reglamentos legales, adoptados por Monteverde.

La alta dirección identifica los requisitos de los usuarios (Estudiantes, Docentes, Padres de Familia entre otros) a través de los estudios de satisfacción del cliente institucional y los comunica a los particulares e involucrados en el proceso.

5.2 Enfoque al cliente

Mediante procesos de mejoramiento continuo y buscando cada día satisfacer de mejor forma las necesidades de los usuarios de Monteverde y demás entidades favorecidas con la labor de la institución se establece la atención en la única sede ubicada en el barrio Nueva Marsella Carrera 71D- N° 3 -66 en Bogotá D.C. en el horario de 3:00 pm a 6:30pm de lunes a viernes y los sábados en el horario de 9:00 am a 12:00pm. De igual manera se ofrece información a los usuarios interesados en los programas ofrecidos por la institución en el teléfono 290 7710 en los mismos horarios.

5.3 Política del SGC

El Director Ejecutivo en conjunto con el Coordinador Académico, en el Comité de Coordinación de Control Interno como resultado de los logros alcanzados y de la planificación del SGC, establece la política del SGC la cual es marco de referencia para los objetivos del SGC.

La política del SGC es un compromiso de la entidad frente a la calidad. La alta dirección participa en la elaboración y adecuación periódica, igualmente es comunicada a todos los empleados y/o particulares que ejercen funciones dentro de la institución.

La Corporación Educativa Monteverde, se compromete a:

Elaborado por: Nombre: Gina Paola Torres Jaelyn Gomez Tranchita Cargo: Ingeniera Industriales Fecha: 16/07/2019 Firma: (Original firmado)	Revisado por: Nombre: Cargo: Fecha: (Original firmado)	Aprobado por: Nombre: Cargo: Fecha: Firma: (Original firmado) Firma:
--	--	--

	MANUAL DE GESTIÓN DE CALIDAD CENTRO CULTURAL Y DEPORTIVO MONTEVERDE	Código: BC-CEM-H01
		Revisión: Versión 1
		16 de 24

Prestar servicios que satisfagan las expectativas de los usuarios y partes interesadas con amabilidad, claridad y oportunidad en la respuesta, contribuyendo al logro de los fines institucionales con idoneidad y competencia técnica y legal para generar confianza en los usuarios tanto internos como externos, para el fin de generar mayor confianza con los servicios ofrecidos a nuestros usuarios, todo a que si cumplimos con esta política de calidad, se logrará con eficacia el cumplimiento de nuestros objetivos.

5.4 Planificación del SGC

La planificación del SGC está interrelacionada con las actividades señaladas en los Comités de Coordinación de los cuales se evidenciará evidencia del cumplimiento de los mismos en las actas, cada uno de ellos siguiendo los lineamientos estipulados en los procedimientos Plan Estratégico.

5.4.1 Objetivos del SGC

- Mejorar los niveles de satisfacción de los usuarios. (Estudiantes, Docentes, Padres de Familia y/o Particulares).
- Fomentar y Promover el estudio de estudiantes de escasos recursos, por medio de los servicios ofrecidos en la Institución a un bajo costo.
- Mantener los programas académicos desarrollados institucionalmente, con el valor agregado en el marco de la calidad.


Establecer acciones correctivas y preventivas con miras al mejoramiento del SGC.

El manual de Gestión de Calidad y los procedimientos definen la manera en que se cumple con los requisitos de las normas ISO 9001:2008. Los procedimientos se desarrollan con base en lo establecido en el numeral 4.1 de este Manual.

5.4.2 Planificación del SGC

La planificación del SGC consiste en definir y conocer las especificaciones de

Elaborado por: Nombre: Gina Paola Torres Jazmin Garcia Tronchita Cargo: Ingenieras Industriales Fecha: 16/07/2013 Firma: (Original firmado)	Revisado por: Nombre: Cargo: Fecha: (Original firmado)	Aprobado por: Nombre: Cargo: Fecha: Firma: (Original firmado) Firma:
--	--	--

	MANUAL DE GESTIÓN DE CALIDAD CENTRO CULTURAL Y DEPORTIVO MONTEVERDE	Código: 80-GEMH01
		Revisión: Versión 1
		17 de 24

calidad, para iniciar su implementación, lo anterior se realizará por medio de las siguientes actividades:

- Identificar las necesidades del usuario y partes interesadas, (Docentes, Estudiantes, Padres de Familia y/o Partes Interesadas).
- Preparar y mantener la documentación del SGC, estableciendo control de vigencia, seguimiento e implementación de los procedimientos y registros.

La planificación del Sistema de Gestión de Calidad SGC, se realiza dentro del procedimiento establecido Plan de Acción en donde se tienen en cuenta aspectos como recurso humano, financiero, operativo, actividades de mejora y recomendaciones presentadas por la Revisión de la Alta Dirección. Es responsabilidad de los Representantes de la Dirección para Calidad, la planeación, ejecución y revisión del SGC.

El Sistema de Gestión de Calidad se mantiene cuando se planifican o implementan cambios a través del canal de comités establecidos en los comités, en el cual participan todos los empleados quedando evidencia en las actas de sus sesiones, la operación de estos comités.

Es responsabilidad de la Dirección Ejecutiva y la Coordinación Académica, la planificación e implementación del SGC.

Los cambios que se realicen en el SGC serán planificados ya que se debe establecer las acciones que permitan la continuidad eficiente del Sistema sin que dicho cambio afecte negativamente. Todo cambio sustancial requerirá ser aprobado en el Comité de Coordinación de Control Interno.

Los cambios de mayor importancia están dados por el cumplimiento de las disposiciones legales vigentes, por ello se hace necesario la permanente identificación, evaluación y divulgación a los funcionarios de las normas legales vigentes aplicables en las actividades que cada uno realiza en la Institución. De la permanente actualización, evaluación y divulgación es responsable la Coordinación Académica.

Elaborado por: Nombre: Gina Paola Torres Jazmin Gomez Tranchila Cargo: Ingenieras Industriales Fecha: 16/07/2013 Firma: (Original firmado)	Revisado por: Nombre: Cargo: Fecha: (Original firmado)	Aprobado por: Nombre: Cargo: Fecha: Firma: (Original firmado) Firma:
---	--	--

	MANUAL DE GESTIÓN DE CALIDAD CENTRO CULTURAL Y DEPORTIVO MONTEVERDE	Código: SC-CEM01
		Revisión: Versión 1
		18 de 24

• Los cambios identificados en los requisitos de ley se verán identificados en los anexos de cada procedimiento: Sistema de Calidad: Actualización del Normograma SC-CEM01-P01. Asociado a cada procedimiento que presente cambios.

5.5 Responsabilidades, autoridad y comunicación

5.5.1 Responsabilidad y autoridad

Las funciones de los cargos asignados a la Corporación Educativa Monteverde se describen en el Manual Específico de Funciones.

5.5.2 Representante de la dirección

El Director Ejecutivo, como su Representante para el Sistema de Gestión de la Calidad es quien cuenta con la responsabilidad y autoridad para:

- Asegurar que se documenten, establezcan y mantengan los procesos necesarios para la implementación del SGC.
- Informar en las Juntas Directivas, sobre el funcionamiento y desempeño del SGC, así como sugerir acciones para mejorar su eficacia, eficiencia y efectividad, actividad que se realiza semestralmente.
- Actuar como enlace con entidades y organismos externos en actividades relacionadas con los sistemas de gestión de calidad (Universidades, Colegios etc.)
- Coordinar el registro y control de la documentación del SGC.
- Aprobar las actualizaciones, documentación nueva y eliminación de la documentación del Sistema de Gestión de Calidad.

Las demás funciones relacionadas con la administración, control y seguimiento del SGC, se realizan de conformidad con las Instrucciones que imparta el Director Ejecutivo.

Elaborado por: Nombre: Gina Paola Torres Jazmin Gomez Trancillo Cargo: Ingenieras Industriales Fecha: 18/07/2019 Firma: (Original firmado)	Revisado por: Nombre: Cargo: Fecha: (Original firmado)	Aprobado por: Nombre: Cargo: Fecha: Firma: (Original firmado) Firma:
---	--	--

	MANUAL DE GESTIÓN DE CALIDAD CENTRO CULTURAL Y DEPORTIVO MONTEVERDE	Código: BC-CEM-HM1
		Revisión: Versión 1
		19 de 24

5.6 Revisión por la dirección

5.6.1 Generalidades

La Dirección Ejecutiva con el fin de llevar a cabo la revisión del SGC, en el mes de diciembre de la correspondiente vigencia, consolida la información necesaria y que es resultado de la evaluación de los ítems mencionados en el numeral 5.6.2.

Una vez revisada y consolidada la información, el Representante de la Dirección para Calidad presentan los resultados a la Junta Directiva para determinar los lineamientos generales de actuación y recomendaciones de mejora, los cuales quedan registrados en el Informe presentado y en el acta de la reunión del Comité.

5.6.2 Información de entrada para la revisión

En la revisión anual del SGC se tienen en cuenta los siguientes elementos:

- Compromisos para con la comunidad- participación activa. Retroalimentación de los usuarios.
- Quejas, reclamos y sugerencias dejados por los usuarios, los docentes y personal de Monte Verde con respecto a la calidad de los servicios ofrecidos.
- Grado de cumplimiento de los objetivos y metas.
- Recomendaciones para la mejora.
- Acciones de seguimiento de revisiones previas efectuadas por la Dirección (Rendición de Cuentas y comités realizados en la vigencia)
- Vigencia/actualidad y estado de cumplimiento de la Política y objetivos del SGC.
- Cambios que podrían afectar el sistema de gestión de calidad, circunstancias cambiantes incluidos cambios legales.
- Resultados de la participación y consultas. Comunicaciones pertinentes a las partes interesadas.

Elaborado por: Nombre: Gina Paola Torres Jacelin Genao Trancón Cargo: Ingenieras Industriales Fecha: 15/07/2019 Firma: (Original firmado)	Revisado por: Nombre: Cargo: Fecha: (Original firmado)	Aprobado por: Nombre: Cargo: Fecha: Firma: (Original firmado) Firma:
---	---	---

	MANUAL DE GESTIÓN DE CALIDAD CENTRO CULTURAL Y DEPORTIVO MONTEVERDE	Código: BC-CEM-M01
		Revisión: Versión 1
		20 de 24

5.6.3 Resultados de la revisión

Los resultados de la revisión por la dirección incluyen decisiones y acciones relacionadas con:

- La mejora de la eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema de Gestión de Calidad. La mejora del servicio en relación con los requisitos del cliente.
- Las necesidades de recursos.

Estas recomendaciones quedan registradas en acta y son tenidas en cuenta en la realización del Plan de Acción Anual de la siguiente vigencia.

6. GESTIÓN DE LOS RECURSOS

6.1 Provisión de los recursos

Para la identificación y planeación de los recursos, se sigue lo establecido en los procedimientos, en el Plan estratégico, Plan de acción anual y Programación presupuestal, asegurando la disponibilidad de recursos mediante la planificación eficiente del programa presupuestal, la asignación de recursos para el SGC, y el adecuado seguimiento a la inversión de recursos.

6.2 Recursos Humanos

La Corporación Educativa Monteverde cuenta con personal idóneo para llevar a cabo las funciones que le fueron asignadas. Con el fin de garantizar la competencia de los funcionarios de la Institución se tienen definidos los requisitos mínimos de estudio y experiencia, así como las competencias requeridas para el desempeño de un cargo en el Manual Específico de Funciones, igualmente para lo específico del SGC, autoridad y competencias del SGC. Es responsabilidad de la realizar las vinculaciones del Personal dando cumplimiento a los Requisitos legales Vigentes y a lo establecido en el Procedimiento, para la vinculación del personal.

Elaborado por: Nombre: Gina Paola Torres Jazmin Gomez Trancita Cargo: Ingenieras Industriales Fecha: 10/07/2013 Firma: (Original firmado)	Revisado por: Nombre: Cargo: Fecha: (Original firmado)	Aprobado por: Nombre: Cargo: Fecha: Firma: (Original firmado) Firma:
---	---	---

	MANUAL DE GESTIÓN DE CALIDAD CENTRO CULTURAL Y DEPORTIVO MONTEVERDE	Código: 80-CEMHB1
		Revisión: Versión 1
		21 de 24

El plan de capacitación es definido anualmente, con base en los requerimientos identificados por las dependencias en el proceso de elaboración del plan de acción anual y la disponibilidad de recursos presupuestales.

6.3 Infraestructura

Monteverde cuenta con la Infraestructura necesaria para el desarrollo del Sistema de Gestión de Calidad y el cumplimiento de sus objetivos.

Los espacios de trabajo existentes están acordes a las necesidades de los funcionarios para el desarrollo de sus labores y se encuentran ubicados en el barrio Nueva Marsella Carrera 71D- N° 3 -66 en Bogotá D.C.

Para la ejecución de procesos sistematizados se determina tanto el hardware como el software necesario para la realización de las actividades en función de los objetivos institucionales. Los resultados son sometidos a la aprobación de los proyectos a ejecutar y de los gastos para su adquisición.

Los servicios de transporte, comunicaciones mantenimiento de locaciones etc. están a cargo de la Dirección Ejecutiva, siguiendo lo establecido en el procedimiento.

