

**ESTABLECIMIENTO, DOCUMENTACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE UN
SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD PARA LA GESTIÓN
ADMINISTRATIVA DE LA UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS, SECCIONAL
BUCARAMANGA, EN ATENCIÓN DE
LOS REQUISITOS DE LA NTC-ISO 9001:2000**

**IVONNE MARITZA SILVA PLATA
EFRAÍN CORTÉS GARCÍA**

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE INGENIERÍAS FÍSICO-MECÁNICAS
ESCUELA DE ESTUDIOS INDUSTRIALES Y EMPRESARIALES
BUCARAMANGA**

2006

**ESTABLECIMIENTO, DOCUMENTACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE UN
SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD PARA LA GESTIÓN
ADMINISTRATIVA DE LA UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS, SECCIONAL
BUCARAMANGA, EN ATENCIÓN DE
LOS REQUISITOS DE LA NTC-ISO 9001:2000**

**IVONNE MARITZA SILVA PLATA
EFRAÍN CORTÉS GARCÍA**

**Proyecto de grado para optar el título de
Ingeniero Industrial**

**Director
ANA CARMENZA BUITRAGO
Ingeniera Industrial**

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE INGENIERÍAS FÍSICO-MECÁNICAS
ESCUELA DE ESTUDIOS INDUSTRIALES Y EMPRESARIALES
BUCARAMANGA
2006**

*A mis padres, que siempre estuvieron
conmigo en todo momento, con sacrificio
y cariño.*

*A la comunidad Universitaria Santo Tomás,
por haberme brindado la oportunidad
de desarrollar un proyecto que colmara
mis expectativas.*

Ivonne Silva Plata

*A Dios, en quien creo firmemente,
y a quien debo todo en mi vida*

*A mis padres, que quiero, admiro y respeto
por su respaldo y apoyo.*

Efraín Cortés García

AGRADECIMIENTOS

A la Directora del departamento de recursos humanos de la Universidad Santo Tomás, Marilina Quintero Pimentel, por sus aportes intelectuales, colaboración, respaldo y guía en el desarrollo de este proyecto

Al padre, Carlos Arturo Díaz O. P., por su confianza, respaldo y compromiso con el desarrollo e implementación del proyecto en la Universidad Santo Tomás.

A la Ingeniera, Siomara Hernández, por su acertada orientación en cada una de las etapas, sin la cual hubiera sido muy dispendioso el logro de este proyecto.

A la Comunidad Dominica, por su compromiso y entusiasmo para facilitar con su avenencia la realización de las tareas asignadas a cada uno de los estamentos para el logro de los objetivos del proyecto.

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	15
1. GENERALIDADES	17
1.1 OBJETIVO GENERAL	17
1.2 OBJETIVOS ESPÉCIFICOS	17
1.3 ALCANCE	18
2. JUSTIFICACIÓN	19
3. MARCO TEÓRICO	20
3.1 CALIDAD	20
3.2 FILOSOFÍAS DE CALIDAD	20
3.2.1 Estrategia de Deming	20
3.2.2 Filosofía de Juran	23
3.2.3 Filosofía de Crosby	23
3.2.4 Filosofía de Ishikawa	24
3.2 CONCEPTO DE PROCESO	25
3.3 LOS PRINCIPIOS DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	26
4. GENERALIDADES DE LA UNIVERSIDAD SANTO TOMAS	29
4.1 UBICACIÓN	29
4.2 RESEÑA HISTÓRICA	30
4.3 MISIÓN	32
4.4 VISIÓN	32
4.5 OBJETIVOS ESTRATEGICOS	33
4.6 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	35
4.7 PROVEEDORES	37
4.8 RECURSO HUMANO	39
5. REVISIÓN INICIAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	42
5.1 DIAGNÓSTICO INICIAL	42
5.2 EVALUACIÓN DEL NIVEL DE CUMPLIMIENTOS DE LOS REQUISITOS DE LA NTC ISO 9001:2000	43

	Pág.
5.3 INFORME DIAGNÓSTICO INICIAL	48
6. PLANIFICACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	51
6.1 IDENTIFICACIÓN DE CLIENTES Y NECESIDADES	52
6.2 IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES Y ACCIONES QUE DESARROLLA LA EMPRESA PARA CUMPLIRLAS	54
6.3 ALCANCE DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	55
6.4 POLÍTICA DE CALIDAD	55
6.5 OBJETIVOS DE CALIDAD	56
6.6 MAPA DE PROCESOS DE LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA	56
6.6.1 Procesos Estratégicos	57
6.6.2 Procesos Operativos	57
6.6.3 Procesos de Apoyo	59
7. SENSIBILIZACIÓN	62
8. DOCUMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	65
8.1 CARACTERIZACIONES	66
8.2 ESTANDARIZACIÓN DE ACTIVIDADES POR PROCESO	67
8.3 IDENTIFICACIÓN Y CREACIÓN DE DOCUMENTOS NECESARIOS PARA EL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	67
8.3.1 Manuales	68
8.3.2 Guías	68
8.3.3 Procedimientos	68
8.3.4 Instructivos	69
8.3.5 Formatos	69
8.4 CONTENIDO DE LOS DOCUMENTOS DEL SGC	69
8.4.1 Contenido de los Manuales	71
8.4.2 Contenido de los Procedimientos y Guías	72
8.4.3 Contenido de los Instructivos	73
8.4.4 Contenido de los Formatos	73
8.5 DOCUMENTOS DEL SGC PARA LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA	74

	Pág.
8.5.1 Gestión del Sistema de Calidad	74
8.5.2 Gestión Humana	74
8.5.3 Gestión Financiera	75
8.5.4 Gestión de Adquisiciones (Bienes y Servicios)	76
8.5.5 Gestión de Recursos Físicos	76
8.5.6 Gestión Administrativa de Procesos Académicos	77
8.5.7 Gestión de Comunicaciones y Publicaciones	77
8.5.8 Gestión de Sistemas de Información (Hardware y Software)	78
8.5.9 Planeación	78
8.5.10 Bienestar Universitario	79
9. IMPLEMENTACION	80
9.1 LIBERACION DE DOCUMENTOS	81
9.2 OPERACIÓN DE ACUERDO A LOS PROCEDIMIENTOS	81
10. SEGUIMIENTO, MEDICION Y ANALISIS DE LOS PROCESOS	82
10.1 DISEÑO Y CONSTRUCCION DE INDICADORES	83
10.2 MEDICION Y ANALISIS DE INDICADORES	84
10.3 MEDICION DE LA SATISFACCION DEL CLIENTE	84
10.4 ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA	87
10.5 CONTROL DE SERVICIO NO CONFORME	88
11. EVALUACION DEL SISTEMA	89
11.1 ELABORACION DEL PROGRAMA ANUAL DE AUDITORIAS	90
11.2 EJECUCION DE LAS AUDITORIAS INTERNAS	91
11.3 REVISION POR LA DIRECCION	93
11.4 PREAUDITORIA POR PARTE DEL ENTE CERTIFICADOR	94
11.4.1 Informe de la Preauditoria	95
11.5 MEJORA CONTINUA DEL SISTEMA	96
CONCLUSIONES	101
RECOMENDACIONES	103
BIBLIOGRAFIA	104

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Proceso	25
Figura 2. Organigrama Universidad Santo Tomás	36
Figura 3. Esquema de Revisión	42
Figura 4. Esquema de Planificación	50
Figura 5. Planificación del Sistema de Gestión de Calidad	51
Figura 6. Mapa de Procesos	61
Figura 7. Planificación de la Sensibilización	62
Figura 8. Planificación de la Documentación	65
Figura 9. Estructura Documental del SGC para la Gestión Administrativa	67
Figura 10. Modelo de Descripción para los Procedimientos del SGC	73
Figura 11. Planificación de la Implementación	80
Figura 12. Seguimiento, Medición y Análisis de los Procesos	82
Figura 13. Formato hoja de vida del indicador	83
Figura 14. Nivel de satisfacción general del cliente interno	85
Figura 15. Nivel de satisfacción del cliente interno por proceso	86
Figura 16. Nivel de satisfacción general del cliente externo	86
Figura 17. Calificación de la actitud de servicio	87
Figura 18. Planificación de la evaluación	89
Figura 19. Revisión por la Dirección	94

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Listado de Proveedores Seleccionados	37
Tabla 2. Relación Departamentos vs. Personal	39
Tabla 3. Cuestionario para evaluar la situación de la empresa respecto al SGC	44
Tabla 4. Temas y objetivos de las capacitaciones	63
Tabla 5. Prefijo que identifica el tipo de documentos	70
Tabla 6. Iniciales que identifican el nombre del proceso	70
Tabla 7. Programa Anual de Auditorias	90
Tabla 8. Hallazgos informes da auditorias internas	92
Tabla 9. Plan de Mejora Continua	98

LISTA DE FOTOS

		Pág.
Foto1.	Sede Bucaramanga	29
Foto 2.	Sede Floridablanca	30

LISTA DE ANEXOS

Anexo A.	Matriz Identificación de Necesidades del Cliente
Anexo B.	Despliegue de Objetivos
Anexo C.	Evaluación de las Capacitaciones
Anexo D.	Caracterización de Proceso
Anexo E.	Manual de Calidad
Anexo F.	Listado Maestro de Documentos
Anexo G.	Tablero de Indicadores
Anexo H.	Encuestas de Evaluación de Satisfacción del Cliente Interno y Externo

RESUMEN

TITULO: ESTABLECIMIENTO, DOCUMENTACION E IMPLEMENTACION DE UN SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD PARA LA GESTION ADMINISTRATIVA DE LA UNIVERSIDAD SANTO TOMAS SECCIONAL BUCARAMANGA EN ATENCION DE LOS REQUISITOS DE LA NTC-ISO 9001:2000¹

AUTORES: IVONNE MARITZA SILVA PLATA
EFRAIN CORTES GARCIA²

PALABRAS CLAVES: Sistema de gestión de calidad, ISO 9001:2000, Implementación Sistema, Auditoría Interna, Indicadores.