6.4 Ambiente de Trabajo

Monteverde determina y gestiona el ambiente de trabajo necesario para lograr la conformidad con los requisitos del servicio mediante el desarrollo y cumplimiento del programa. Condiciones como luz, flujo de aire, limpieza, y otras condiciones de los espacios de trabajo. En la Monteverde se establecen actividades orientadas a lograr la participación permanente de los funcionarios en la implementación y mantenimiento del SGC asegurando de esta manera que sea una herramienta que contribuye en el bienestar y motivación de todos los participantes de esta institución.

Elaborado por: Nombre: Gina Paola Torres Jasmín Gómez Trancónila Cargo: Ingeniera Industrial Fecha: 16/07/2013 Firma: (Original firmado)	Revisado por: Nombre: Cargo: Fecha: (Original firmado)	Aprobado por: Nombre: Cargo: Fecha: Firma: (Original firmado) Firma:
--	---	---

	MANUAL DE GESTIÓN DE CALIDAD CENTRO CULTURAL Y DEPORTIVO MONTEVERDE	Código: BC-CEM-HM1
		Revisión: Versión 1
		22 de 24

7. REALIZACIÓN DEL PRODUCTO – PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Los programas de gestión para Calidad, aseguran el cumplimiento de los objetivos y metas del SGC y el desempeño eficiente y eficaz del mismo. En ellos se especifican los objetivos, la justificación, los responsables, las actividades y los mecanismos de seguimiento para cumplirlos a cabalidad.

7.1 Planificación de la realización del producto – Prestación del servicio

Monteverde adelanta los trámites encomendados por ley, para lo cual cumple lo previsto en los procedimientos establecidos y documentados dentro del SGC.

Los objetivos del SGC son medibles y coherentes con la política del SGC. Ver numeral 5.4.

7.2 Procesos relacionados con el cliente

Monteverde en su operación tiene en cuenta los requisitos legales, los implícitos del proceso, los requisitos de la Institución y los del usuario.

- Los requisitos legales y reglamentarios relacionados con el servicio se encuentran indicados en el Normograma de la Entidad.

La Institución ha establecido dentro de la programación estudios permanentes que permiten identificar y conocer necesidades o requerimientos de los usuarios institucionales; igualmente, el cumplimiento de los procedimientos, y la información recolectada para la alimentación del sistema se diseñan estrategias y actividades que permiten implementar acciones de mejora.

7.3 Diseño y desarrollo

De acuerdo con la norma el requisito del numeral 7.3 diseño y desarrollo no es aplicable. Ver numeral 2.2.

Elaborado por: Nombre: Gina Paola Torres Jazmín Góñez Tranchita Cargo: Ingeniera Industrial Fecha: 19/07/2013 Firma: (Original firmado)	Revisado por: Nombre: Cargo: Fecha: (Original firmado)	Aprobado por: Nombre: Cargo: Fecha: Firma: (Original firmado) /Firma:
--	--	---

	MANUAL DE GESTIÓN DE CALIDAD CENTRO CULTURAL Y DEPORTIVO MONTEVERDE	Código: BC-CEM-HM01
		Revisión: Versión 1
		23 de 24

7.4 Compras

El proceso de Compras, para la Corporación Educativa Monteverde se realiza para la parte administrativa, como: elementos de aseo, cafetería, elementos de oficina, elementos para la capilla.

7.5 Producción y prestación del servicio

En la producción se aplica, a la cantidad de estudiantes que logran concluir el programa a satisfacción, para tal efecto se evalúa la prestación del servicio, es decir todos las clases, actividades y demás relaciones con la institución, y se evalúan junto con los padres de familia, es allí donde se revisa y se generan acciones de mejora con respecto a la prestación del servicio.

7.6 Control de los equipos de seguimiento y medición

Este Numeral no es aplicable a la Corporación Educativa Monteverde, debido a que la empresa no realiza ningún tipo de seguimiento o medición a producto.

8. MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA

Se realiza seguimiento, mediciones y análisis de los procesos con el fin de establecer acciones correctivas y preventivas para garantizar que el trabajo diario contribuya al logro de los objetivos Institucionales.

Para la medición de los programas Institucionales se establecen los indicadores más significativos para Monteverde.

8.1 Auditoría Interna

Las auditorías del SGC son coordinadas por la Dirección Ejecutiva y ejecutadas por los auditores con formación en la norma NTC ISO 9001-2008, para la realización se sigue lo establecido en el procedimiento, que estipula las auditorías Internas del

Elaborado por: Nombre: Gina Paola Torres Jacinto Gomez Tranchita Cargo: Ingeniera Industrial Fecha: 18/07/2013 Firma: (Original firmado)	Revisado por: Nombre: Cargo: Fecha: (Original firmado)	Aprobado por: Nombre: Cargo: Fecha: Firma: (Original firmado) Firma:
--	---	---

	MANUAL DE GESTIÓN DE CALIDAD CENTRO CULTURAL Y DEPORTIVO MONTEVERDE	Código: SC-CEM01
		Revisión: Versión 1
		24 de 24

SGC. El seguimiento a los planes de mejoramiento lo realiza la alta Dirección.

8.2 Control de producto no conforme

Los encargados de los procesos son los responsables de la identificación y tratamiento del producto no conforme a fin de prevenir que estos lleguen al usuario y evitar su uso o retirarlos del servicio, se debe seguir lo establecido en el Producto no conforme.

8.3 Mejora

Para determinar las acciones de mejora se sigue el procedimiento acciones correctivas y preventivas.

8.3.1 Acciones Correctivas

Para la identificación y definición de acciones correctivas en desarrollo de las funciones que cumple Monteverde, se indica en el procedimiento las Acciones Correctivas y Preventivas.

8.3.2 Acciones Preventivas

Para la identificación y definición de acciones preventivas en desarrollo de las funciones que cumple la Corporación Educativa Monteverde, se indica en el procedimiento las Acciones Correctivas y Preventivas.

9. ANEXOS

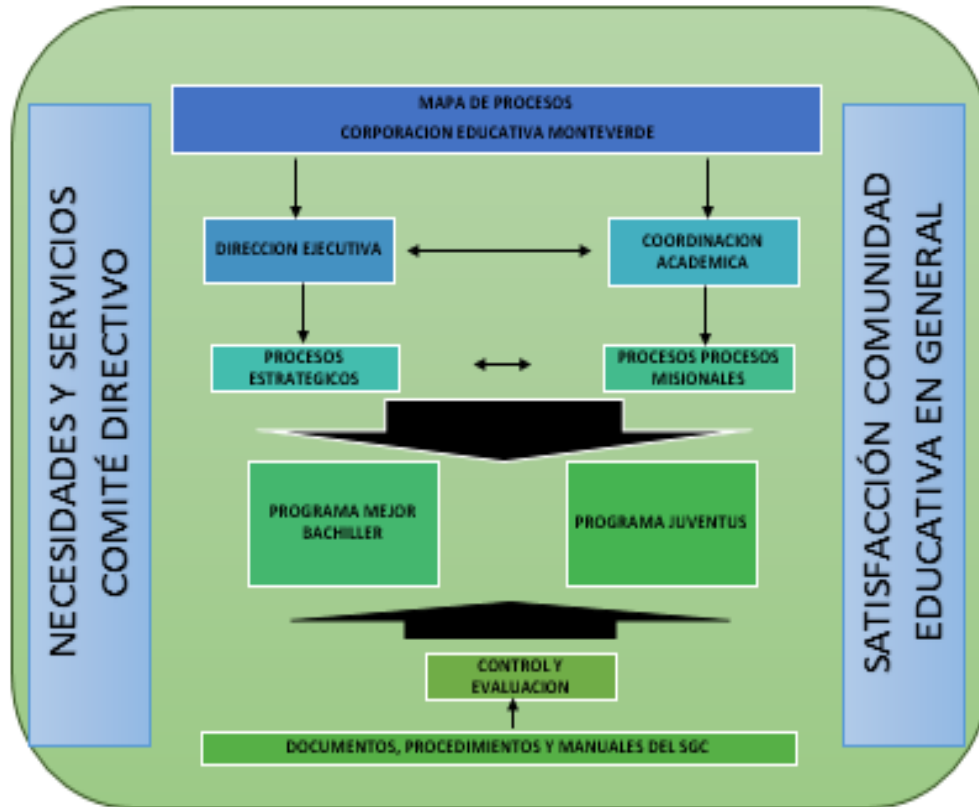
- Normograma SC-CEM01-M01
- Mapa de Procesos SC-CEM01-M01
- Modelo de Operación Basado en Procesos, clasificación y Jerarquización. SC-CEM01-M01
- Estructura Jerárquica – Documentación SC-CEM01-M01

Fin documento.

Elaborado por: Nombre: Gina Paola Torres Jazmín Genao Trancón Cargo: Ingenieras Industriales Fecha: 10/07/2019 Firma: (Original firmado)	Revisado por: Nombre: Cargo: Fecha: (Original firmado)	Aprobado por: Nombre: Cargo: Fecha: Firma: (Original firmado) Firma:
--	---	---


2. MAPA DE PROCESOS

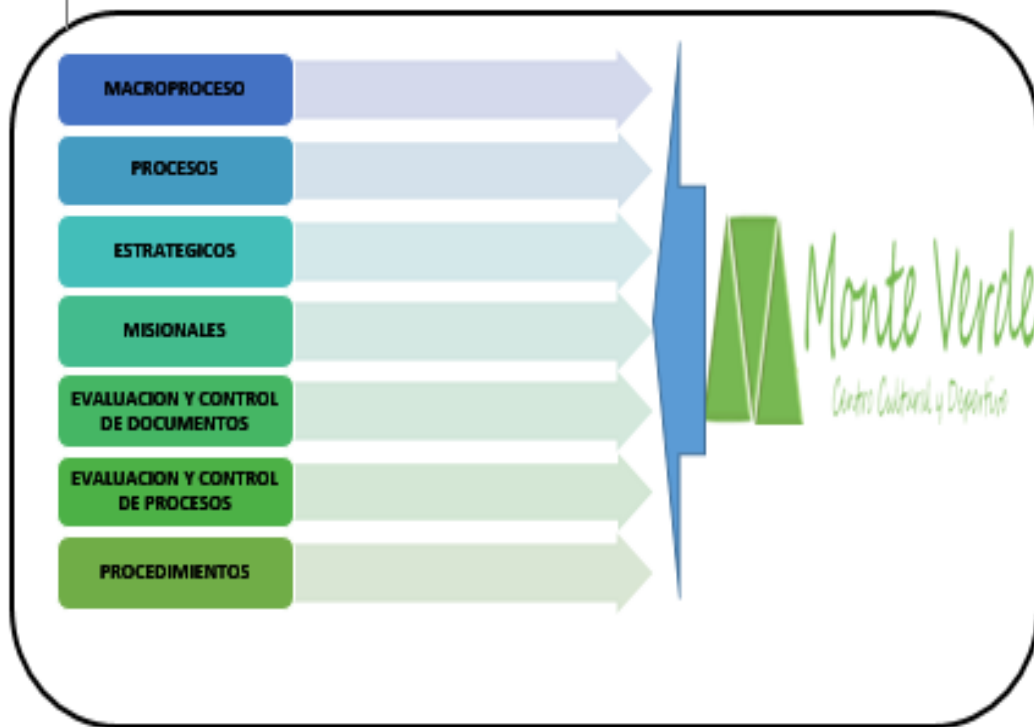
	MAPA DE PROCESOS MONTEVERDE CENTRO CULTURAL Y DEPORTIVO MONTEVERDE	Código: SC-CEM-M01
		Revisión: Versión 1
		1 de 1



Elaborado por: Nombre: Gina Paola Torres Jazmin Gomez Tranchila Cargo: Ingenieras Industriales Fecha: 10/07/2013 Firma: (Original firmado)	Revisado por: Nombre: Cargo: Fecha: (Original firmado)	Aprobado por: Nombre: Cargo: Fecha: Firma: (Original firmado) Firma:
---	--	--

3. MODELO BASADO EN PROCESOS

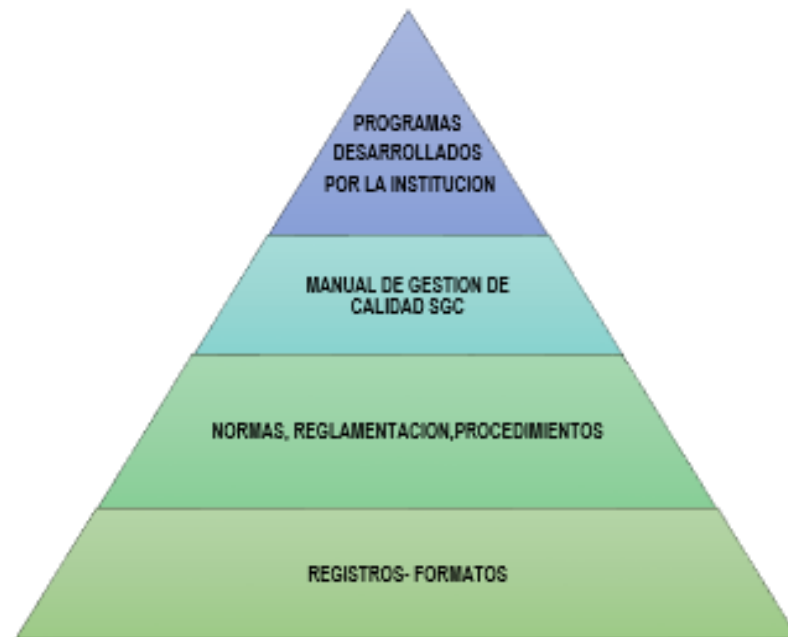
	MODELO DE OPERACIÓN BASADO EN PROCESOS SU CLASIFICACIÓN Y LA JERARQUIZACIÓN	Código: SC-CEM-M01
		Revisión: Versión 1
		1 de 1



Elaborado por: Nombre: Gina Paola Torres Jazmin Gomez Tranchita Cargo: Ingeniera Industriales Fecha: 10/07/2013 Firma: (Original firmado)	Revisado por: Nombre: Cargo: Fecha: (Original firmado)	Aprobado por: Nombre: Cargo: Fecha: Firma: (Original firmado) Firma:
--	--	--

4. ESTRUCTURA JERÁRQUICA

	ESTRUCTURA JERARQUICA DOCUMENTACION CENTRO CULTURAL Y DEPORTIVO MONTEVERDE	Código: SC-CEM-M01
		Revisión: Versión 1
		1 de 1



Elaborado por: Nombre: Gina Paola Torres Jazmin Gomez Tranchila Cargo: Ingeniera Industriales Fecha: 10/07/2013 Firma: (Original firmado)	Revisado por: Nombre: Cargo: Fecha: (Original firmado)	Aprobado por: Nombre: Cargo: Fecha: Firma: (Original firmado) Firma:
---	---	---

5. MANUAL DE FUNCIONES

	MANUAL DE FUNCIONES CORPORACION EDUCATIVA MONTEVERDE	Código: SC-CEM01-M02
		Revisión: Versión 1
		Página 1 de 18

I. IDENTIFICACIÓN

Nivel:	Directivo
Denominación del Cargo:	Rector
Código:	3020
Grado:	10
No. de cargos:	Uno (1)
Dependencia:	Rectoría
Cargo del Jefe Inmediato:	Fundador de la institución

II. PROPÓSITO PRINCIPAL

Coordinar y llevar a cabo los sistemas administrativos y gerenciales del plantel y así mantener al día las obligaciones adquiridas por la empresa.

III. DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES ESENCIALES

AREA RECTORIA

1. Definir y adoptar las políticas, planes, programas y proyectos del sector para asegurar la adopción y ejecución de los procesos en materia de educación.
2. Preservar y motivar los valores entre los estudiantes y docentes.
3. Establecer con otras instituciones un cronograma de actividades lúdicas.
4. Dirigir la preparación del Proyecto Educativo Institucional con la participación de los distintos actores de la Comunidad Educativa.
5. Presidir el Consejo Directivo y el Consejo Académico de la Institución y coordinar los distintos órganos institucionales de Monteverde.
6. Representar el establecimiento ante las autoridades educativas y la comunidad escolar.
7. Formular planes de acción y de mejoramiento de la calidad, y dirigir su ejecución.
8. Realizar la evaluación anual del desempeño de los Docentes, Directivos Docentes y Administrativos a su cargo.
9. Rendir un informe al Comité Directivo de la Institución, cada seis meses.
10. Evaluar con su equipo de trabajo, los diferentes programas y actividades propuestos para el año electivo.
11. Y las demás que se le asignen.

IV. CONTRIBUCIONES INDIVIDUALES

1. Seguimiento permanente a la ejecución de programas, con el ánimo de prevenir demoras en el proceso de aprendizaje.

	MANUAL DE FUNCIONES CORPORACION EDUCATIVA MONTEVERDE	Código: SC-CEM01-M02
		Revisión: Versión 1
		Página 1 de 18

2. Permanente actualización de la situación educativa y de actividades extra curriculares del país en materia de instituciones educativas para aplicar el control de calidad en la gestión.

V. HABILIDADES

1. Pensamiento estratégico
2. Liderazgo
3. Comunicación
4. Toma de decisiones
5. Tolerancia a la frustración
6. Manejo de personal
7. Buenas relaciones interpersonales

VI. CONOCIMIENTOS BÁSICOS O ESENCIALES

1. Normas sobre administración de personal.
2. Normas y leyes educativas.
3. Metodologías de investigación y diseño de proyectos.

VII. REQUISITOS DE ESTUDIO Y EXPERIENCIA

Estudios	Experiencia
Título profesional en educación preescolar, psicología, administración de empresas, ingeniería industrial.	Treinta y seis (36) meses de experiencia profesional relacionada.

I. IDENTIFICACIÓN

Nivel:	Coordinador
Denominación del Cargo:	Coordinador Académico
Código:	3125
Grado:	09
No. de cargos:	Uno (1)
Dependencia :	Coordinación Académica
Cargo del Jefe Inmediato:	Rector

	MANUAL DE FUNCIONES CORPORACION EDUCATIVA MONTEVERDE	Código: SC-CEN01-M02
		Revisión: Versión 1
		Página 1 de 18

II. PROPÓSITO PRINCIPAL

Coordinar la planeación, ejecución y control de las actividades de seguimiento por parte de los profesores, ejerciendo labores de asesor del rector para toma de decisiones en los problemas estrictamente académicos.

III. DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES ESENCIALES

AREA RECTORIA – COORDINACIÓN ACADÉMICA

1. Asistir técnicamente en el desarrollo de los procesos correspondientes a la preparación de informes académicos a los entes de control.
2. Asesorar en el proceso de seguimiento a los programas con los padres y docentes en el desarrollo de las actividades del año electivo.
3. Asistir y participar en la representación del Rector en reuniones, juntas o comités de carácter oficial ante otras instituciones, cuando sea convocado o delegado.
4. Verificar el cumplimiento de las actividades propuestas para el año electivo.
5. Convocar las diversas juntas con los coordinadores, para evaluar y proponer soluciones a conflictos académicos y disciplinarios.
6. Dirigir el trabajo de los equipos docentes y establecer contactos interinstitucionales para el logro de las metas educativas.
7. Administrar el personal asignado a la Institución en lo relacionado con las novedades o permisos.
8. Administrar el Fondo de Servicios Educativos y los recursos que por incentivos se le asignen, en los términos de la normatividad vigente, de acuerdo a instrucción del rector.
9. Publicar una vez al semestre en lugares públicos y comunicar por escrito a los padres de familia, los docentes a cargo de cada asignatura, los horarios y la carga docente de cada uno de ellos.
10. Distribuir las asignaciones académicas y demás funciones de docentes, directivos docentes y administrativos a su cargo, de conformidad con las normas sobre la materia.
11. Y las demás que se le asignen.

IV. CONTRIBUCIONES INDIVIDUALES

	MANUAL DE FUNCIONES CORPORACION EDUCATIVA MONTEVERDE	Código: SC-CEM01-M02
		Revisión: Versión 1
		Página 1 de 18

1. Priorizar y planificar las actividades e invitaciones de atención directa del Rector, que responde a las necesidades de ajuste y mejoramiento de la institución.
2. Los informes de seguimiento a la ejecución de los programas académicos que permitan constatar el cumplimiento de las metas acordadas.

V. HABILIDADES

1. Pensamiento estratégico
2. Liderazgo
3. Comunicación
4. Toma de decisiones
5. Tolerancia a la frustración
6. Manejo de personal
7. Buenas relaciones interpersonales

VI. CONOCIMIENTOS BÁSICOS O ESENCIALES

1. Organización administrativa.
2. Manejo de indicadores de planificación, seguimiento y evaluación de la gestión.
3. Organización del archivo y documentos requeridos de esencial manipulación institucional.

VII. REQUISITOS DE ESTUDIO Y EXPERIENCIA

Estudios	Experiencia
Estudiante de últimos semestres en, administración de empresas, ingeniería industrial y contaduría.	1 año de experiencia relacionada.

I. IDENTIFICACIÓN

Nivel:	Operativo
Denominación del Cargo:	Docente
Código:	3525
Grado:	08
No. de cargos	seis (6)
Dependencia	Dirección de Docentes
Cargo del Jefe Inmediato:	Coordinador Académico

	MANUAL DE FUNCIONES CORPORACION EDUCATIVA MONTEVERDE	Código: SC-CEM01-M02
		Revisión: Versión 1
		Página 1 de 18

II. PROPÓSITO PRINCIPAL

Administrar el sistema de educación correspondiente a las actividades aplicados al año o al semestre electivo, preparar las actividades lúdicas y extracurriculares de acuerdo a instrucciones del coordinador académico y del director.

III. DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES ESENCIALES

AREA COORDINACIÓN ACADÉMICA – DIRECCIÓN DOCENTE.

1. Elaborar y diligenciar los instrumentos o formatos requeridos para el desarrollo de las actividades inherentes al funcionamiento logístico de la dependencia.
2. Desarrollar estrategias administrativas con el fin de fortalecer el proceso de atención al usuario y los canales de comunicación dentro de la institución.
3. Vigilar y evaluar el desempeño académico y disciplinario de cada estudiante.
4. Proponer diferentes metodologías para el adecuado desarrollo motriz y psicológico del estudiante.
5. Participar en la elaboración, planeamiento y programación de actividades del área respectiva.
6. Programar y organizar las actividades de enseñanza-aprendizaje de las asignaturas a su cargo, de acuerdo con los criterios establecidos en el modelo pedagógico, los lineamientos generales de la institución.
7. Dirigir y orientar las actividades de los alumnos para lograr el desarrollo de su personalidad y darles tratamiento y ejemplo formativo.
8. Controlar y evaluar la ejecución de las actividades del proceso enseñanza-aprendizaje.
9. Aplicar oportunamente en coordinación con el jefe de área o la coordinación las estrategias metodológicas a que den lugar al análisis de resultados de la evaluación.
10. Presentar a la coordinación informe del rendimiento de los estudiantes a su cargo al término de cada uno de los periodos y para las comisiones de evaluación y promoción.
11. Participar en la orientación de los alumnos conforme lo determine el manual de convivencia y presentar los casos especiales a los directores de grupo, coordinación o rectoría.

	MANUAL DE FUNCIONES CORPORACION EDUCATIVA MONTEVERDE	Código: SC-CEM01-M02
		Revisión: Versión 1
		Página 1 de 18

12. Presentar periódicamente informe a la coordinación, sobre el desarrollo de las actividades propias de su cargo.
13. Ejercer la dirección de grupo cuando le sea asignada.
14. Y las demás que se le asignen.

IV. CONTRIBUCIONES INDIVIDUALES

1. Los informes requeridos sobre las actividades de control y seguimiento de sugerencias son presentados oportunamente.
2. Iniciativa propia para mejorar el área funcional en el trabajo.

V. HABILIDADES

1. Discursivas
2. Cognoscitivas
3. Metodológicas
4. Toma de decisiones
5. Tolerancia a la frustración
6. Buenas relaciones interpersonales

VI. CONOCIMIENTOS BÁSICOS O ESENCIALES

1. Capacitación en atención al usuario.
2. Principios básicos de inglés (si lo requiere la asignatura).
3. Capacidad de resolución de problemas y búsqueda de alternativas viables para subsanarlos.

VII. REQUISITOS DE ESTUDIO Y EXPERIENCIA

Estudios	Experiencia
Título profesional en educación superior en lingüística (clases de idiomas), pedagogía, artes, música.	Veinticuatro (24) meses de experiencia profesional relacionada.

I. IDENTIFICACIÓN

Nivel:

Operativo

	MANUAL DE FUNCIONES CORPORACION EDUCATIVA MONTEVERDE	Código: SC-CEM01-M02
		Revisión: Versión 1
		Página 1 de 18

Denominación del Cargo:	Auxiliar de Servicios Generales
Código:	3625
Grado:	07
No. de cargos	Uno (1)
Dependencia	Rectoría – Coordinación Académica
Cargo del Jefe Inmediato:	Coordinador Académico

II. PROPÓSITO PRINCIPAL

Realizar la limpieza, el aseo y colaborar con el servicio de cafetería, a las personas presentes en la institución y las cuales requieran de su colaboración y apoyo.

III. DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES ESENCIALES

ÁREA COORDINACIÓN ACADÉMICA.

1. Limpiar y organizar las oficinas y áreas asignadas y vigilar que se mantengan aseadas.
2. Mantener los baños, en perfectas condiciones de aseo y limpieza y con los elementos necesarios.
3. Informar sobre cualquier anomalía o deterioro de elementos que se encuentren dentro de la institución para solicitar oportunamente su reposición o reparación si es del caso.
4. Mantener limpios los muebles, enseres, ventanas, cortinas y todo elemento accesorio de las áreas.
5. Prestar el servicio de cafetería a los funcionarios en sus oficinas y atender las reuniones que se lleven a cabo en las oficinas de su área de trabajo.
6. Y las que se le asignen.

IV. CONTRIBUCIONES INDIVIDUALES

1. Iniciativa propia para mejorar el área funcional en el trabajo.

V. HABILIDADES

1. Actitud del buen servicio
2. Comunicación

	MANUAL DE FUNCIONES CORPORACION EDUCATIVA MONTEVERDE	Código: SC-CEM01-M02
		Revisión: Versión 1
		Página 1 de 18

3. Toma de decisiones
4. Tolerancia
5. Buenas relaciones interpersonales


VI. CONOCIMIENTOS BÁSICOS O ESENCIALES

1. Capacitación en atención al usuario.
2. Compromiso por la Institución.

VII. REQUISITOS DE ESTUDIO Y EXPERIENCIA

Estudios	Experiencia
Bachiller académico.	Seis (6) meses de experiencia relacionada.