DESCRIPCION:

En este proyecto se muestran las actividades desarrolladas en la Universidad Santo Tomás, Seccional Bucaramanga para diseñar, documentar e implementar un sistema de gestión de la calidad conforme a los requisitos de la norma NTC-ISO 9001:2000 basado en la estructura del ciclo Deming. Las etapas principales del proyecto son: revisión inicial, planificación, sensibilización, documentación, implementación, seguimiento, medición y análisis y evaluación del sistema.

La etapa de revisión inicial contempló el diagnóstico de la situación general de la Organización y el cumplimiento de los requisitos establecidos por la Norma ISO 9001:2000 identificando las medidas urgentes y globales para implantar un sistema de calidad eficaz dentro de la Universidad Santo Tomás. En la fase de planificación se identificaron los clientes y sus requisitos junto con las acciones que desarrollaba la Universidad para cumplir con dichas necesidades, siendo esta la base para la estructuración del sistema en cuanto a la definición del alcance, política, objetivo de calidad y mapa de procesos de la Gestión Administrativa.

La etapa de sensibilización inició con la detección de necesidades de capacitación en cuanto a sistemas de gestión de calidad, posteriormente se definieron y realizaron las actividades de formación. En el período de documentación se estandarizaron las actividades que agregaban valor en los procesos, obteniendo como resultado la documentación del sistema. La implementación consistió en la socialización de la documentación generada y la ejecución de actividades según dicha documentación. A su vez se implementaron actividades que permitían realizar el seguimiento, medición y análisis de los procesos convirtiéndose en la etapa de mayor importancia para el proyecto.

Finalmente el sistema fue evaluado a través de mecanismos como auditorías internas, revisión por la dirección y preauditoría por parte del ente certificador, elementos que se tuvieron en cuenta para la mejora continua de la eficacia del sistema implementado.

¹ Tesis de Grado

² Facultad de Ingenierías Físico-Mecánicas, Escuela de Estudios Industriales y Empresariales, Ingeniería Industrial. Ingeniera Ana Carmenza Buitrago.

ABSTRACT

TITLE: DOCUMENTING, IMPLEMENTING, AND SETTING UP A QUALITY MANAGEMENT SYSTEM FOR THE ADMINISTRATIVE MANAGEMENT AT SANTO TOMAS UNIVERSITY BRANCH – BUCARAMANGA, IN VIEW OF NTC (COLOMBIAN TECHNICAL STANDARD)-ISO 9001:2000 REQUIREMENTS*

AUTHORS: IVONNE MARITZA SILVA PLATA
EFRAIN CORTÉS GARCÍA**

KEYWORDS: Quality management system; ISO 9001:2000; System implementation; Internal auditing; Indicators.

DESCRIPTION:

The activities so as to design, document, and implement a quality management system consistent with the NTC-ISO 9001:2000 requirements, based on the Deming cycle structure are shown in this project. The principal stages of the project are as follows, preliminary examination, planning, sensibilization, documentation, implementation, follow-up, measurement and analysis, and system assessment.

The preliminary examination stage weighed up both the Organization's diagnosis of the general situation and the meeting of the requirements established by the ISO 9001:2000 by identifying the urgent and global measurements in order to establish an effective quality system at Santo Tomas University. As regards to the planning stage, customers and their requirements along with the actions the University used to take to enhance customer satisfaction were identified. This is the base for the structuring of the system as for the definition of the scope, policies, quality goals and the administration management processes map.

The sensibilization stage started by detecting the training needs concerning quality management systems; preparation activities were then defined and developed. During the documentation period, the activities adding value inside the processes were standardized, obtaining the system documentation in consequence. The system implementation consisted of socializing the documentation generated and the performing of activities according to such documentation. Activities permitting to perform the processes' follow-up, measurement, and analysis were in turn implemented, hence becoming the most important stage of the project.

In conclusion, the system was assessed through mechanisms e.g. internal auditing, examination by the administration and pre-auditing by the certifying entity, elements which were considered to continuously enhance the implemented system effectiveness.

* Graduation Project

** Faculty of Physicomechanical Engineering, School of Industrial and Entrepreneurial Studies, Industrial Engineering. Eng. Ana Carmenza Buitrago.

INTRODUCCIÓN

Como respuesta a las continuas necesidades de cambio inducidas por el entorno, han surgido una serie de modelos de gestión que reconocen el valor del conocimiento y pretenden promoverlo, estructurarlo y hacerlo operativo para las organizaciones y la sociedad. De manera congruente con lo anterior, se reconoce la necesidad de lograr que el personal que conforma las organizaciones acepte invertir todo su talento en ellas, con un alto nivel de participación y requerimiento de la alta dirección correspondiendo hacia ese esfuerzo.

El proyecto se orienta a la búsqueda del buen desarrollo de los procesos de la Gestión Administrativa de la Universidad Santo Tomás y basados en la Organización Internacional para la Normalización, ISO, quien desarrolló las normas ISO 9000, con una visión enfocada hacia el aseguramiento de la calidad, visión que fue analizada y revisada, obteniéndose en la segunda versión de actualización de año 2000, una guía para la implementación del sistema y su posterior certificación.

La adopción de un sistema de gestión de calidad es una decisión estratégica de la organización; su diseño e implementación se ve influenciada dentro de la Universidad Santo Tomás por diferentes necesidades y objetivos particulares con el objeto de demostrar su capacidad para proporcionar de forma coherente los servicios que satisfagan los requisitos del cliente y aumentar la productividad y eficacia de sus procesos.

El presente documento detalla los pasos de planificación, diagnóstico, sensibilización, documentación, implementación, evaluación del sistema de gestión de la calidad en la Gestión administrativa de la Universidad Santo Tomás,

Seccional Bucaramanga, y la metodología que se utilizó para su desarrollo. Finalmente se obtienen las recomendaciones para el trabajo futuro que busca fortalecer continuamente la cultura de calidad dentro de la organización.

1. GENERALIDADES

1.1 OBJETIVO GENERAL

Establecer, documentar e implementar un Sistema de Gestión de la Calidad para los procesos de la Gestión Administrativa de la Universidad Santo Tomás, en atención de los requisitos establecidos en la NTC-ISO 9001:2000.

1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Asegurar el compromiso y la participación activa del personal administrativo de la Universidad Santo Tomás, en el desarrollo del Sistema de Gestión de la Calidad, por medio de la capacitación en la implementación del mismo y la creación y apropiación de una cultura de calidad.
- Realizar diagnóstico o examen global y sistemático de las formas de hacer y de los resultados alcanzados por la institución, que permita identificar áreas de mejora para el proceso.
- Establecer la política y los objetivos de calidad como punto de referencia para el direccionamiento de los procesos administrativos de la Universidad.
- Elaborar la documentación requerida para garantizar que los propósitos establecidos sean coherentes con las acciones realizadas y que se estén desarrollando los procesos apropiados para cumplir con los requisitos de los clientes, destacándose dentro de su elaboración el establecimiento de un Manual de Calidad, caracterizaciones de los procesos y los registros de la información que sea necesaria para suministrar evidencia objetiva de la efectividad de la implementación del Sistema de Gestión de Calidad dentro de la Universidad Santo Tomás.

- Conducir a la Universidad Santo Tomás, a la creación de condiciones de competitividad, aumentando su valor a través de la práctica cotidiana del Sistema de Gestión de Calidad.
- Realizar una auditoria interna de suficiencia del sistema de gestión de la calidad que conduzca a la toma de acciones de mejora que se requieran para cumplir con los criterios de auditoria establecidos.
- Iniciar el proceso de certificación por el organismo certificador.

1.3 ALCANCE

Este proyecto incluye establecimiento, documentación, implementación, auditoria interna, solicitud y recibo de confirmación de inicio del proceso de certificación por parte del ente certificador.

2. JUSTIFICACIÓN

En el actual contexto de mercado, la competitividad ya no depende solamente de las capacidades individuales de las organizaciones; se hacen importantes también las formas colaborativas, asociadas a factores como productividad e innovación para generar ventajas diferenciales que le permitan a las organizaciones enfrentar la incertidumbre comercial y volatilidad de los mercados; bajo este contexto, se plantea la necesidad de mejorar el nivel de calidad de los procesos, productos y servicios de la Universidad Santo Tomás, Seccional Bucaramanga.

La Universidad busca tener una ventaja competitiva en la prestación de los servicios administrativos como apoyo a los procesos institucionales, la acentuación en las comunicaciones y el clima organizacional academia-administración, el desarrollo del mejoramiento continuo para incrementar los resultados de desempeño, la optimización en los procesos, como elementos determinantes para la implementación y certificación de la Norma NTC-ISO 9001:2000.