6. PROCEDIMIENTO Y ACTUALIZACIÓN DEL SGC

	PROCEDIMIENTO DOCUMENTACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	Código: SC-CEM-P01
		Revisión: Versión 1
		1 de 9

INTRODUCCION

En este documento se da a conocer la forma y manera de realizar la respectiva actualización de los documentos que hacen parte del Sistema de Gestión de Calidad y la inclusión de nuevos dentro del sistema. El procedimiento se trabaja bajo el Normograma establecido y los reglamentos que se estipulen en Monteverde.

Elaborado por: Nombre: Gina Paola Torres Jasmin Gomez Tranchila Cargo: Ingenieras Industriales Fecha: 10/07/2013 Firma: (Original firmado)	Revisado por: Nombre: Cargo: Fecha: (Original firmado)	Aprobado por: Nombre: Cargo: Fecha: Firma: (Original firmado) Firma:
---	--	--

	<p style="text-align: center;">PROCEDIMIENTO DOCUMENTACION Y ACTUALIZACION DEL SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD</p>	Código: SC-CEM-P01
		Revisión: Versión 1
		2 de 9

CONTENIDO

1. OBJETIVO	2
2. DESTINATARIO	2
3. GLOSARIO	2
4. REFERENCIAS	2
5. GENERALIDADES	3
6. DETALLE DE RESPONSABILIDADES Y ACTIVIDADES	5
6.1 Recolección de Información	5
6.2 Versión preliminar de documentos	6
6.3 Revisión y Aprobación de documentos	6
6.4 Diagrama de Flujo Procedimiento	6
7. ANEXOS	8

Elaborado por: Nombre: Gina Paola Torres Jazmin Gomez Tranchita Cargo: Ingeniera Industriales Fecha: 10/07.2013 Firma: (Original firmado)	Revisado por: Nombre: Cargo: Fecha: (Original firmado)	Aprobado por: Nombre: Cargo: Fecha: Firma: (Original firmado) Firma:
--	--	--

	PROCEDIMIENTO DOCUMENTACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	Código: SC-CEM01-P02
		Revisión: Versión 1
		4 de 9

5. GENERALIDADES

Dentro de la evaluación de la actualización de documentos, para una evaluación, control y manejo de los mismos los cuales se encuentran establecidos dentro del Sistema de Gestión de Calidad, se debe verificar la estructura jerárquica establecida para este procedimiento:



- Los documentos establecidos dentro del SGC, como Manuales, Procedimientos, formatos y programas, se deben codificar, e identificar fácilmente, en la matriz de macroprocesos institucional.
- La información suministrada por los documentos establecidos, debe ser precisa, clara, objetiva y de fácil utilidad para la comunidad educativa, toda vez que el SGC debe ser amigable para su consulta.

Elaborado por: Nombre: Gina Paola Torres Jazmin Gomez Trenchila Cargo: Ingeniera Industriales Fecha: 10/07/2013 Firma: (Original firmado)	Revisado por: Nombre: Cargo: Fecha: (Original firmado)	Aprobado por: Nombre: Cargo: Fecha: Firma: (Original firmado) Firma:
--	--	--

	<p style="text-align: center;">PROCEDIMIENTO DOCUMENTACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD</p>	Código: SC-CEM01-P02
		Revisión: Versión 1
		5 de 9

- La Alta Dirección, debe actualizar los documentos y llevar un estricto control de los mismos en el SGC, los documentos que se publiquen para consulta, deben ser coherentes, claros, concisos, generando acciones necesarias para el cumplimiento del sistema.
- Las modificaciones y cambio que se realicen a los documentos, deben ser de aspectos técnicos, operativos, normativos (leyes) y administrativos, solo cuando sea necesario.

Lo anterior se fundamenta en la documentación que se relaciona a continuación:

- Los Manuales, el Normograma y los procedimientos deben ser copias controladas, que eviten duplicidad y modificación de los documentos.
- Se debe respetar las metodologías establecidas por la Alta Dirección, para la inclusión de información y nuevos documentos dentro del SGC, toda vez que por la condición académica manejada por la Institución, se incluyen y se retiran programas de acuerdo a la necesidad.
- La responsabilidad de la publicación de información que se genere a través del SGC, debe ser de consulta pública, es decir, para (La comunidad educativa, padres, estudiantes, docentes etc), y debe ser publicada en la página web de la institución.
- Toda modificación o inclusión, debe llevar un elaboró, revisó y aprobó, para revisar la trazabilidad y transparencia de los procesos.

Todo lo anterior para:

- Involucrar cualquier factor directo o indirecto que participe de las labores realizadas por Monte Verde, el cumplimiento de lo establecido logra un estándar de calidad institucional y un desarrollo de las actividades realizadas institucionalmente de acuerdo a lineamientos y reglamentos establecidos.

<p>Elaborado por: Nombre: Gina Paola Torres Jazmin Gomez Trenchila Cargo: Ingenieros Industriales Fecha: 10/07/2013 Firma: (Original firmado)</p>	<p>Revisado por: Nombre: Cargo: Fecha: (Original firmado)</p>	<p>Aprobado por: Nombre: Cargo: Fecha: Firma: (Original firmado) Firma:</p>
---	---	---

	PROCEDIMIENTO DOCUMENTACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	Código: SC-CEM01-P02
		Revisión: Versión 1
		6 de 9

- Logra el trabajo en equipo e involucra a todas las personas que directa o indirectamente desempeñen alguna actividad en la institución.
- Cumplir con la política y objetivos del SGC.

Para la Gestión de Documentos, la manipulación y la accesibilidad de los mismos la realiza el Coordinador Académico o quien haga sus veces junto con el Director Ejecutivo, todo por medio del instructivo que explica la forma de archivo., todo según los lineamientos legales necesarios para el buen manejo documental.

6. DETALLE DE RESPONSABILIDADES Y ACTIVIDADES

6.1 Recolección de Información

Objetivo: Consolidar y revisar la información recolectada del SGC, con los documentos que soporten la información.

El director Ejecutivo en conjunto con el Coordinador Académico deben elaborar las respectivas actualizaciones y documentos nuevos que deben considerarse para el SGC:

1. El alcance de la información debe ser veraz, que permita identificar y establecer acciones para controlar los puntos críticos si los hay, en situaciones que lo requiera un documento o un procedimiento.
2. Los lineamientos y las decisiones que se tomen de acuerdo al SGC, se ajusten al cumplimiento de las políticas de la institución.

Para la actualización de la información de la Corporación Educativa Monteverde se debe revisar y verificar cada año, toda vez que el ingreso de estudiantes y la actualización de las actividades es semestral para esta institución.

Las modificaciones y actualizaciones realizadas, deben ser valoradas por el Director Ejecutivo y el Coordinador Académico y si lo requiere, tratadas en la Junta Directiva, para que las modificaciones pertinentes se ajusten a lo que requiere la norma y el SGC de Monteverde.

Elaborado por: Nombre: Gina Paola Torres Jazmin Gomez Trenchila Cargo: Ingenieras Industriales Fecha: 10/07/2013 Firma: (Original firmado)	Revisado por: Nombre: Cargo: Fecha: (Original firmado)	Aprobado por: Nombre: Cargo: Fecha: Firma: (Original firmado) Firma:
---	--	--

	PROCEDIMIENTO DOCUMENTACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	Código: SC-CEM01-P02
		Revisión: Versión 1
		7 de 9

De acuerdo a las diversas alternativas que pueden generarse para la actualización y modificación de documentos, se aclara que de estas juntas, pueden resultar; formatos, instructivos, mapas de proceso, planes de mejoramiento entre otros, como complemento del SGC o por cumplir algún requisito.

6.2 Versión preliminar de documentos

Objetivo: Generar el documento cumpliendo los requisitos de la norma, cumpliendo con los estándares de la norma.

El Director Ejecutivo y el Coordinador Académico, como personas autorizadas de la Alta Dirección, verificarán el documento, su cumplimiento con las directrices normativas y legales. El cuerpo del documento debe ser claro y conciso, para así dar paso a la versión final del documento. Se debe tener en cuenta, la estructura, el logo, el nombre claro del documento y nombre del procedimiento, el código con el cual se distingue el documento, la versión del documento, toda vez que permite realizar seguimiento a la última actualización realizada al mismo. Se considera realizar (Glosario, Cronograma de actividades, indicar referencias, y realizar diagramas de flujo si el cuerpo documental lo requiere). Todos los documentos que se realicen o se incluyan a través del SGC, se deben realizar en letra Arial Narrow tamaño 12, con pie de página si lo requiere, numeración de las hojas en la parte izquierda inferior de la hoja, si se requiere. Se considera como seguridad de los documentos, en la versión preliminar colocar al fondo del documento una marca de agua que informe (copia controlada), con el fin de evitar modificaciones no autorizadas.

Si el documento es nuevo y se debe incluir dentro del SGC, debe cumplir con los requisitos antes establecidos.

6.3 Revisión y Aprobación de documentos

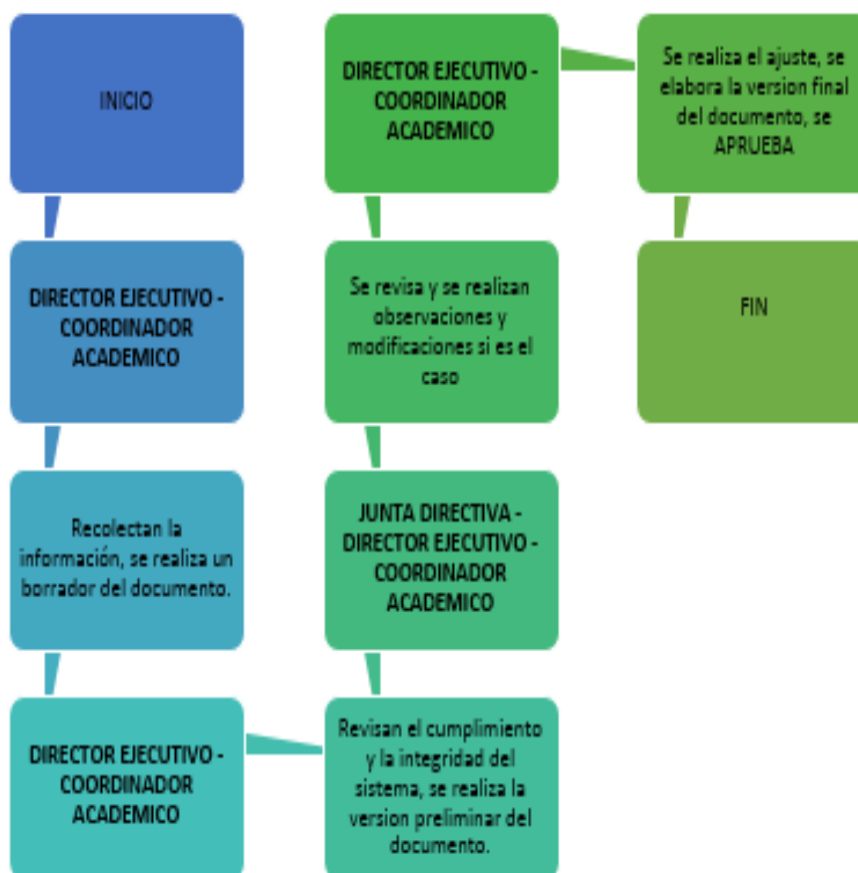
Objetivo: Se formula y se aprueba la aplicación de la versión del documento para la institución.

Elaborado por: Nombre: Gina Paola Torres Jazmin Gomez Tranchita Cargo: Ingenieras Industriales Fecha: 10/07/2013 Firma: (Original firmado)	Revisado por: Nombre: Cargo: Fecha: (Original firmado)	Aprobado por: Nombre: Cargo: Fecha: Firma: (Original firmado) Firma:
---	--	--



El Director Ejecutivo, una vez de revisada y verificada la versión preliminar del documento, avala su aprobación y en el pie de página del cuerpo del documento, autoriza y APRUEBA, su uso institucional.

6.4 Diagrama de Flujo Procedimiento



Elaborado por: Nombre: Gina Paola Tomas Jazmin Gomez Tranchila Cargo: Ingenieras Industriales Fecha: 10/07/2013 Firma: (Original firmado)	Revisado por: Nombre: Cargo: Fecha: (Original firmado)	Aprobado por: Nombre: Cargo: Fecha: Firma: (Original firmado) Firma:
--	--	--

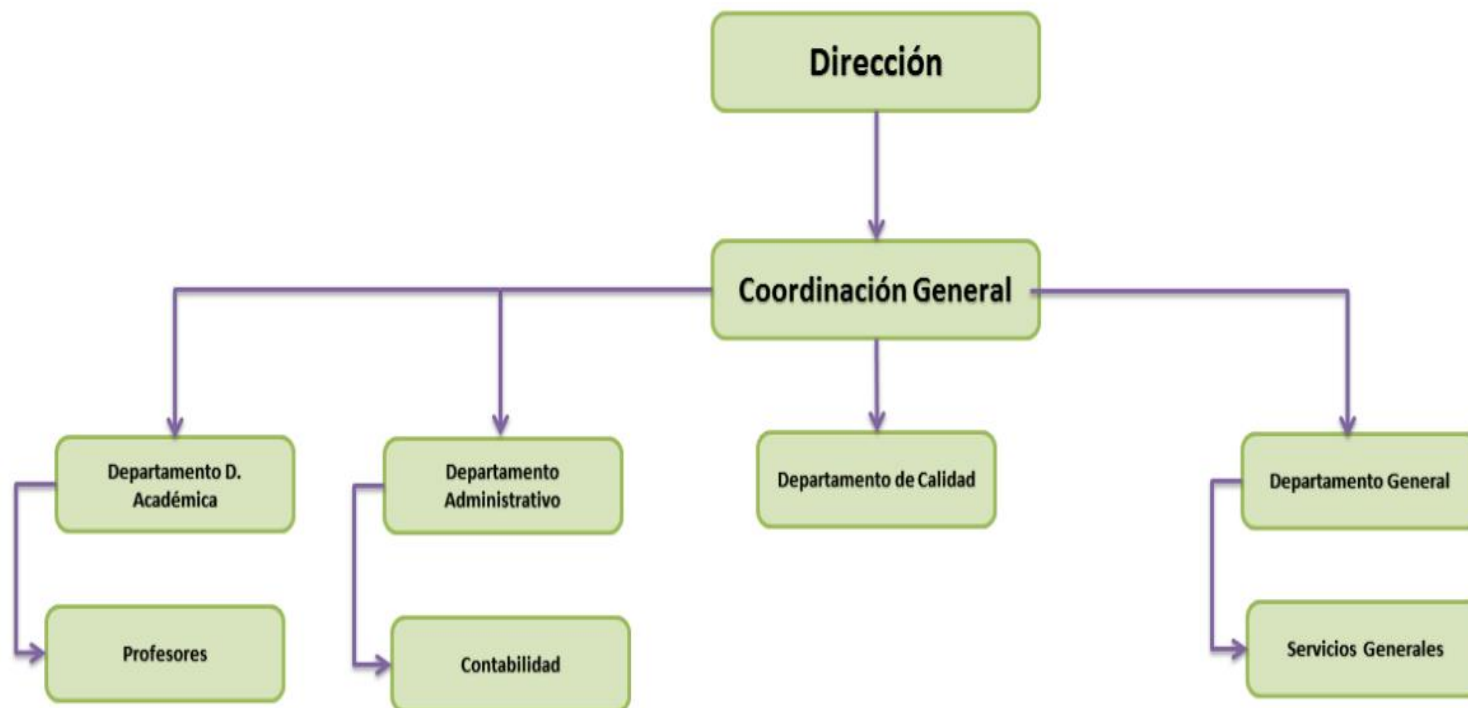
	PROCEDIMIENTO DOCUMENTACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	Código: SC-CEM01-P02
		Revisión: Versión 1
		9 de 9

7. ANEXOS


- Normograma SC-CEM01-P01

Elaborado por: Nombre: Gina Paola Torres Jazmin Gomez Tranchita Cargo: Ingeniera Industriales Fecha: 10/07/2013 Firma: (Original firmado)	Revisado por: Nombre: Cargo: Fecha: (Original firmado)	Aprobado por: Nombre: Cargo: Fecha: Firma: (Original firmado) Firma:
--	--	--


7. ORGANIGRAMA



8. PROCEDIMIENTO CARACTERIZACIÓN DE PROCESOS

		PROCEDIMIENTO CARACTERIZACIÓN DE PROCESOS CENTRO CULTURAL Y DEPORTIVO MONTEVERDE			Código: SC-CEM-P02
Directivo - Académico					
Director Ejecutivo – Coordinador académico					
Establecer las políticas institucionales y las directrices del manejo institucional mediante el ciclo PHVA.					
Ciclo PH VA					
Proveedor	Entradas	Actividades	Salidas	Cliente y partes interesadas	
PLANEAR					
Comunidad Educativa – Docentes, Estudiantes, Padres de Familia, Ministerio de Educación	Necesidades de la Institución, académicas y sociales, Normatividad vigente de acuerdo a lo estipulado por el Ministerio de Educación y/o quien supervise sus funciones, mejora de infraestructura, necesidad presupuestal.	Análisis de factores influyentes en el desarrollo de las actividades realizadas, para la proyección de programas y planes de mejora.	Necesidades Específicas de la Institución, planes presupuestales, necesidad mejora infraestructura.	Comunidad Educativa – Docentes, Estudiantes, Padres de Familia	
Proceso – Comité Directivo – Director Ejecutivo – Coordinador académico	Relación de estudiantes, Proceso de matrículas, relación de documentación ingreso de Estudiantes, Cronograma de actividades a desarrollar durante el ciclo, programa al que ingresa (Mejor Bachiller, Juventus)	Definición de requisitos de ingreso, renovación de matrícula, admisiones estudiantes nuevos y estudiantes antiguos, de acuerdo al programa, establecimiento de nuevos cronogramas.	Actualización de información para los estudiantes antiguos, apertura archivo información estudiantes nuevos, estadísticas de estudiantes matriculados y verificación de deserción estudiantil.	Comunidad Educativa – Docentes, Estudiantes, Padres de Familia	
Director Ejecutivo – Coordinador académico – Comité Directivo	Necesidades de la Institución, Normatividad Institucional.	Diseño de las actividades curriculares, modificaciones de los planes de estudio, elaboración y aprobación de los mismos.	Criterios de evaluación, desarrollo de proyectos para la elaboración de los mismos.	Director Ejecutivo – Coordinador académico – Comité Directivo – Estudiantes – Docentes.	
HACER					
Comunidad Educativa – Docentes, Estudiantes, Padres de Familia.	Estudio de las necesidades específicas, acciones correctivas y preventivas, desarrollo de los planes de mejoramiento en caso necesario, necesidad recursos tecnológicos.	Ejecución de los recursos, dotación de elementos necesarios para el desarrollo de las actividades curriculares, establecer las subcontrataciones necesarias para los mantenimientos necesarios, realizar las respectivas gestiones de las donaciones de los bienes y servicios que sean destinados para Monteverde, por entes de apoyo, hacer las respectivas revisiones financieras para el correcto funcionamiento de la institución.	Misión, Visión, Política de Calidad, Objetivos de Monteverde, Principios de Orden Institucional y de Calidad.	Comunidad Educativa – Docentes, Estudiantes, Padres de Familia	
Director Ejecutivo – Coordinador académico.	Revisión listado estudiantes que participan en el programa de Becas, Notas académicas de los programas desarrollados en Monteverde.	Mantener actualizada la página web de la Institución, con los respectivos programas y docentes que los dictan, realizar las capacitaciones en colegios con el fin de mostrar los programas ofrecidos, generar matrículas de estudiantes admitidos.	Actualización de información para los estudiantes antiguos, apertura archivo información estudiantes nuevos, estadísticas de estudiantes matriculados, acciones de mejora.	Director Ejecutivo – Coordinador académico.	
Director Ejecutivo – Coordinador académico – Comité Directivo.	Necesidades de la Institución, Normatividad Institucional.	Revisión y verificación, del Diseño de las actividades curriculares, modificaciones de los planes de estudio, elaboración y aprobación de los mismos.	Planes de estudio, programas, proyectos institucionales, actualización y ajuste del cronograma de actividades.	Director Ejecutivo – Coordinador académico – Comité Directivo – Estudiantes – Docentes.	
Proveedor	Entradas	Actividades	Salidas	Cliente y partes interesadas	
VERIFICAR					
Comunidad Educativa – Docentes, Estudiantes, Padres de Familia.	Cronograma de actividades curriculares, Resultados de auditorías realizadas, Evaluaciones académicas y/o comportamentales.	Realizar una evaluación que permita ver el cumplimiento de los requisitos, normas y demás funciones que intervengan en el proceso.	Análisis de labores, Seguimiento.	Comunidad Educativa – Docentes, Estudiantes, Padres de Familia	
Director Ejecutivo – Coordinador académico.	Cantidad de cupos en general, cantidad de docentes por programa, tipos de actividades dentro de los programas académicos.	Medición y Seguimiento del proceso.	Estudiantes matriculados, actividades desarrolladas, cumplimiento de los programas.	Comunidad Educativa – Docentes, Estudiantes, Padres de Familia	
Todos los procesos involucrados en el Sistema de Gestión de Calidad.	Proyectos y Programas institucionales, planes académicos, actividades curriculares.	Revisión y verificación de lo establecido en la norma, planes de estudio, y procedimientos internos establecidos.	Planes de estudio, programas, proyectos institucionales, actualización y ajuste del cronograma de actividades, cumplimiento de lo anterior.	Todos los procesos involucrados en el Sistema de Gestión de Calidad.	
ACTUAR					
Comité Directivo- Director Ejecutivo.	Seguimiento a los planes de mejoramiento, verificación del cumplimiento de la normatividad y de los procedimientos establecidos, avance de las acciones correctivas y preventivas.	Gestión de las acciones correctivas y preventivas, avance en las mejoras propuestas dentro de los planes de mejoramiento, resultados de auditorías.	Acciones correctivas y preventivas	Comité Directivo- Director Ejecutivo – Coordinador académico.	
Director Ejecutivo – Coordinador académico – Estudiantes – Docentes.	Políticas Institucionales, Matrículas, Programas desarrollados, Cronogramas actividades.	Realización de Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora.	Estudiantes matriculados, actividades desarrolladas, cumplimiento de los programas.	Comunidad Educativa – Docentes, Estudiantes, Padres de Familia	
Comunidad Institucional y educativa, involucra todos los procesos.	Resultados de auditorías, posibles hallazgos y no conformidades, resultantes de auditorías internas.	Realización de planes de mejoramiento, cumplimiento de las acciones correctivas y preventivas.	Implementación de acciones de mejora.	Comité Directivo, Director Ejecutivo, Coordinador académico.	
REQUISITOS					
INTERNOS	Programas Curriculares, Documentos de Matrículas Estudiantiles, Cumplimiento del Manual de Calidad, Cronograma de Actividades, Cumplimiento del Normograma.				
EXTERNOS	Ver Normograma asociado a los procesos de Monteverde, Hojas de vida de los Docentes y personas externas que pertenezcan al proceso, Leyes y Normas educativas que influyan en el proceso de formación académica.				
RECURSOS	Tecnológicos (Software y Hardware), Humanos, Financieros y de Infraestructura (Instalaciones, Equipos de Cómputo y de comunicaciones, Físicas, etc.)				
NORMA ISO 90001-2008	Numerales, 4, 4.1, 4.2, 7, 7.1, 7.2, 7.3, 7.4, 7.5, 7.6, 8, 8.1, 8.2, 8.3, 8.3.1, 8.3.2.				

9. FORMATO DE CARACTERIZACIÓN DE PROCESOS.

	PROCEDIMIENTO CARACTERIZACIÓN DE PROCESOS CENTRO CULTURAL Y DEPORTIVO MONTEVERDE			Código: SC-GEM-P02
RESPONSABLE OBJETIVO				
Ciclo PH VA				
Proveedor	Entradas	Actividades	Salidas	Cliente y partes interesadas
PLANEAR				
HACER				
Proveedor	Entradas	Actividades	Salidas	Cliente y partes interesadas
VERIFICAR				
ACTUAR				
REQUISITOS				
INTERNOS				
EXTERNOS				
RECURSOS				
NORMA ISO 30001-2008				

10. FORMATO HOJA DE RELACIÓN DE CAMBIOS.

	FORMATO RELACION CAMBIO DE DOCUMENTOS CENTRO CULTURAL Y DEPORTIVO MONTEVERDE	Código: SC-CEM-F02
		Revisión: Versión 1
		Página 1 de 1


DOCUMENTO:	CODIGO:
APROBACION INICIAL (radicación):	FECHA:

VERSION	APROBACION (radicación)	FECHA
RESUMEN CAMBIOS:		
		FIRMA:

VERSION	APROBACION (radicación)	FECHA
RESUMEN CAMBIOS:		
		FIRMA:

VERSION	APROBACION (radicación)	FECHA
RESUMEN CAMBIOS:		
		FIRMA:

11. FORMATO CONTROL DE DOCUMENTOS.

		FORMATO DE CONTROL DE DOCUMENTOS SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD													CODIGO: SC-CEM-F04
No.	(V) VIGENTE/ (E)ELIMINADO	CÓDIGO ANTIGUO	PROCESO	TIPO DE DOCUMENTO	NOMBRE DEL DOCUMENTO	FECHA ULTIMA ACTUALIZACIÓN	APROBACION INICIAL	OBSERVACIÓN	APROBACION VERSIÓN 1	OBSERVACIÓN	APROBACION VERSIÓN 2	OBSERVACIÓN	APROBACION VERSIÓN 3	OBSERVACIÓN	COPIAS CONTROLADAS
Fecha actualización:															

13. PROCEDIMIENTO ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS

	PROCEDIMIENTO ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS	Código: SC-CEM-P03
		Revisión: Versión 1
		Página 1 DE 7

|

INTRODUCCION

Este procedimiento tiene la finalidad de establecer e identificar las diversas definiciones que permiten el cumplimiento del Sistema de Gestión de Calidad, así mismo abordar las acciones que pueden generar no conformidades y hallazgos, como resultados de las auditorias que se realicen en los procesos.