Por ello pretende identificar las falencias de la Institución en cuanto a la prestación del servicio, con el fin de implementar estrategias, políticas y objetivos que den solución y faciliten el seguimiento a un programa de mejoramiento continuo y se garantice un servicio administrativo de excelente calidad donde sus usuarios estén satisfechos.

3. MARCO TEÓRICO

3.1 CALIDAD

La calidad ha experimentado un profundo cambio hasta llegar a lo que hoy conocemos como calidad total; la evolución de este concepto ha sido dinámica, se han desarrollado diversas teorías, conceptos y técnicas.

La calidad la determina el cliente y está basada en la experiencia real del cliente con el producto o servicio, medida contra sus requisitos y siempre representa un objetivo móvil en el mercado competitivo. La calidad del producto y servicio puede definirse como “El resultando total de las características del producto y/o servicio en cuanto a mercadotecnia, ingeniería, fabricación y mantenimiento por medio de las cuales el producto y/o servicio en uso satisfará las expectativas del cliente”¹.

El concepto de calidad que establece la Norma ISO 9001:2000, generaliza conceptos que han abarcado la evolución de la calidad desde cumplir las especificaciones sin importar el costo, hasta llegar a la importancia del cliente y la organización. Define como concepto de calidad el “Grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos”.²

3.2 FILOSOFÍAS DE CALIDAD

3.2.1 Estrategia de Deming

El Dr. Deming (1900 -1993) nacido en Octubre en Sioux (EE.UU.), consiguió su doctorado en física matemática en 1928. Trabajo posteriormente en el US

¹ CONTROL DE LA CALIDAD TOTAL. Armand V. Feigenbaum. Tercera edición, revisada, quinta reimpresión México, 2000.

² INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TECNICAS Y CERTIFICACION. Fundamentos y Vocabulario. Términos relativos a la Calidad. Bogotá: ICONTEC, 1997.

Government Service varios años. Después de la guerra fue enviado al Japón como consejero del censo japonés. Estuvo vinculado a la Unión de Científicos e Ingenieros Japoneses (JUSE). Los miembros del Juse estaban fascinados con sus teorías y sus conocimientos que pensaron que les ayudaría en sus esfuerzos de recuperación.

El 19 de Junio de 1950 ante un grupo de 500 personas realiza la primera de doce conferencias. En 1951 los japoneses para mostrar su aprecio establecen el premio Deming: una medalla de plata que se otorgaba en dos categorías, a un individuo por sus conocimientos de teoría estadística y a una compañía por logros obtenidos en la aplicación estadística. Para 1980 treinta años después de enseñarles sus métodos a los japoneses, el Dr. Deming fue descubierto en los Estados Unidos.

Deming establece el siguiente planteamiento: Cuando se mejora la calidad se logra que los costos disminuyan debido a menos reprocesos, menor número de errores, menos demora y obstáculos y mejor utilización de las máquinas, el tiempo y los materiales. Las estrategias para Deming son las siguientes:

1. Ser creativos en el propósito de mejora del producto y servicio, con el plan para hacer competitivos y permanecer en el campo de los negocios.
2. Adoptar una nueva filosofía, eliminar los niveles comúnmente aceptados de demoras, errores y productos defectuosos.
3. Suspender la dependencia de la inspección masiva; se requiere evidencia estadística de que el producto se hace con calidad.
4. Eliminar la práctica de hacer negocio sobre la base del precio de venta; en vez de esto, mejorar la calidad por medio del precio, es decir, minimizar el precio total.

5. Buscar áreas de oportunidad de manera constante para que se puedan mejorar los sistemas de trabajo de manera permanente.
6. Instituir métodos modernos de entrenamiento en el trabajo.
7. Instituir una supervisión para que fomente el trabajo en equipo con el objeto de mejorar la calidad lo cual automáticamente mejora la productividad.
8. Eliminar el temor, de modo que todos puedan trabajar efectivamente para una empresa.
9. Romper barreras entre los departamentos. Debe existir comunicación entre todos los integrantes de la empresa, ya que todos tienen un objetivo común.
10. Eliminar eslogan y metas enfocadas a implementar la productividad sin proveer métodos.
11. Eliminar estándares de trabajo que prescriben cuotas numéricas ya que si la principal meta es la calidad, la calidad se va a ver afectada.
12. Eliminar las barreras que se encuentran entre el trabajador y el derecho a sentirse orgulloso de su trabajo.
13. Instituir un vigoroso programa de educación y entrenamiento que permita desarrollar nuevos conocimientos y habilidades para tener personal más calificado en beneficio de la empresa.
14. Crear una estructura en la alta dirección que impulse directamente los 13 puntos anteriores.

3.2.2 Filosofía de Juran

Para Juran, la planificación de la calidad consiste en desarrollar los productos y procesos necesarios para satisfacer las necesidades de los clientes. Confirma que el primer paso para planear la calidad es identificar quiénes son los clientes, y para identificar a los clientes hay que seguir el producto para ver sobre quiénes repercute.

Plantea que para comprender las necesidades de los clientes, se debe ir mas allá de las necesidades manifestadas y descubrir las no manifestadas y que las percepciones de los clientes pueden parecer irreales, pero para los clientes son una realidad y por lo tanto se tienen que tomar en serio. La precisión en asuntos de calidad exige que se diga con números.

Antes de planificar el proceso, deberán ser revisados los objetivos por las personas involucradas. El objetivo óptimo de la calidad tiene que satisfacer las necesidades de los clientes y proveedores por igual.

La calidad de una empresa empieza por la planeación de la misma y muchas empresas tienen que hacer frente a graves pérdidas y desechos, deficiencias del proceso de planeación.

3.2.3 Filosofía de Crosby

La filosofía de Philip Crosby está basada en, cumplir con los requisitos, la prevención, cero defectos, el precio de incumplimiento, las etapas en el proceso de mejoramiento de la calidad, el compromiso en la dirección, los equipos de mejoramiento de la calidad, la medición de la calidad, la evaluación del costo de la calidad, la concientización de la calidad, los equipos de acción correctiva, los comités de acción, la capacitación, el día cero defecto, el establecimiento de

metas, la eliminación de la causa de error, el reconocimiento, el consejo de calidad y la repetición del proceso de mejoramiento de calidad.

3.2.4 Filosofía de Ishikawa

Uno de los primeros pioneros en la revolución de la calidad en Japón, Kaoru Ishikawa, fue la figura de mayor importancia de la calidad en el país del sol naciente hasta su fallecimiento en 1989. De no haber disfrutado su liderazgo, el movimiento de calidad japonés no hubiera ganado la aclamación y el éxito mundial que tiene actualmente. El doctor Ishikawa fue profesor de ingeniería en la universidad de Tokio durante muchos años. Fue responsable del desarrollo de los lineamientos principales de la estrategia de calidad japonesa, del proceso de auditoría utilizado para determinar si se selecciona una empresa para recibir el premio Deming, la solución de los problemas con base en equipos, y una diversidad de herramientas de solución de problemas que supone puede emplear cualquier trabajador.

Algunos de sus elementos claves se resumen aquí:

1. La calidad empieza con la educación y termina con la educación.
2. El primer paso en la calidad es conocer las necesidades de los clientes.
3. El estado ideal de control de calidad ocurre cuando ya no es necesaria la inspección.
4. Se debe eliminar la causa raíz y no los síntomas.
5. El control de calidad es responsabilidad de todos los trabajadores en todas las divisiones.
6. No confundir los medios con los objetivos.
7. Poner la calidad en primer término y dirigir la vista a las utilidades a largo plazo.
8. La mercadotecnia es la entrada y salida de la calidad.

9. La gerencia superior no debe mostrar enfado cuando sus subordinados les presenten hechos.
10. El 95% de los problemas de una empresa se puede resolver con simples herramientas de análisis y de solución de problemas.
11. Aquellos datos que no tengan información dispersa (es decir, variabilidad) son falsos.