Elaborado por: Nombre: Gina Paola Torres Jazmin Gomez Tranchita Cargo: Ingeniera Industriales Fecha: 10/07/2013 Firma: (Original firmado)	Revisado por: Nombre: Cargo: Fecha: (Original firmado)	Aprobado por: Nombre: Cargo: Fecha: Firma: (Original firmado) Firma:
--	--	--

	PROCEDIMIENTO ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS	Código: SC-CEM-P03
		Revisión: Versión 1
		Página 2 DE 7

Contenido

1.	OBJETIVO.....	3
2.	DESTINATARIOS.....	3
3.	GLOSARIO.....	3
4.	GENERALIDADES.....	4
	4.1 Acciones Preventivas.....	5
	4.2 Acciones Correctivas.....	5
	4.3 Plan de Mejoramiento.....	5
	4.4 Gestión Documental.....	5
5.	ACTIVIDADES Y RESPONSABILIDADES.....	6

Elaborado por: Nombre: Gina Paola Torres Jazmin Gomez Tranchila Cargo: Ingenieras Industriales Fecha: 10/07/2013 Firma: (Original firmado)	Revisado por: Nombre: Cargo: Fecha: (Original firmado)	Aprobado por: Nombre: Cargo: Fecha: Firma: (Original firmado) Firma:
---	--	--

	PROCEDIMIENTO ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS	Código: SC-CEM-P03
		Revisión: Versión 1
		Página 3 DE 7

1. OBJETIVO

Desarrollar los lineamientos de identificación y acciones tomadas como correctivas y preventivas, como toma de medidas para la mejora continua a los resultados de las auditorías, evaluaciones, hallazgos y de productos no conformes.

2. DESTINATARIOS

Este procedimiento va dirigido a todas las personas que hagan parte del Centro Cultural y Deportivo Monte Verde, que participen de todo el sistema directa o indirectamente en el mejoramiento continuo institucional, de igual forma en todas las actividades que se relacionen en cada proceso.

3. GLOSARIO

ACCIÓN PREVENTIVA: Es la acción por la cual se elimina una causa o riesgos determinados de un proceso.

ACCIÓN CORRECTIVA: Es la acción tomada para eliminar la causa de un problema desarrollado.

CONFORMIDAD: Se denomina conformidad en un Sistema de Gestión, como el cumplimiento de requisito.

NO CONFORMIDAD: Se denomina como no conformidad, a los "hallazgos", "observaciones", resultados de las auditorías, y al incumplimiento de requisitos.

CLIENTE: Es toda persona u organización que recibe un servicio, existen clientes internos y externos dentro de cualquier organización.

PLAN DE MEJORAMIENTO: Es el documento donde se evidencia las acciones tomadas para la mejora continua de los resultados obtenidos en las auditorías.

REQUISITO: Es la necesidad generada, para el cumplimiento de normas y procedimientos de una entidad.

4. GENERALIDADES

Elaborado por: Nombre: Gina Paola Torres Jazmin Gomez Tranchita Cargo: Ingenieros Industriales Fecha: 10/07/2013 Firma: (Original firmado)	Revisado por: Nombre: Cargo: Fecha: (Original firmado)	Aprobado por: Nombre: Cargo: Fecha: Firma: (Original firmado) Firma:
---	--	--

	PROCEDIMIENTO ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS	Código: SC-CEM-P03
		Revisión: Versión 1
		Página 4 DE 7

Es una generalidad el mejoramiento continuo que se adopta mediante los resultados obtenidos en un proceso de evaluación o de auditoría, el cual debe promover la calidad de los servicios obtenidos de cada proceso.

De acuerdo a lo expuesto anteriormente es considerable y necesario que se desarrollen diversos mecanismos como lo son las acciones preventivas y correctivas con el fin de evitar y eliminar los resultados de productos no conformes y se lleve a cabo la optimización de los diferentes procesos.

✓ **ACCIONES CORRECTIVAS:**

- Análisis resultados de autoevaluaciones.
- Revisión por la Dirección.
- Resultados de indicadores de Satisfacción de los usuarios internos y externos. (Se toma en cuenta resultados de evaluaciones de la calidad del servicio a los clientes).
- Resultado de las auditorías realizadas de cada proceso, tanto internas como externas, del Sistema de Gestión, de las Normas de calidad)

✓ **ACCIONES PREVENTIVAS:**

- Incumplimiento de cualquier requisito estipulado.
- Análisis resultados de autoevaluaciones.
- Revisión por la Dirección.
- Resultados de indicadores de Satisfacción de los usuarios internos y externos. (Se toma en cuenta resultados de evaluaciones de la calidad del servicio a los clientes).
- Resultado de las auditorías realizadas de cada proceso, tanto internas como externas, del Sistema de Gestión, de las Normas de calidad)

Lo anterior permite identificar y analizar los resultados de auditorías y evaluaciones realizadas a la institución, dando mayor oportunidad de mejora, y permitiendo un seguimiento de los resultados para no ser reincidentes en los errores.

4.1 Acciones Preventivas

Se caracteriza por ser una acción que identifica diversas situaciones que no son mayores, pero que necesitan de atención, para que no se conviertan en mayores, en lo posible se genera un plan para eliminarlas y evitar problemas graves y que generan incumplimiento de los objetivos del SGC.

Elaborado por: Nombre: Gina Paola Torres Jazmin Gomez Tranchita Cargo: Ingenieras Industriales Fecha: 10/07/2013 Firma: (Original firmado)	Revisado por: Nombre: Cargo: Fecha: (Original firmado)	Aprobado por: Nombre: Cargo: Fecha: Firma: (Original firmado) Firma:
---	--	--

	<p style="text-align: center;">PROCEDIMIENTO ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS</p>	Código: SC-CEM-P03
		Revisión: Versión 1
		Página 5 DE 7

4.2 Acciones Correctivas

Se caracterizan por permitir llegar a la causa real de un problema y al contrario de las Acciones preventivas, estas si se identifican por medio de "No conformidades", "Hallazgos mayores" entre otros.

Estás también se deben de trabajar mediante un plan de mejoramiento, pero aquí también es muy común manejar otros métodos como (Espina de pescado, diagramas de árbol, diagramas de Gantt, Causa efecto, entre otros).

Para que una acción correctiva sea efectiva, es necesario llegar a la raíz de cada asunto, para así lograr una probabilidad mayor, de eliminar el problema.

4.3 Plan de Mejoramiento

Es el documento donde se evidencian los resultados de las auditorías y evaluaciones, de igual forma se establecen las acciones tomadas para la mejora continua de las actividades y procesos que no se encuentran en estricto cumplimiento de la calidad.

Dentro de este plan se trabajan diversas metodologías, que permiten un mejor desarrollo y entendimiento a las personas involucradas en los procesos. Unas de ellas son:

- ✓ Lluvia de ideas,
- ✓ Análisis de Causa – Efecto
- ✓ Espina de Pescado

Es importante aclarar puede utilizar cualquier metodología, lo importante es que todo debe quedar registrado, como estricto control de calidad. En este documento, se deben evidenciar los registros de las No conformidades, hallazgos, observaciones, recomendaciones y demás que salgan de las auditorías.

4.4 Gestión Documental

La gestión documental se realiza de acuerdo a la manipulación que se dé a los documento, y a los que sea necesario generar como resultado de las acciones y medidas tomadas. Para este proceso es necesario tener en cuenta todas las normas legales vigentes y demás designaciones según corresponda.

<p>Elaborado por: Nombre: Gina Paola Torres Jazmin Gomez Tranchita Cargo: Ingeniera Industriales Fecha: 10/07/2013 Firma: (Original firmado)</p>	<p>Revisado por: Nombre: Cargo: Fecha: (Original firmado)</p>	<p>Aprobado por: Nombre: Cargo: Fecha: Firma: (Original firmado) Firma:</p>
--	---	---

	<p style="text-align: center;">PROCEDIMIENTO ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS</p>	Código: SC-CEM-F03
		Revisión: Versión 1
		Página 6 DE 7

5. ACTIVIDADES Y RESPONSABILIDADES

Se debe evidenciar todos los registros generados de las auditorías y de las acciones tomadas de mejora, cumpliendo con lo establecido en el Normograma de la Institución.

La responsabilidad delegada para la actualización de los planes de mejoramiento, la aplicación de las acciones correctivas y preventivas se deben evidenciar en el formato de control de documento (SC-CEM-F04) y en la hoja de control de cambios (SC-CEM-F02), debidamente firmada por el que elaboro, reviso y aprobó.

Lo anterior con el fin de dar la respectiva trazabilidad a todos los documentos y a los procedimientos establecidos mediante el SGC.

<p>Elaborado por: Nombre: Gina Paola Torres Jazmin Gomez Tranchita Cargo: Ingeniera Industriales Fecha: 10/07/2013 Firma: (Original firmado)</p>	<p>Revisado por: Nombre: Cargo: Fecha: (Original firmado)</p>	<p>Aprobado por: Nombre: Cargo: Fecha: Firma: (Original firmado) Firma:</p>
--	---	---

14. PROCEDIMIENTO AUDITORIAS

	PROCEDIMIENTO AUDITORIAS SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Código: SC-CEM-P03
		Revisión: Versión 1
		Página 1 de 9

INTRODUCCION

La finalidad de este procedimiento, es brindar la información clara y precisa, para la metodología de elaboración de las diferentes auditorías que se realizan en un Sistema de Gestión de Calidad. Aquí se identifican la terminología y se describen los responsables del proceso.

Elaborado por: Nombre: Gina Paola Torres Jazmin Gomez Tranchila Cargo: Ingenieras Industriales Fecha: 10/07/2013 Firma: (Original firmado)	Revisado por: Nombre: Cargo: Fecha: (Original firmado)	Aprobado por: Nombre: Cargo: Fecha: Firma: (Original firmado) Firma:
---	--	--

	PROCEDIMIENTO AUDITORIAS SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Código: SC-CEM-P03
		Revisión: Versión 1
		Página 2 de 9

CONTENIDO

1. OBJETIVO	3
2. DESTINATARIOS.....	3
3. GLOSARIO.....	3
4. REFERENCIA	4
5. GENERALIDADES.....	4
6. ACTIVIDADES Y RESPONSABILIDADES.....	4
7. EQUIPO AUDITOR	4
8. PLAN DE AUDITORIA	5
9. PREPARACIÓN DE LA AUDITORIA.....	5
10. REALIZACIÓN DE LA AUDITORIA.....	6
11. INFORME DE AUDITORIA.....	7
12. DOCUMENTOS RELACIONADOS	7

Elaborado por: Nombre: Gina Paola Torres Jazmin Gomez Trenchila Cargo: Ingenieras Industriales Fecha: 10/07/2013 Firma: (Original firmado)	Revisado por: Nombre: Cargo: Fecha: (Original firmado)	Aprobado por: Nombre: Cargo: Fecha: Firma: (Original firmado) Firma:
---	--	--

	<p style="text-align: center;">PROCEDIMIENTO AUDITORIAS SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD</p>	Código: SC-CEM-P03
		Revisión: Versión 1
		Página 3 de 9

1. OBJETIVO

Generar una metodología, que permita de manera eficiente y eficaz la elaboración de auditorías mediante el Sistema de Gestión de Calidad, al Centro Cultural y Deportivo Monteverde.

2. DESTINATARIOS

El conocimiento de este documento es de estricta obligación y cumplimiento, para todas las personas o entidades, que participe en la realización de las auditorías internas y externas.

3. GLOSARIO

AUDITOR: Es la persona idónea, con la preparación y la capacitación para realizar una auditoría.

AUDITORIA: Es el proceso por medio del cual se evalúa de manera objetiva el cumplimiento de requisitos y el conocimiento de un sistema. Las auditorías realizadas a nivel interno de la institución son denominadas, auditorías de primera parte, las auditorías externas se denominan de segunda y tercera parte.

ALCANCE DE LA AUDITORIA: Es el límite o la extensión que se le da a una auditoría, el tema auditado, el periodo a auditar, los procesos y las actividades.

CRITERIOS DE AUDITORIA: Se hace referencia a los criterios de auditoría, todos los requisitos, políticas y procedimientos establecidos por la institución.

EQUIPO AUDITOR: Es el conjunto de personas, designadas para realizar una auditoría.

NO CONFORMIDAD: Es el incumplimiento de un requisito.

PROGRAMA DE AUDITORIA: Es la planeación que realiza el auditor, para un tiempo determinado y con un propósito claro y específico.

PLAN DE MEJORAMIENTO: Es el documento donde se evidencia las acciones tomadas para la mejora continua de acuerdo a los resultados de la auditoría.

RIESGO: Es la probabilidad que existe de que se genere un efecto no esperado sobre un objetivo.

<p>Elaborado por: Nombre: Gina Paola Torres Jazmin Gomez Tranchita Cargo: Ingenieros Industriales Fecha: 10/07/2013 Firma: (Original firmado)</p>	<p>Revisado por: Nombre: Cargo: Fecha: (Original firmado)</p>	<p>Aprobado por: Nombre: Cargo: Fecha: Firma: (Original firmado) Firma:</p>
---	---	---

	PROCEDIMIENTO AUDITORIAS SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Código: SC-CEM-P03
		Revisión: Versión 1
		Página 4 de 9

4. REFERENCIA

Ver Normograma SC-CEM-P01

5. GENERALIDADES

Las auditorías realizadas a cualquier proceso o procedimiento, se caracterizan por que se realizan bajo varios principios. Al realizar las auditorías siguiendo el cumplimiento de los requerimientos, hacen de estas un proceso ético y elaborado, donde la proporción de toda la información suministrada parte del principio de la buena fe, el requisito de generar las conclusiones, observaciones o sugerencias, permiten que cada auditor realice su labor de acuerdo a su manera independiente de trabajar, claro que sin saltar ningún requisito interno que deba cumplirse.

- ✓ Principios referentes a los auditores:
 - **Etica:** Es una conducta que debe adoptar cualquier auditor para ejercer su profesionalismo.
 - **Presentación Ecuánime:** Es la obligación que tiene el auditor, de presentar la información clara, precisa, veraz, y de socializar con el equipo auditor la información encontrada.
 - **Cuidado Profesional:** El auditor debe ser competente, debe ser discreto debido a la labor que realiza.
 - **Todo auditor debe cumplir con los requisitos expuestos en la Norma ISO 9001:2008 Numeral 8.2.2**

6. ACTIVIDADES Y RESPONSABILIDADES

El programa de auditorías, se puede realizar anual o semestral, para el caso de Monteverde, se considera realizarlo semestralmente, ya que es el ciclo que la Institución maneja. En este se debe detallar las actividades a realizar, se deben dejar claro, los procesos por auditar, el resultado de las auditorías y los plazos de realización de las mismas.

7. EQUIPO AUDITOR

Se debe establecer quién será el Auditor Líder, los requisitos para realizar las auditorías, criterios, objetivos y seleccionar el equipo auditor.

Elaborado por: Nombre: Gina Paola Torres Jasmin Gomez Tranchila Cargo: Ingenieras Industriales Fecha: 10/07/2013 Firma: (Original firmado)	Revisado por: Nombre: Cargo: Fecha: (Original firmado)	Aprobado por: Nombre: Cargo: Fecha: Firma: (Original firmado) Firma:
---	--	--

	PROCEDIMIENTO AUDITORIAS SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Código: SC-CEM-P03
		Revisión: Versión 1
		Página 5 de 9

El Director del Centro Cultural y Deportivo Monteverde como representante del SGC, debe realizar la planeación y la designación de las auditorias programadas 1 mes antes, a la realización de las mismas.

El representante del SGC, debe designar el auditor líder de acuerdo al nivel de educación, la carga laboral, los conocimientos de las norma y debe seguir lo previsto en el instructivo para la conformación de un equipo auditor. Ver instructivo (SC-CEM-I01).

El representante del SGC, debe informar y comunicar por escrito a las áreas auditadas, el nombre del auditor líder y de las personas que conforman el equipo auditor.

Si el Líder Auditor, considera que la realización de la auditoria se caracteriza como no viable, se aconseja que realice una propuesta, para reprogramar la realización de la misma, con otros objetivos.

8. PLAN DE AUDITORIA

El objetivo del plan de auditoria, es la preparación de las actividades a realizar en las mismas.

El plan de auditoria lo realiza el Equipo Auditor, el cual cuenta con 3 días para realizarlo después de su designación, para iniciar el plan debe diligenciar el formato Plan de Auditoria SC-CEM-F07, el cual debe tener:

- ✓ Alcance de la auditoria y el tiempo de duración de la misma.
- ✓ Los criterios de la auditoria, como las normas, el cumplimiento de los requisitos legales, y los que se consideren necesarios.
- ✓ Nombres del equipo auditor, nombre del auditor líder, los expertos técnicos, y los observadores.
- ✓ El programa en agenda de las reuniones y entrevistas a realizar con el fin de hacer el levantamiento de la información.

Lo anterior debe contar con la aprobación por el Representante del SGC, el cual debe informar al responsable del proceso a auditar y a las diferentes partes interesada, esto lo debe de hacer anexando una copia del plan de auditoria y con un tiempo prudente para que el área auditarse pueda prepararse.

9. PREPARACIÓN DE LA AUDITORIA

Elaborado por: Nombre: Gina Paola Torres Jazmin Gomez Tranchita Cargo: Ingenieras Industriales Fecha: 10/07.2013 Firma: (Original firmado)	Revisado por: Nombre: Cargo: Fecha: (Original firmado)	Aprobado por: Nombre: Cargo: Fecha: Firma: (Original firmado) Firma:
---	--	--

	PROCEDIMIENTO AUDITORIAS SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Código: SC-CEM-P03
		Revisión: Versión 1
		Página 6 de 9

El auditor Lider, debe asignar a cada miembro del equipo auditor, las diferentes responsabilidades correspondientes para auditar los procesos, áreas y lo que se designe.

Los auditores deben realizar la preparación de los documentos de acuerdo a la lista de chequeo elaborada, mediante el formato Lista de Cheque SC-CEM-F03.

Para preparar la auditoria debe tenerse en cuenta:

- ✓ Alcance de la auditoria y el tiempo de duración de la misma.
- ✓ Los criterios de la auditoria, como las normas, el cumplimiento de los requisitos legales, y los que se consideren necesarios.
- ✓ Nombres del equipo auditor, nombre del auditor lider, los expertos técnicos, y los observadores.
- ✓ El programa en agenda de las reuniones y entrevistas a realizar con el fin de hacer el levantamiento de la información.

El cumplir con el uso de las listas de chequeo, no limita la extensión de la auditoria, debido a que los resultados de las auditorias pueden cambiar su resultado.

Todos los papeles de trabajo solicitados mediante la auditoria deben tenerse al menos hasta el fin de la misma.

10. REALIZACIÓN DE LA AUDITORIA

Para la realización de la auditoria se debe tener en cuenta:

- ✓ Si el auditado no se encuentra en disposición para atender la auditoria, el Lider Auditor debe informar al Representante del SGC, para suspender la auditoria, se tomen las medidas pertinentes para la reprogramación o cancelación de la misma.
- ✓ Cuando las evidencias de la auditoria muestro que los objetivos son inalcanzables, se debe informar a la persona responsable del proceso y al Representante del SGC. Para efecto de lo anterior, el equipo auditor se reúne nuevamente y definen las acciones pertinentes como (modificación del plan, cambios de los objetivos, o terminación de la auditoria entre otros).
- ✓ Se debe remitir un informe preliminar al auditado, con los resultados de la auditoria, para su revisión y previos cambios con los cuales no estén de acuerdo.
- ✓ El equipo auditor debe realizar, una reunion de cierre con los auditados, para revisar por última vez el informe preliminar y con esto generar un informe final o definitivo, según se acuerde en la reunion.

Elaborado por: Nombre: Gina Paola Torres Jazmin Gomez Tranchila Cargo: Ingenieras Industriales Fecha: 10/07/2013 Firma: (Original firmado)	Revisado por: Nombre: Cargo: Fecha: (Original firmado)	Aprobado por: Nombre: Cargo: Fecha: Firma: (Original firmado) Firma:
---	--	--

	PROCEDIMIENTO AUDITORIAS SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Código: SC-CEM-P03
		Revisión: Versión 1
		Página 7 de 8

11. INFORME DE AUDITORIA

El auditor líder es el encargado de realizar el informe final de auditoria, este informe debe ser presentado mediante el formato Informe de Auditoria SC-CEM-F10, este informe debe ser claro, preciso, cumplir con lo solicitado en el formato. Es importante informar dentro del formato que el área auditada dispone de (10) días hábiles para generar un plan de mejoramiento para las acciones que se deben tomar respecto al resultado de la auditoria. El formato para entregar el plan de mejoramiento es el SC-CEM-F06.

12. DOCUMENTOS RELACIONADOS

SC-CEM-P03 Procedimiento de Acciones Correctivas y Preventivas.

SC-CEM-F06 Formato Plan de Mejoramiento Institucional.

SC-CEM-F09 Formato Programa de auditoria.

SC-CEM-F07 Formato Plan de Auditoria.


SC-CEM-F08 Formato Lista de chequeo.

SC-CEM-F10 Formato Informe de Auditoria.

Fin del documento.

Elaborado por: Nombre: Gina Paola Torres Jazmin Gomez Tranchila Cargo: Ingenieras Industriales Fecha: 10/07/2013 Firma: (Original firmado)	Revisado por: Nombre: Cargo: Fecha: (Original firmado)	Aprobado por: Nombre: Cargo: Fecha: Firma: (Original firmado) Firma:
---	--	--

16. FORMATO PLAN DE AUDITORÍAS.

		PLAN DE AUDITORÍA			CODIGO: SC-CEM-F07
FECHA DE LA AUDITORIA					
PROCESOS					
LIDER PROCESOS					
DEPENDENCIA					
EQUIPO AUDITOR					
OBJETIVO DE LA AUDITORIA					
ALCANCE DE LA AUDITORIA					
NORMA Y/O REQUISITOS APLICABLES					
CRONOGRAMA DE AUDITORIA					
FECHA	HORA	ACTIVIDAD	AUDITADO	AUDITOR	
Elaboro:					
		AUDITOR LIDER			

17. FORMATO LISTA DE CHEQUEO

CRITERIO	PREGUNTAS DE AUDITORIA (Aspectos a Verificar)	Cumplimiento		OBSERVACIONES	AUDITADO
		SI	NO		

Página 1


18. FORMATO PROGRAMA DE AUDITORÍAS



PROGRAMA DE AUDITORIAS

OBJETIVO DEL PROGRAMA					
RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE AUDITORIA Y RECURSOS NECESARIOS					
ALCANCE DEL PROGRAMA					
CRITERIOS DE AUDITORIA					
MÉTODOS DE AUDITORIA					
SELECCIÓN DEL EQUIPO AUDITOR					
NÚM. AUDITORIA	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ALCANCE	NÚMERO	DURACIÓN	GESTIÓN DEL RESULTADO DEL PROGRAMA DE AUDITORIA

19. FORMATO INFORME DE AUDITORÍA

	INFORME DE AUDITORIA	CODIGO: SC-CEM-F10
FECHA DE LA AUDITORIA		
PROCESO		
LIDER PROCESO		
DEPENDENCIA		
EQUIPO AUDITOR		
OBJETIVO DE LA AUDITORIA		
ALCANCE DE LA AUDITORIA		
CRITERIOS DE AUDITORIA		
Página 1		
FORTALEZAS		
SUGERENCIAS DE MEJORA		
NO CONFORMIDADES		
OBSERVACIONES DEL AUDITADO		
Elaboro:		
	AUDITOR LIDER	
Fecha de entrega:		

20. FORMATO EVALUACIÓN DE AUDITORES




FORMATO DE EVALUACIÓN AUDITORES

CODIGO. SC-CEM-F11

NOMBRE	APELLIDOS	CEDULA	AREA	OCUPACION	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	PROCESO AUDITADO	Calificación Aspecto administrativo			Calificación Aspecto Juicio			Calificación Aspecto Evaluación				Calificación Aspecto administrativo		Calificación Aspecto Juicio		Calificación Aspecto Evaluación		CALIFICACION GLOBAL	
								Utilización de medios de comunicación efectuar.	Entrega de informes en tiempo oportuno.	Utilización adecuada de formularios de la SIC.	Conocimiento de la Norma utilizada como criterio de auditoría.	Conocimiento de las procedimientos del proceso de auditoría.	Seguimiento del procedimiento de auditoría de la SIC.	Habilidades de comunicación oral y escrita.	Observador, perceptivo, de mente abierta.	Ética, diplomática.	Segura de sí misma, de sí misma, de sí misma.	CUANTITATIVO	CUALITATIVO	CUANTITATIVO	CUALITATIVO	CUANTITATIVO	CUALITATIVO		CUANTITATIVO
																	0,0		0,0		0,0		0,0		0,0
																	0,0		0,0		0,0		0,0		0,0
																	0,0		0,0		0,0		0,0		0,0
																	0,0		0,0		0,0		0,0		0,0
																	0,0		0,0		0,0		0,0		0,0
																	0,0		0,0		0,0		0,0		0,0
																	0,0		0,0		0,0		0,0		0,0

21. FORMATO ENTREVISTA DE SELECCIÓN INGRESO A MONTEVERDE

	FORMATO ENTREVISTA DE SELECCIÓN
DATOS PERSONALES	
NOMBRE	_____
EDAD	_____ COLEGIO _____
GRADO	_____
DIRECCION	_____ TELEFONO _____
CELULAR	_____
RELIGION	_____ CORREO ELECTRONICO _____
1. ¿CUALES SON TUS CUALIDADES Y DEFECTOS NOTORIOS?	
CUALIDADES	_____
DEFECTOS	_____
2. ¿QUE RASGOS PERSONALES TE GUSTARIA DESARROLLAR EN LOS PROXIMOS AÑOS?	

3. EN TU VIDA ¿CUALES EXPERIENCIAS HAN SIDO LAS MAS IMPORTANTES?	

4. DESCRIBE UN DESAFIO QUE HAYAS TENIDO Y COMO LO SUPERASTE.	

5. ¿ DONDE TE VEZ EN 5 AÑOS? ¿EN 10 AÑOS?	

6. ¿ CUANTOS AMIGOS TIENES _____ ¿ CUAL ES EL PROMEDIO DE EDAD? _____	
7. ¿ QUE LUGARES TE GUSTARIA FRECUENTAR? _____	

¿CON QUE FRECUENCIA?	

DATOS FAMILIARES	
NOMBRE DEL PADRE	_____
OCUPACION	_____ TELEFONO _____
NOMBRE DE LA MADRE	_____
OCUPACION	_____ TELEFONO _____
HERMANOS:	
1.NOMBRE	_____ EDAD _____
2.NOMBRE	_____ EDAD _____
3.NOMBRE	_____ EDAD _____
ESTADO FAMILIAR	
CASADOS	_____ UNION LIBRE _____
SEPARADOS	_____ OTRO _____

8. ¿ CUAL ES LA MAYOR VIRTUD Y MAYOR FLAQUEZA DE SU HIJO COMO PERSONA Y COMO ESTUDIANTE?

INFORMACION ACADEMICA Y TIEMPO LIBRE

PERFIL ACADEMICO

MALO _____ REGULAR _____ BUENO _____ EXCELENTE _____

9. ¿ QUE MATERIAS TE CAUSAN INCONVENIENTES Y PRESENTAS BAJO RENDIMIENTO?

10. ¿ EN QUE MATERIAS TIENES MAYOR DESENVOLVIMIENTO?