3.2 CONCEPTO DE PROCESO

Un “proceso” puede definirse como un “conjunto de actividades interrelacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados”. Estas actividades requieren la asignación de recursos tales como personal y materiales. La siguiente figura ilustra un proceso:

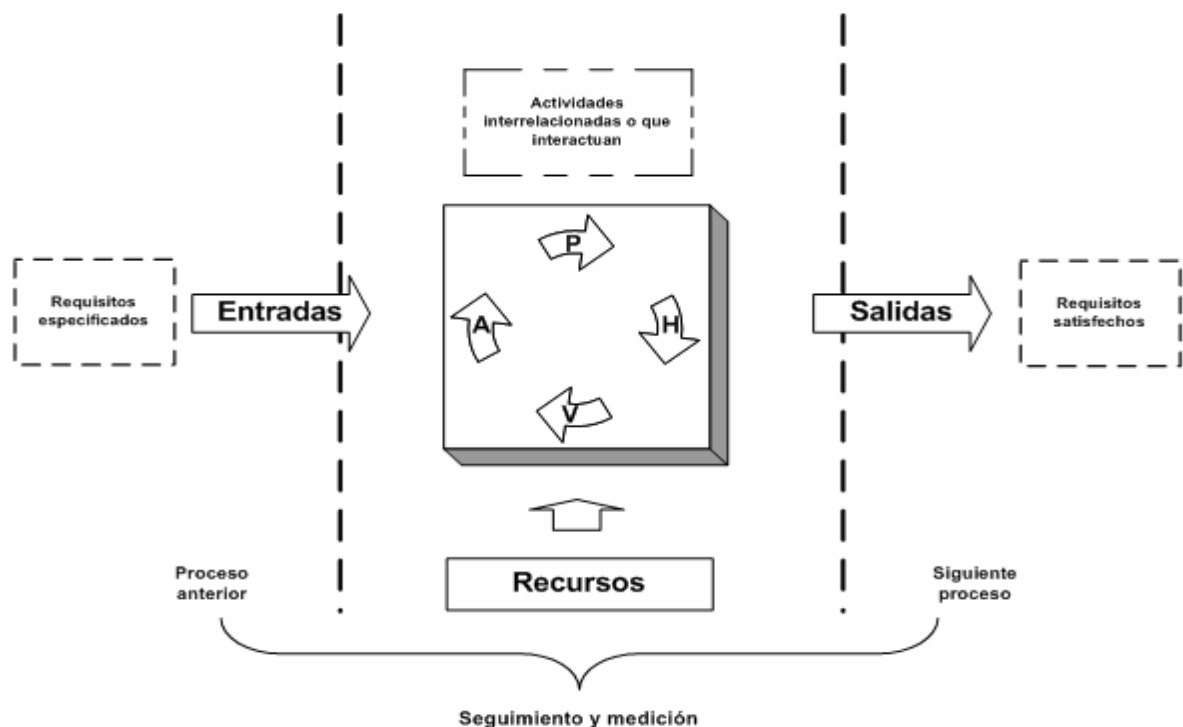


Figura 1. Proceso

Los elementos de entrada y los resultados previstos pueden ser tangibles (tales como equipos, materiales o componentes) o intangibles (tales como energía o información). Los resultados también pueden ser no intencionados; tales como el desperdicio o la contaminación ambiental.

Cada proceso tiene clientes y otras partes interesadas (quienes pueden ser internos o externos a la organización) que son afectados por el proceso y quienes definen los resultados requeridos de acuerdo con sus necesidades y expectativas.

Debería utilizarse un sistema para recopilar datos, los cuales pueden analizarse para proveer información sobre el desempeño del proceso, y determinar la necesidad de acciones correctivas o de mejora.³

3.3. LOS PRINCIPIOS DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

Un principio de la gestión de la calidad es una regla o idea fundamental y amplia, para la dirección y operación de una organización, que tienda al desarrollo de la mejora continua en el largo plazo, mediante el enfoque hacia los clientes, atendiendo al mismo tiempo las necesidades de todas las partes interesadas.

Los principios de calidad son los cimientos para lograr la calidad; se deben entender para crear el sistema, tomando en consideración los aspectos que se describen en cada uno de ellos.

Los principios de calidad son los siguientes:

³ CONJUNTO DE DOCUMENTOS PARA LA INTRODUCCIÓN Y EL SOPORTE DE LA SERIE DE NORMAS ISO 9000. ISO / TC 176 / SC2. 2003

Organización enfocada al cliente: El cliente es la razón por la cual una organización existe; sin los clientes que compran los productos, las operaciones de las organizaciones son inútiles, aun cuando se tengan los mejores empleados, las mejores técnicas y los mejores equipos, por lo que los esfuerzos deben estar dirigidos a lograr su satisfacción. Este concepto también es aplicable tanto a los clientes internos como a los externos.

Liderazgo: La participación de los líderes es indispensable para establecer un sistema de calidad. Los líderes son los responsables de crear un entorno que propicie que la organización proporcione productos de calidad y, a su vez, deben contribuir al crecimiento y mejoramiento de la organización. Este liderazgo debe ser participativo, es decir, que no se considere solamente un líder único, sino que se establezca una cadena de liderazgo en la que participen personas de todos los niveles de la organización.

Participación del personal: El involucramiento del personal es indispensable para el logro de los objetivos de calidad, debiendo participar desde el director de la organización hasta el último de los empleados sin importar cuál sea su actividad específica.

Enfoque basado en los procesos: La mejor manera de alcanzar los resultados deseados es gestionar las actividades y los recursos necesarios como un proceso.

Enfoque de sistema para la gestión: La organización es un conjunto de procesos que se relacionan como un sistema constituido por actividades, personal y recursos que tienen que administrarse como un solo proceso, con el objetivo fundamental de la mejora continua de la organización y la satisfacción del cliente.

Mejora continua: La mejora continua es lo que permite a una organización sobrevivir en el mercado. Algunas veces se piensa que se ha llegado a un nivel

que no permite mejorar; en el mundo cambiante tomar la actitud de que se ha llegado a la cima es quedarse obsoleto todos los días. En general las cosas nunca permanecen estáticas: o se mejoran o se empeoran. La mejora continua se tiene que dar comparando el desempeño de la propia organización a través del tiempo y luego compararse con los competidores. En un sentido estricto, la comparación de la evolución que se ha tenido a través del tiempo proporciona una valiosa ayuda y constituye la piedra angular de la mejora; es tan fácil como: “compárate contigo mismo y trata de mejorar”.

Enfoque basado en hechos para la toma de decisiones: La toma de decisiones se basa en un análisis de los datos y la información disponible; no se debe basar en estados de ánimo. Es común que existan datos e información disponibles, pero éstos no se analizan adecuadamente para la toma de decisiones.

Relaciones mutuamente beneficiosas con el proveedor: Las organizaciones tienen proveedores y éstos están íntimamente relacionados con el éxito de la organización y deben tratarse como socios, reconociendo la necesidad de ambos de la existencia y participación del otro, de tal manera que la relación sea mutuamente benéfica. Este concepto es aplicable tanto a los proveedores internos como a los proveedores externos.⁴

⁴ ISO 9000:2000 ESTRATEGIAS PARA IMPLANTAR LA NORMA DE CALIDAD PARA LA MEJORA CONTINUA. Víctor Manuel Nava Carbellido. México. 2005

4. GENERALIDADES DE LA UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS

4.1 UBICACIÓN

La Universidad Santo Tomás, Seccional Bucaramanga, consta de dos sedes, q se encuentran ubicadas en:

- Campus Bucaramanga: Carrera 18 # 9-27, antiguo Colegio Cristo Rey. Durante más de 25 años ha sido la sede administrativa de la Universidad Santo Tomás. Su arquitectura republicana, perfectamente conservada, contrasta en su interior con un diseño moderno y funcional.



Foto1. Sede Bucaramanga.

- Campus Floridablanca



Foto 2. Sede Floridablanca

4.2 RESEÑA HISTÓRICA

La institución se denomina Universidad Santo Tomas de Aquino, en honor al gran maestro Dominico y Doctor de la Iglesia Universal Santo Tomas de Aquino, cuyo pensamiento representa el carácter universal y humanista de la Universidad Cristiana de la iglesia del siglo XIII.

La Universidad Santo Tomas de Aquino fue fundada el 13 de Junio del año 1580, y erigida oficialmente por el papa Gregorio XIII mediante la Bula Romanus Pontifex; desarrolló actividades durante casi tres siglos como fecundadora de la cultura de los neogranadinos, hasta el 5 de noviembre de 1861, cuando fue clausurada.

Fue restaurada el día 7 de Marzo de 1965, por la Provincia de San Luis Bertrán de Colombia, de la Orden de Predicadores, con el nombre de “UNIVERSIDAD SANTO TOMAS DE COLOMBIA”, con personería jurídica mediante la Resolución

No 3645 del 6 de agosto de 1965, del ministerio de Justicia; fue erigida en persona moral eclesiástica a través de Decreto del 23 de septiembre de 1965, del Cardenal Luis Concha Córdoba, Arzobispo de Bogotá.

La USTA, - sigla oficial de la Institución -, fue aprobada por el Decreto de 1772, del 11 de julio de 1966, por el Gobierno Nacional, bajo la presidencia de el doctor Guillermo León Valencia, siendo Ministro de Educación el doctor Daniel Arango y autorizada para conferir títulos y grados académicos, continuando así la tradición humanística y científica de la antigua Alma Mater.

La seccional inicia labores administrativas y docentes en las instalaciones del Colegio Cristo Rey, ente fundado y orientado por la Comunidad Dominicana desde 1950, el cual desaparece entonces. Las labores académicas se inician el 7 de marzo de 1973 con las siguientes facultades: Derecho y Ciencias Políticas, Economía y Administración de Empresas y Contaduría Pública. En 1975 se crea e inicia labores la Facultad de Arquitectura.

En 1976 la Seccional recibe nuevo y significativo impulso: Para la dirección es nombrado el Padre José María Prada Dietes, O. P. Entra en pleno funcionamiento la primera ampliación del edificio original, tramo norte, sector de seis plantas y en coordinación con la Sede Central. También en ésta se abren los programas de Educación a Distancia, se institucionalizan los posgrados de Magíster en Administración de Empresas, y Magíster en educación, con cuatro especialidades.

En 1980 entra en servicio la segunda ampliación (tramo occidental), e inicia labores la Facultad de Odontología. En 1983 hay relevo en la dirección: sale el Padre Prada y entra el Padre Francisco Javier Atieza, O.P.