11. ¿ QUE ARTICULOS Y/O LIBROS HAZ LEIDO EN EL ULTIMO AÑO, QUE TUVIERON UN SIGNIFICADO ESPECIAL PARA TI Y PORQUE?

12. ¿ TIENES PASATIEMPOS O INTERESES ESPECIALES?

13. ¿ QUE HACES EN TU TIEMPO LIBRE?

OTROS

PRESENTACION PERSONAL:

MALO _____ REGULAR _____ BUENO _____ EXCELENTE _____

EXPRESION, DESENVOLVIMIENTO EN LA ENTREVISTA:

CONCEPTO FINAL


ACEPTADO _____ POSIBLE AFECTADO _____ NO ACEPTADO _____

ENTREVISTADO (ES) _____

FECHA DE ENTREVISTA _____ HORA _____

FIRMA _____

22. FORMATO INGRESO PROGRAMA JUVENTUS

	FORMATO INGRESO PROGRAMA JUVENTUS
DATOS PERSONALES	
NOMBRES Y APELLIDOS	_____
COLEGIO	_____ CURSO _____
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	_____
CORREO ELECTRONICO	_____
EPS AFILIADO	TELEFONO FIJO _____ CELULAR _____
DATOS FAMILIARES	
NOMBRE DEL PADRE	PROFESION _____
DIRECCION DE RESIDENCIA	TELEFONO FIJO _____
	CELULAR _____
NOMBRE DEL PADRE	PROFESION _____
DIRECCION DE RESIDENCIA	TELEFONO FIJO _____
	CELULAR _____
ASIGNATURAS QUE SE LE DIFICULTEN	_____

SUFRE DE ALGUNA ENFERMEDAD CUAL?	_____

HERMANOS _____ EDAD _____ RELIGION _____	
HERMANOS _____ EDAD _____ RELIGION _____	
HERMANOS _____ EDAD _____ RELIGION _____	
HOBBIES Y DEPORTE QUE PRACTICA	_____

CARRERA QUE PIENSA SEGUIR	_____

NOMBRE DEL PRECEPTOR	_____
MATERIA ACADEMICA	_____
CLUB DEPORTIVO	_____
CLUB CULTURAL	_____

23. REGLAMENTO INGRESO A MONTEVERDE

	REGLAMENTO FORMATO PROGRAMAS DE MONTEVERDE
---	---

Yo _____ estudiante del grado _____ del Colegio _____, como participante del programa Juventus año _____ me comprometo una vez firmado y con libre decisión a vivir cada uno de los siguientes compromisos:

1. Respetare y Cumpliré con cada una de las responsabilidades y compromisos que adquiero al pertenecer al programa Juventus.
2. Daré ejemplo en el comportamiento, rendimiento académico y formación personal como representante que soy de una institución que ha confiado en mí y en mis capacidades.
3. Cuidare el material e instalaciones que utilizare durante el programa, asumiré los costos en caso de presentarse algún daño del cual sea responsable.
4. Autorizo la toma de fotografías y/o videos las cuales se podrán subir a los medios de comunicación establecidos por Monteverde.
5. Cumpliré el horario asignado por el coordinador, cuidando la puntualidad o avisando en caso de inasistencias repetidas y no justificadas, ya que están tendrán como consecuencia la salida del programa.
6. Responderé y colaborare con la donación que incluye el costo total del programa equivalente a \$190.000 semestrales (incluyendo convivencia).
7. Asumiré el costo de cualquier convivencia, retiro o actividad extraordinaria en la cual voluntariamente participe.
8. Soy consciente de que JUVENTUS AÑO _____, es un programa que no tiene por qué afectar mis responsabilidades como hijo y estudiante, si no por el contrario me ayudara a responder mejor en cada uno de los medios en los que me desenvuelva.
9. Obedecer y respetare a profesores, directivos y compañeros que participen conmigo en el programa.
10. Daré un reporte académico con copia del boletín de notas que reciba mi colegio, en un periodo de tres dias máximo a la entrega de este. Sé que el buen rendimiento académico también depende de mí permanencia en el programa.
11. Autorizo la publicación de fotos y videos en la página web, redes sociales y en documentos publicitarios e impresos.

FIRMA DEL ALUMNO

FIRMA DEL ACUDIENTE

24. DIAPOSITIVAS CAPACITACION CALIDAD

IMPLEMENTACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD SGC MONTEVERDE

POR: JUAN CAMILO CORREA JIMENEZ
INGENIERO INDUSTRIAL ESCUELA COLOMBIANA DE CARRERAS INDUSTRIALES ECCI

1

ENTORNO ORGANIZACIONAL





INTRODUCCION AL SISTEMA DE GESTIÓN

ISO

ISO (la Organización Internacional Normalización) es una federación mundial de organismos nacionales de normalización (organismos miembros de ISO). El trabajo de preparación de las normas internacionales normalmente se realiza a través de los comités técnicos de ISO.

2

INTERESES DE LAS PARTES

CLIENTE

- ▶ Cumplimiento de acuerdos realizados frente al producto

ACCIONISTAS

- ▶ Rendimiento de su inversión

PROVEEDORES

- ▶ Oportunidad para mantener una relación continua de negocio y de mutuo beneficio

EMPLEADOS

- ▶ Satisfacción a su desarrollo profesional y laboral en condiciones seguras

SOCIEDAD (COMUNIDADES, AUTORIDADES, PÚBLICO EN GENERAL)

- ▶ Administración responsable



4

PORQUE IMPLEMENTAR EL SISTEMA DE GESTION



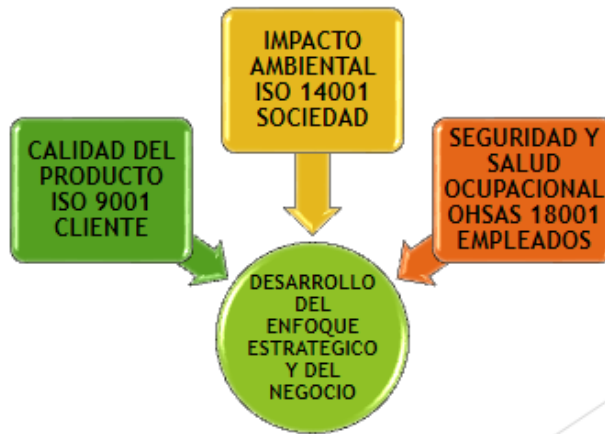
5

MODELO DE GESTION DE CALIDAD ISO 9001:2000



7

EL FOCO DE LOS SISTEMAS DE GESTION



6

PRINCIPIOS DE GESTION DE LA CALIDAD

- ORGANIZACIÓN ENFOCADA AL CLIENTE
- LIDERAZGO
- PARTICIPACION DEL PERSONAL
- ENFOQUE BASADO EN PROCESOS
- ENFOQUE DE SISTEMA PARA LA GESTION
- MEJORA CONTINUA
- ENFOQUE BASADO EN HECHOS PARA LA TOMA DE DECISIONES
- RELACIONES MUTUAMENTE BENEFICIOSAS CON EL PROVEEDOR

8

MODELO DE GESTION DE CALIDAD ISO 9001



9

5. RESPONSABILIDAD POR LA DIRECCION

- 5.1 COMPROMISO DE LA DIRECCION
- 5.2 ENFOQUE HACIA EL CLIENTE
- 5.3 POLITICA DE CALIDAD
- 5.4 PLANIFICACION
- 5.5 RESPONSABILIDAD, AUTORIDAD Y COMUNICACIÓN
- 5.6 REVISION POR LA DIRECCION

4. SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD

- 4.1 REQUISITOS GENERALES
- 4.2 REQUISITOS DE LA DOCUMENTACION
 - 4.2.1 GENERALIDADES
 - 4.2.2 MANUAL DE CALIDAD
 - 4.2.3 CONTROL DE DOCUMENTOS
 - 4.2.4 CONTROL DE REGISTROS DE CALIDAD

10

6. GESTION DE LOS RECURSOS

- 6.1 SUMINISTRO DE RECURSOS
- 6.2 RECURSOS HUMANOS
- 6.3 INFRAESTRUCTURA
- 6.4 AMBIENTE DE TRABAJO

7. REALIZACION DEL PRODUCTO

- 7.1 PLANIFICACION DE LA REALIZACION DEL PRODUCTO
- 7.2 PROCESOS RELACIONADOS CON EL CLIENTE
- 7.3 DISEÑO Y/O DESARROLLO
- 7.4 COMPRAS
- 7.5 OPERACIONES DE PRODUCCION Y DE SERVICIOS
- 7.6 CONTROL DE LOS EQUIPOS DE MEDICION Y SEGUIMIENTO

8. MEDICION, ANALISIS Y MEJORA





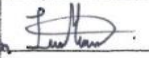
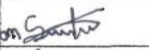
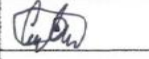
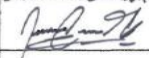

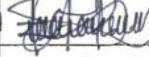
- 8.1 GENERALIDADES
- 8.2 MEDICION Y SEGUIMIENTO
- 8.3 CONTROL DEL PRODUCTO NO CONFORME
- 8.4 ANALISIS DE DATOS
- 8.5 MEJORA
 - 8.2.1 SATISFACCION DEL CLIENTE
 - 8.2.2 AUDITORIA INTERNA
 - 8.2.3 MEDICION Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS
 - 8.2.4 MEDICION Y SEGUIMIENTO DEL PRODUCTO

8. MEDICION, ANALISIS Y MEJORA

- 8.5.1 MEJORA CONTINUA
- 8.5.2 ACCIONES CORRECTIVAS
- 8.5.3 ACCIONES PREVENTIVAS

GRACIAS

25. REGISTRO PLANILLA DE ASISTENCIA A LA CAPACITACION

		REGISTRO DE ASISTENCIA							
TEMA: Capacitación Sistema de Gestión de Calidad SGC		FECHA: Sábado 19 de Octubre 2013		LUGAR: Centro Cultural y Deportivo Monte Verde		HORA INICIO: 11:00 am → 2:30 pm		HORA TERMINACIÓN: 2:30 pm	
No	Nombre	Cédula de ciudadanía	Dependencia o Entidad	Cargo	Teléfono	Correo Electrónico	Firma		
1	Andrés Fabian Coronado	9710231187	Liceo Santa Bernadita	Estudiante	5648841	andescoronado_97@hotmail.com			
2	Daniel Triana Castaño	9909191832	Liceo Santa Bernadita	Estudiante	4775890	trianecas@hotmail.com			
3	Jose Daniel Paez	9802275400	Claretiano el Libertador	Estudiante	4527648	Josedapaez@hotmail.com	Jose Daniel Paez		
4	Sebastian Chingé Sánchez	99020205387	Claretiano el Libertador	estudiante	7751592	Sebas02.09@hotmail.com			
5	Esteban Rodríguez U.	98062467608	Claretiano el Libertador	Estudiante	7793865	esteban-rodriguez98@hotmail.com	Esteban R.O.		
6	Luis Miguel González C.	98032655661	Claretiano el Libertador	Estudiante	9683626	luchogo_12@hotmail.com			
7	Sebastian Conejo Raba		Nicolas Escozera	Estudiante	202721	Sebastianconejoraba@hotmail.com			
8	Cristian Moreno Mora Mica	990912853821	Liceo Santa Bernadita	Estudiante	3102009055	Cristianmoreno@hotmail.com			
9	Marcia Elvira Quijano	41769227	Monte verde	operaria	3118869888		Marcia Elvira Quijano		
10	NICOLAS ARCHILA CRISTIAN	1022396275	ECCI-Monte Verde	ESTUDIANTE	3204937764	doniarca@hotmail.com			
11	Camilo mesa sepulveda	730647190	Jaime Garzon	Estudiante	3203142197	camilomesasepul@hotmail.com	Camilo mesa S.		
12	Luis Fernando Urrego S.	9608309826	Jaime Garzón	Estudiante	3103018893	f_Urreg@hotmail.com			
13	Alvaro E. Pedrosa R.	799942148	Monte Verde	Director	300244390	comonteverde@yahoo.com			
14	Juan Camilo Moya	97062903167	Claretiano el Libertador	Estudiante	6954064	jcamilomoya@yahoo.com	Camilo M.		



REGISTRO DE ASISTENCIA

TEMA: Capacitación sistema de gestión de la calidad
 FECHA: sábado 19 de Octubre 2013
 LUGAR: Centro Cultural y Deportivo Monteverde
 HORA INICIO: 8:00 am
 HORA TERMINACIÓN: 2:30 pm

No	Nombre	Cédula de ciudadanía	Dependencia o Entidad	Cargo	Teléfono	Correo Electrónico	Firma
15	Gustavo A. Rodríguez	20190993	Monte Verde	Profesor	3144818602	garmso@hotmail.com	<i>[Firma]</i>
16	Nestor Antonio Torres D	7012400253	ECCI / JyJ	Estudiante Asisten Adm.	3102227384	toyas@hotmail.com	<i>[Firma]</i>
17	Nestor Alirio Torres	79298459	Visitante	Comerciante	4007706	Nestorto.64@gmail.com	<i>[Firma]</i>
18	Carlos A. Coronado Piniella	1022405835	Universidad de La Sabana	Estudiante	5648841	carloscopi@un:sabana.edu.co	<i>[Firma]</i>
19	Carlos A Coronado R	79293145	Monte Verde	INGENIERO IN	5648841	carlincorona@yahoo.com	<i>[Firma]</i>