En 1984 la Universidad construye un moderno y nuevo edificio al sur de la ciudad, dentro de la municipalidad de Floridablanca, con destino a la instalación de las Clínicas Odontológicas que la Facultad respectiva demanda.

Siendo Rector de la seccional el Padre Antonio Balaguera se construye el edificio Fray Angélico, para albergar la facultad de Arquitectura, que fue inaugurado en septiembre de 1996. Durante su rectoría se crean las nuevas facultades de Administración de Empresas Agropecuarias, Optometría y Cultura Física, Deportes y Recreación.

En 1996 se nombró nuevo Rector a Fray Jorge Hernando Murcia Florián y en 2002 asume la rectoría Fray Carlos Arturo Díaz Rodríguez O.P. quien es reelegido en el año 2004 por un período de tres años.

4.3 MISIÓN

La misión de la Universidad Santo Tomás, inspirada en el pensamiento humanista y cristiano de Santo Tomás de Aquino, consiste en promover la formación integral de las personas, en el campo de la Educación Superior, mediante acciones y procesos de enseñanza-aprendizaje, investigación y proyección social, para que respondan de manera ética, creativa y crítica a las exigencias de la vida humana y estén en condiciones de aportar soluciones a la problemática y necesidades de la sociedad y del país.

4.4 VISIÓN

En el año 2020 la Universidad Santo Tomás mostrará así su presencia y su imagen institucional:

Difundirá entre las demás unidades académicas una comprensión renovada del hombre colombiano, su mundo y sus valores, en el contexto de la integración latinoamericana, de las megatendencias internacionales, la cibercultura y la sociedad global del conocimiento.

Las autopistas de la información le permitirán conectarse con los centros académicos, culturales, científicos y tecnológicos más influyentes del mundo y activar los convenios de cooperación e intercambio con universidades extranjeras. La sistematización de sus procesos administrativos evitará la tramitología y el despilfarro de los recursos; todo lo cual permitirá ofrecer respuestas oportunas y prontas a los usuarios de sus servicios.

Incorporará la investigación en todos los planes de estudio y vinculará profesores y estudiantes en proyectos compartidos para generar nuevos conocimientos acordes con el desarrollo científico, tecnológico y social.

La modalidad de Universidad Abierta y a Distancia habrá alcanzado el nivel de Universidad Virtual, que le posibilitará superar los límites de tiempo y espacio de la modalidad presencial e ir más allá de las fronteras patrias.

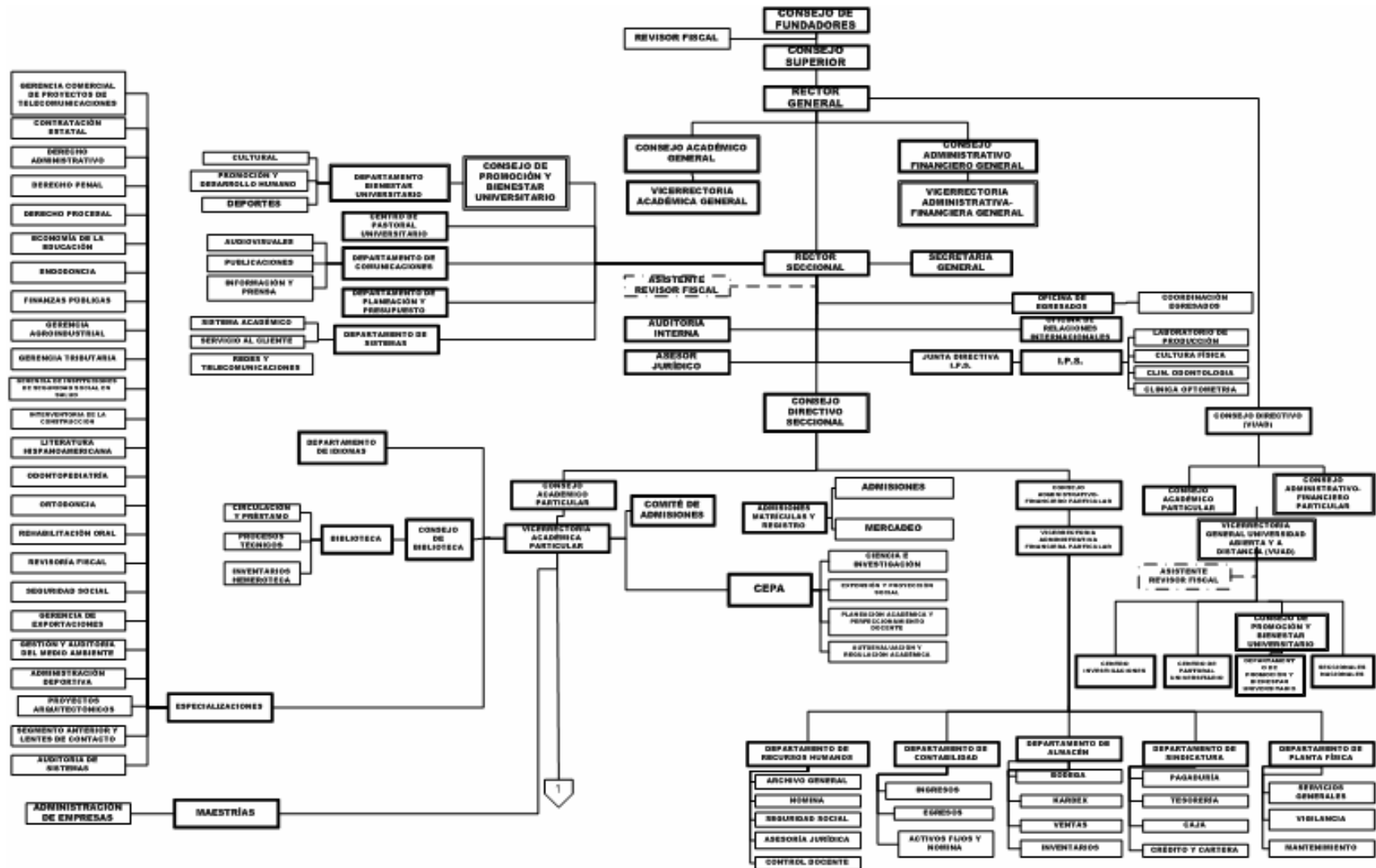
4.5 OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

1. *El desarrollo científico y académico.* El propósito primordial es la creación de nuevos espacios científicos y académicos, junto al mantenimiento de los logros ya alcanzados en apoyo a las funciones de la academia y contemplando la triada: *docencia – investigación, proyección social y extensión.*
2. *El fortalecimiento de los postgrados, la investigación y la acreditación.* Este componente centra sus esfuerzos en el estímulo a la investigación científica,

su integración a los postgrados, la creación de nuevos programas de estudio y la divulgación del conocimiento que resulte de ellos

3. *La proyección social:* entidad sistémica mediante la cual la Universidad se pone de cara al compromiso social y al cumplimiento de su voluntad de servicio a la comunidad.
4. *El mejoramiento del desarrollo humano integral y el bienestar universitario:* es un modelo programático que redimensiona el bienestar de la comunidad para que guarde correspondencia con el desarrollo académico y la gestión universitaria, con el valioso apoyo de *Pastoral*, como programa educativo fundamental que da respuesta a la identidad católica y dominica de la USTA, con la impronta humanista que la distingue.
5. *El mejoramiento de los procesos administrativos, su gestión, financiamiento y ordenamiento jurídico.* Se plantea con el objeto de revisar y reordenar todos los componentes de la estructura administrativa y financiera actual, haciendo énfasis en el aspecto jurídico, para modernizar su sistema organizacional, agilizar los procesos de trabajo y hacer uso racional de los recursos, para lograr altos niveles de eficiencia y eficacia en la materia. Este programa de acción que va unido al compromiso de alcanzar los objetivos de pertinencia y calidad en el campo de la docencia, la investigación y la extensión, para mejorar su capacidad de gestión.

4.6 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL



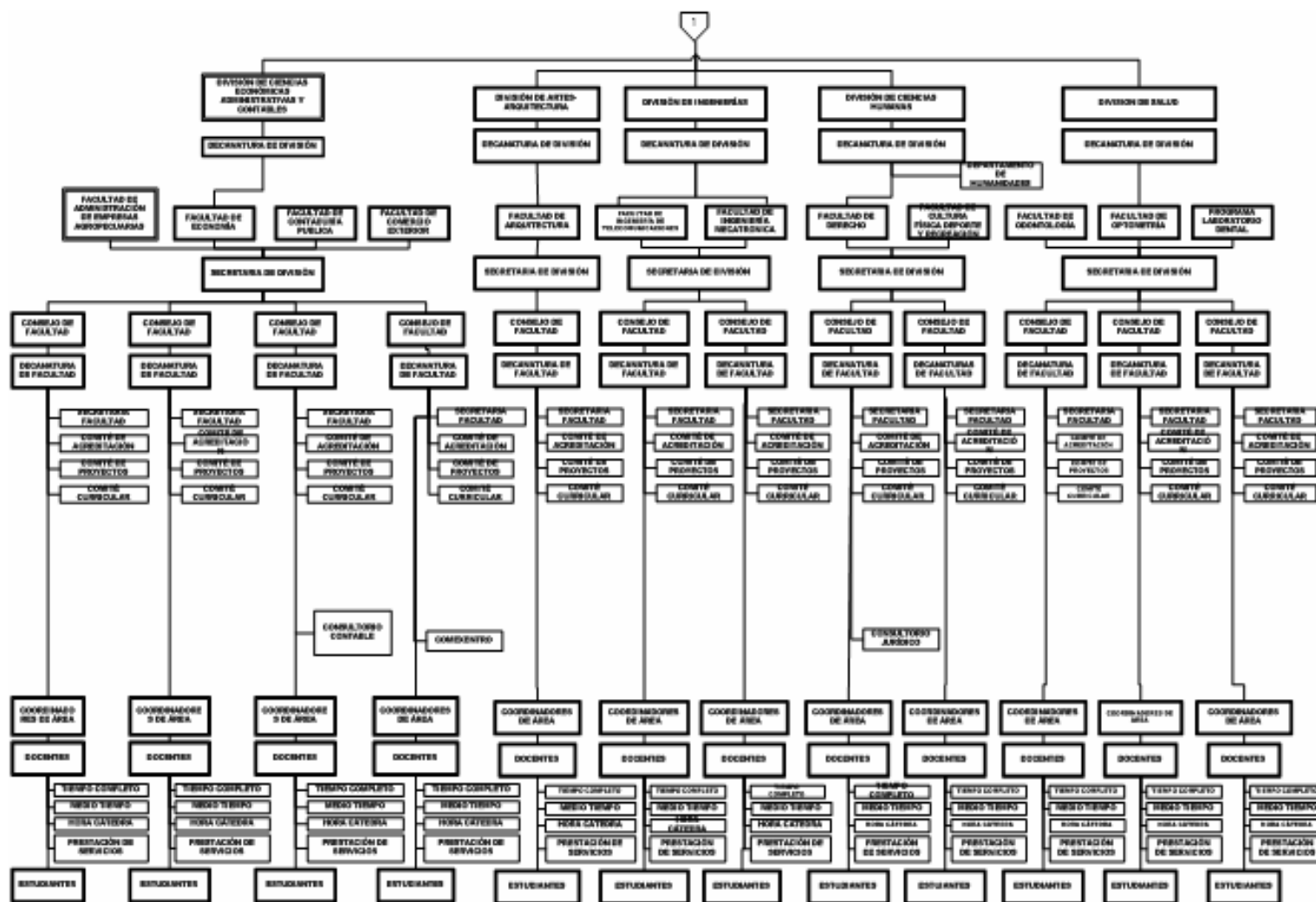


Figura 2. Organigrama de la Universidad Santo Tomás

4.7 PROVEEDORES

Tabla 1. Listado de Proveedores Seleccionados

Nº	RAZON SOCIAL	LINEA DE PRODUCTOS QUE OFRECE
1	Afigraficas Ltda.	Fotocopiadoras, duplicadores impresoras láser, insumos, repuestos
2	Agromac Bucaramanga Ltda.	Maquinaria y Equipo
3	Aldental	Material Odontológico
4	Aldia S. A.	Materiales y Herramientas para construcción.
5	ATB Construcciones	Materiales y Herramientas para construcción.
6	Audiomax	Material Audiovisual y Eléctrico
7	Biodentales de Colombia Ltda.	Material Odontológico
8	Carva Equipos	Muebles y Enseres
9	Casa Dental Eduardo Daza	Material Odontológico
10	Casa Hermes Ltda.	Material Audiovisual y Eléctrico
11	Central de Suministros	Elementos de Papelería
12	Centro Copiado La U	Elementos de Papelería
13	Compañía Comercial de Colombia S. A.	Equipos Audiovisuales
14	Computadores y Servicios Ltda.	Equipos y suministros para procesamiento de datos
15	Dentales Padilla	Material Odontológico
16	Deportes Vera Lima y Cia Ltda	Elementos Deportivos
17	Didacsan y/o Joaquin Becerra	Material Audiovisual y Eléctrico
18	Disanmed Ltda	Material Odontológico
19	Disgraficas del Oriente Ltda..	Material Audiovisual y Eléctrico
20	Disinduamer	Material Odontológico
21	Dispapeles S. A.	Papel en general e impresoras
22	Distribuciones Electricas J.E. Ltda..	Material Audiovisual y Eléctrico
23	Electroindustrial Ltda.	Material Eléctrico
24	Electroriente S. A.	Material Eléctrico
25	Electrovera S. A.	Material Eléctrico
26	Equi Office	Muebles y Enseres, Maquinaria y Equipo
27	Estampados Muñoz	Material Publicitario e Impresión
28	Eterna S. A.	Material Odontológico

29	Fabrica Italo	Fabricación y Venta de Batería
30	Ferretería San Francisco	Materiales y Herramientas para construcción.
31	Florez Bernal Cia S en c	Material Eléctrico
32	Futura Impresores Ltda.	Material Publicitario e Impresión
33	Hecho en Colombia	Muebles y Enseres,
34	Impointer Ltda.	Equipos de laboratorio y Telecomunicaciones
35	Industrias Regio y Cia. Ltda.	Elementos de Aseo
36	Inter Redes y Conectores Cia. Ltda.	Material Eléctrico
37	Internacional de Equipos	Muebles y Enseres, Elementos de papelería
38	Iris Impresores	Material Publicitario e Impresión
39	Jorge Eliécer Espinosa Mogollón Motas Sport	Elementos Deportivos
40	La Muela S. A.	Material Odontológico
41	Leiva' Dental Ltda..	Material Odontológico
42	Materiales San Francisco	Materiales y Herramientas para construcción.
43	Microformas Ltda.	Elementos de Papelería
44	New Print	Tintas y Toner
45	Palacio de los Deportes E. U.	Elementos Deportivos
46	Papelería Nacional	Elementos de Papelería
47	Procalculo Prosis S. A.	Software y equipos de procesamiento de datos
48	Proinas Ltda.	Productos Industriales
49	Punto Soluciones Integrales	Elementos de Papelería
50	S Reyes y Cia S en C	Material Odontológico
51	Siscotel Ltda.	Equipos, suministros y materiales para Procesamiento de Datos
52	Todo Aseo Ltda.	Elementos de Aseo
53	Total Computer	Elementos de Papelería y Equipo de Procesamiento de datos.
54	UP Sistemas S. A.	Equipos, suministros y materiales para Procesamiento de Datos
55	Vidrieria y Marqueteria La Ideal	Vidrios y marcos en general
56	William Niño Maldonado	Material Publicitario y elementos de aseo y dotaciones

4.8 RECURSO HUMANO

Tabla 2. Relación Departamentos vs. Personal

Rectoría Seccional	RH
Misión: Ser, como autoridad ejecutiva designada por el Rector General, el representante legal de la Seccional en lo concerniente a asuntos Académicos, Administrativos y Financieros.	5
Vicerrectoría Administrativa y Financiera	RH
Misión: Convocar y presidir el consejo Administrativo-Financiero, cuidar los bienes de la Universidad, su patrimonio y rentas, y orientar la administración hacia el logro de sus fines y objetivos.	2
Vicerrectoría Académica	RH
Misión: Autoridad colegiada responsable de la administración, la economía y las finanzas de la Universidad.	6
Departamento de Recursos Humanos	RH
Misión: Promover y rescatar los valores del personal vinculado con el claustro universitario, fortalecer las bases y cimientos, fomentar el sentido de pertenencia con la institución para estimular su crecimiento tendiente siempre a lograr el desarrollo integral del hombre	17
Secretaría General	RH
Misión: La Secretaría General tiene como misión cumplir las funciones estatutarias, de intervención y coordinación en las actividades institucionales, para responder con sentido ético y calidad a las exigencias de orden académico que demanda la Universidad Santo Tomás.	2
Departamento de Contabilidad	RH
Misión: Nuestra misión en el departamento es la de registrar, analizar y controlar debidamente las operaciones contables y financieras de la seccional; de esta manera se centraliza la información y se rinden los informes que requiera la Rectoría y la Vicerrectoría Administrativa y Financiera en forma oportuna. Así, servir de apoyo para la toma de decisiones mediante la elaboración de los Estados Financieros y demás anexos, los cuales miden la situación financiera de la universidad en un momento determinado.	7

Departamento de Sindicatura	RH
Misión: Colaborar con la Vicerrectoría Administrativa-Financiera en la satisfacción de los usuarios, formulando estrategias administrativas e interinstitucionales que faciliten el recaudo oportuno de los recursos; controlar el flujo de efectivo resultante tanto de derechos como de las obligaciones surgidas de la realización del objeto social; manejar los excedentes de tesorería a través del portafolio de inversiones, los presupuestos de postgrados y proteger los bienes y derechos de la universidad mediante la constitución de las respectivas garantías ofrecidas por el mercado asegurador.	9
Departamento de Sistemas	RH
Misión: Brindar un servicio ágil y oportuno de los elementos requeridos para el desarrollo de las actividades de las unidades académicas y administrativas; de esta forma se contribuye al cumplimiento de las metas propuestas por cada uno de los diferentes estamentos de la Universidad.	18
Departamento de Almacén	RH
Misión: Brindar un servicio ágil y oportuno de los elementos requeridos para el desarrollo de las actividades de las unidades académicas y administrativas; de esta forma se contribuye al cumplimiento de las metas propuestas por cada uno de los diferentes estamentos de la Universidad.	9
Departamento de Comunicaciones	RH
Misión: Procurar que se canalicen adecuadamente los mensajes producidos por las unidades académicas y administrativas de la Universidad Santo Tomás, Seccional Bucaramanga, con el propósito de informar, influir y mejorar todo lo que dinamice el desarrollo de la vida universitaria de modo integral. Así mismo, se encarga de la planeación, organización y control de los programas de prestación de servicios audiovisuales y de publicaciones, producción de medios de comunicación internos, publicidad institucional y evaluación de su eficacia en el marco de los lineamientos filosóficos, que orientan el quehacer de la Universidad.	20
Departamento de Planeación y Presupuesto	RH
Misión: El proceso de asignación del espacio físico, al iniciar cada semestre, junto con el Departamento de Planta Física y Mantenimiento se revisa y se realizan los ajustes en cuanto a aulas y planta física, en general, para la adjudicación de las aulas de clase, según los requerimientos de cada uno de los programas académicos de pregrado, postgrado, seminarios, cursos preparatorios, sustentación de tesis, etc.	3

Departamento de Planta Física	RH
Misión: El departamento de Planta Física garantiza la óptima y confortable disposición de las instalaciones de la Universidad, en cuanto se refiere a vigilancia, mantenimiento y servicios generales, proporcionando ambientes seguros y agradables a la comunidad Universitaria como disposición necesaria para facilitar el proceso educativo y garantizar la calidad en todos los servicios. El Departamento de Planta Física contribuye al desarrollo de la Universidad, utilizando todos los recursos físicos y tecnológicos disponibles; cuenta con un equipo humano profesionalizado y altamente productivo, cuyo objetivo fundamental es satisfacer las necesidades de la comunidad universitaria con ética, responsabilidad, transparencia y entusiasmo.	113
Departamento de Humanidades	RH
Misión: La misión del Departamento de Humanidades, igual que la de la Universidad, está inspirada en el humanismo cristiano de Santo Tomás, y consiste en promover la formación integral de las personas en el campo de la Educación Superior, mediante actitudes, acciones y procesos de enseñanza y proyección social, para que respondan de manera ética, creativa y crítica a las exigencias de la vida humana, y estén en condiciones de aportar soluciones humanistas a la problemática y necesidades de la sociedad y del país.	3
Departamento de Admisiones y Facultades Académicas	RH
Misión: Garantizar el ingreso de nuevos estudiantes y el mantenimiento de los actuales, mediante el desarrollo de servicios de apoyo para el proceso académico que responda a las necesidades del estudiante.	132
Departamento de Bienestar Universitario	RH
Misión: Garantizar que el ambiente de la comunidad Universitaria sea el óptimo generando acciones de índole cultural, lúdico, deportivo, recreativo y control de la salud física y mental.	10
Pastoral	RH
Misión: La misión del Centro de Pastoral Universitaria inspirada en el pensamiento humanista y cristiano de Santo Tomás de Aquino, consiste en promover la evangelización de la comunidad universitaria, mediante el diálogo, fe y cultura, proyectándola hacia las diferentes disciplinas del saber, para responder de manera consciente a las megatendencias que el mundo plantea (Cfr. E.O. Arts.7; 93).	5
TOTAL PERSONAL ADMINISTRATIVO	360

5. REVISION INICIAL DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD

Esta etapa se realizó para determinar y analizar la situación de la Universidad Santo Tomás en lo referente a sus procesos administrativos y el grado de cumplimiento de los requisitos de la norma NTC-ISO 9001:2000 que hasta la fecha existían, seguidos de una planeación e identificación de requerimientos para la documentación e implementación del Sistema de Gestión de la calidad.

Para poder realizar este análisis se determinaron las etapas a seguir dentro de la Universidad, las cuales se describen a continuación:

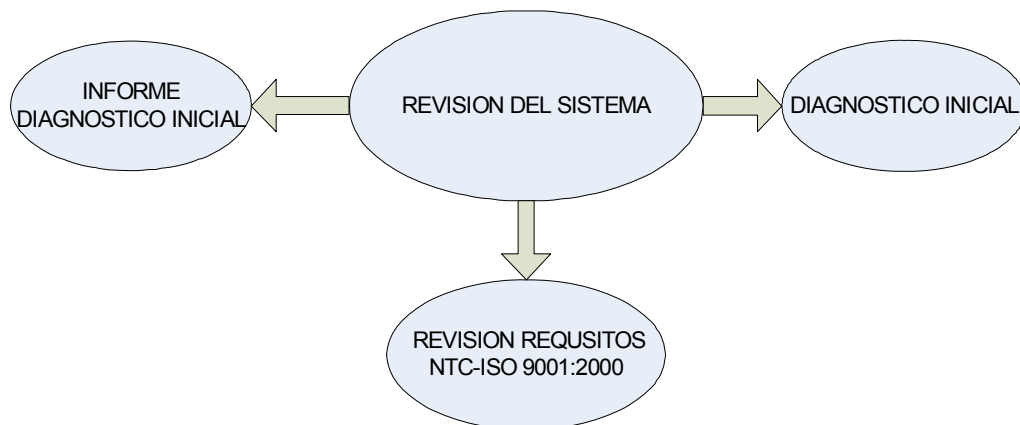


Figura 3. Esquema de Revisión

5.1 DIAGNÓSTICO INICIAL

El diagnóstico inició teniendo en cuenta la organización, sus procesos y sus trabajadores con el fin de programar las actividades necesarias para el diseño del sistema, definiendo los elementos del sistema que requieren mayor o menor tiempo de atención.

Este diagnóstico fue un examen global y sistemático de las formas de hacer y de los resultados alcanzados por la Institución, que permite a ésta identificar áreas de mejora para el futuro.

El diagnóstico fue revisado y aprobado por el Equipo de Calidad USTA y fueron encomendados para su aplicación en las dependencias Administrativas los autores del proyecto que hacen parte del equipo.

Se hicieron entrevistas directas en donde los autores leían las preguntas del cuestionario, calificaban el criterio de la respuesta dada y registraban las observaciones pertinentes teniendo en cuenta aspectos de importancia para el Sistema de Gestión de Calidad.

5.2 EVALUACIÓN DEL NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE LA NTC-ISO 9001:2000

Los requisitos de la norma se evaluaron para determinar si existía dentro de la organización algún tipo de documentación pertinente a un Sistema de Gestión de la Calidad y se elaboró un cuestionario diagnóstico para su verificación, lo cual permitió definir la situación actual y determinar las acciones para documentar el sistema.

El cuestionario que se muestra a continuación fue retroalimentado por las entrevistas con el personal involucrado en los diferentes procesos, siendo la calificación así:

1. Prácticamente no se realiza
2. Se realiza parcialmente (en ocasiones puntuales)
3. Se realiza generalmente (en la mayoría de los casos)
4. Se realiza sistemáticamente y en casi todas las áreas
5. Se realiza siempre y de forma total, somos un ejemplo para el sector

Tabla 3. Cuestionario para evaluar la situación de la empresa respecto al SGC

Criterio	Calificación					
	N. A.	1	2	3	4	5
1. Se comunica a la organización la importancia de satisfacer tanto los requisitos del cliente como los legales y reglamentarios						
2. Está establecida la política de calidad y los objetivos de calidad						
3. Se llevan a cabo las revisiones del sistema de calidad por la dirección						
4. Están definidas las responsabilidades y autoridad, entre ellas la función de calidad						
5. Está establecido y se mantiene actualizado un manual de calidad						
6. Están establecidos y controlados los documentos requeridos por el sistema de gestión de calidad						
7. Están establecidos y controlados los registros requeridos por el sistema de gestión de calidad						
8. Asegura la dirección la disponibilidad de los recursos necesarios: humanos, instalaciones y equipos						
9. Impulsa y apoya la dirección actividades de mejora dentro de la organización, con clientes, proveedores y otras entidades externas						
10. Reconoce la dirección los logros y el compromiso de las personas que se esfuerzan por mejorar						
11. Se tienen los requisitos de los clientes tanto los especificados por ellos, como los no especificados, así como los requisitos legales y los reglamentarios						
12. Se revisan los requisitos del producto o servicio antes de adquirir un compromiso con el cliente						
13. Se revisan de forma sistemática los planes comparando resultados con objetivos e implicando a todos los afectados en los cambios necesarios						
14. Se realizan planes para el personal (selección, formación, desarrollo, etc.) evaluando el rendimiento y las necesidades de desarrollo de todas las personas						

Criterio	Calificación					
	N. A.	1	2	3	4	5
15. Existe una comunicación eficaz ascendente, descendente y entre todo el personal, participando éste de una manera real en todas las actividades de mejora						
16. Se dispone de una financiación eficiente controlando los parámetros financieros clave y utilizando los recursos financieros para apoyar los planes de la organización						
17. Existe un sistema de información tal que todas las personas disponen de la información adecuada para realizar su trabajo y se garantiza la precisión de la misma así como su adecuación a la normatividad vigente						
18. Se gestiona de forma sistemática la selección y evaluación de proveedores						
19. Se optimiza la cadena de suministro, los inventarios, rotación de material y se minimizan los desperdicios						
20. Se realiza una gestión eficaz de los equipos, edificios y otros recursos y se utilizan las tecnologías mas adecuadas y actuales de su especialidad						
21 Están los procesos orientados a los clientes obteniendo la información de éstos y miden su grado de satisfacción						
22. Están controlados los equipos de seguimiento y medición						
23. Se identifica el producto por medios apropiados así como su estado con respecto a los requisitos de medición y seguimiento						
24. Si la trazabilidad es un requisito, se controla y registra la identificación única del producto						
25. Se identifican, verifican y protegen adecuadamente los bienes del cliente						
26. Se asegura la conformidad del producto durante el proceso interno hasta la entrega final al cliente						

Criterio	Calificación					
	N. A.	1	2	3	4	5
27. Se llevan a cabo auditorias internas del sistema de gestión de calidad						
28. Están identificados los procesos clave y se controlan sus parámetros más importantes garantizándose la entrega regular de sus productos y servicios						
29. Se controlan las no conformidades y se asegura que el producto no conforme sea identificado y controlado para prevenir una utilización o una entrega no intencionada						
30. Se lleva a cabo de forma adecuada la gestión de las reclamaciones						
31. Existe un programa de mejora continua que afecta todas las actividades la empresa empleando herramientas adecuadas y estableciendo objetivos de mejora						
32. Disponen de un sistema par medir la satisfacción de los clientes mediante encuestas, o similares donde se incluyan aspectos como: calidad, entregas, flexibilidad, comunicación, etc.						
33. Utilizan también otros indicadores para la satisfacción de los clientes tales como: la imagen de la empresa, nivel de reclamaciones, lealtad de los clientes, etc.						
34. Se mide de forma sistemática la satisfacción del personal teniendo en cuenta sus necesidades y expectativas tales como: ambiente de trabajo, posibilidad de promoción, comunicación, formación, reconocimiento, etc.						
35. También se utilizan par medir la satisfacción del personal índices de ausentismo, rotación, etc.						
36. Se recopilan y analizan los datos apropiados para determinar la adecuación y la eficiencia del sistema de gestión de calidad y para determinar dónde pueden realizarse mejoras						

Criterio	Calificación					
	N. A.	1	2	3	4	5
37. Se adoptan acciones correctivas y preventivas para eliminar las causas de la no conformidades y prevenir su reaparición						
38. Muestran los indicadores financieros, tanto sus valores actuales como sus tendencias, resultados positivos (perdidas y ganancias, costos, etc.)						
39. Los resultados obtenidos en los controles de los procesos clave son satisfactorios						
40. Son en general positivos los resultados y tendencias del resto de indicadores que se emplean en la empresa.						
Total						

Para obtener la puntuación total se contaron todos los criterios que fueron calificados, sin tener en cuenta aquellos que se consideraron no aplicables; a continuación se multiplicó el valor obtenido por 5. Esta fue la calificación máxima posible; posteriormente se sumó el total de casillas marcadas por cada columna y se multiplicó por el rango de calificación de la columna (1, 2, 3, 4 o 5), los resultados se sumaron y se dividieron por la calificación máxima posible.

El resultado obtenido para la Gestión Administrativa fue menor de 40 por ciento, lo que significó que el sistema global de calidad con respecto al modelo ISO 9001:2000 no se cumplía, y tenía una fidelidad muy baja con las actividades realmente realizadas.

5.3 INFORME DIAGNÓSTICO INICIAL

De acuerdo con el análisis de los resultados obtenidos en el diagnóstico aplicado se concluyó lo siguiente:

- La empresa, aunque manifestaba tener un enfoque hacia procesos, en relación con el requisito de la norma, no tenía identificados y documentados los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad.
- La empresa no tenía definida su política de calidad y objetivos de Calidad.
- No existía un Manual de Calidad.
- En cuanto al manejo de la documentación (documentos internos y externos), no se apreciaba un procedimiento definido para la recogida y distribución de la información necesaria para que las personas realizaran su trabajo. Estas operaciones se manejaban atizando el conocimiento propio de cada dependencia, lo que evidenciaba la carencia del proceso de control de documentos y registros, con su respectiva codificación y procedimiento para su manejo.

- Existía un manual de procedimientos USTA para ciertos procesos de la universidad, pero no estaba actualizado.
- Se cumplían los requisitos del cliente identificándolos con la experiencia de la operación pero no con la eficiencia suficiente para lograr su completa satisfacción. Además, no se encontraban registradas las necesidades de estos ni se tenían mecanismos formales para identificar expectativas, quejas y reclamos de los usuarios.
- La responsabilidad y metas del personal no estaban definidas claramente para la ejecución de las actividades.
- Se evidenció en general que se debían integrar y dar a conocer las políticas, objetivos y proyectos de los diferentes departamentos administrativos de la Universidad, con el fin de que se tuviera una visión unificada y un mejor clima organizacional; este proceso a su vez debería ser liderado por la alta Dirección pues era ésta quien debía comprometerse con el establecimiento de una cultura de Calidad que propendiera por el alcance de objetivos comunes en la Institución.
- En cuanto a la revisión por la dirección ésta se realizaba de manera informal, sólo se hacían presentaciones de planes de acción anuales que eran estudiados y aprobados; sin embargo no se realizaban planes de seguimiento y mejora; tampoco existían registros de dichas revisiones.
- Faltaba ordenar los registros de la formación, habilidades y experiencia de los trabajadores.
- Existía una infraestructura adecuada para el desarrollo de las actividades administrativas; sin embargo no había seguimiento a la seguridad física de los trabajadores en la ejecución de sus labores.
- La Universidad no tenía un procedimiento adecuado, que definiera el seguimiento de la información relacionada con la percepción del cliente, con respecto a la satisfacción y cumplimiento de sus requisitos.
- No se realizaban auditorías internas de calidad, que demostraran que la empresa cumplía con los requisitos del Sistema de Gestión de calidad.

- Las Dependencias Administrativas realizaban un seguimiento de manera informal sobre las características del servicio que prestaban para observar si se cumplían los requisitos del mismo, pero no existía evidencia de esto.
- No se daba un tratamiento claro para la identificación y el seguimiento de fallos que se presentaban, ni se tomaban medidas correctivas para eliminar la no conformidad detectada en algunas actividades del proceso.
- Sobre el análisis de información, la organización recopilaba los datos a través de software especializado para sus actividades y, en otros casos, los obtenía manualmente; sin embargo, no se evidenciaba la aplicación de métodos apropiados para el seguimiento y medición de los procesos.

Los resultados del diagnóstico fueron entregados en un documento a la Dirección de la Universidad Santo Tomás y con base en esto se elaboró un plan de implementación para el desarrollo del proyecto. El plan consta de las siguientes fases:

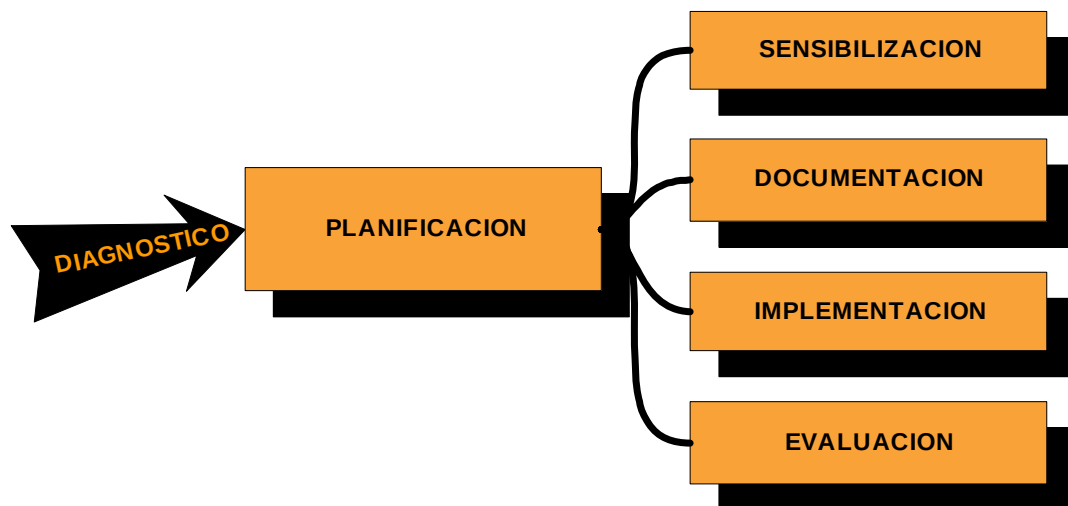


Figura 4. Esquema de Planificación

6. PLANIFICACION DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD

Una vez finalizada la etapa de diagnóstico la alta dirección de la Universidad Santo Tomás, conformada en su orden jerárquico por el Rector Seccional Fray Carlos Arturo Díaz Rodríguez O. P., Vicerrector Administrativo y Financiero Fray Jesús Antonio Ceballos O. P., Vicerrector Académico Fray Tiberio Polanía O. P., manifestó un claro compromiso en el establecimiento de un Sistema de Gestión de la Calidad para la Gestión Administrativa, y gracias a su interés, facilitó la recopilación de información como punto de partida para el establecimiento de dicho sistema. Se adoptó entonces, como metodología de planificación, la definición de actividades encaminadas a cumplir o dar respuesta a los numerales de la norma NTC ISO 9001:2000.

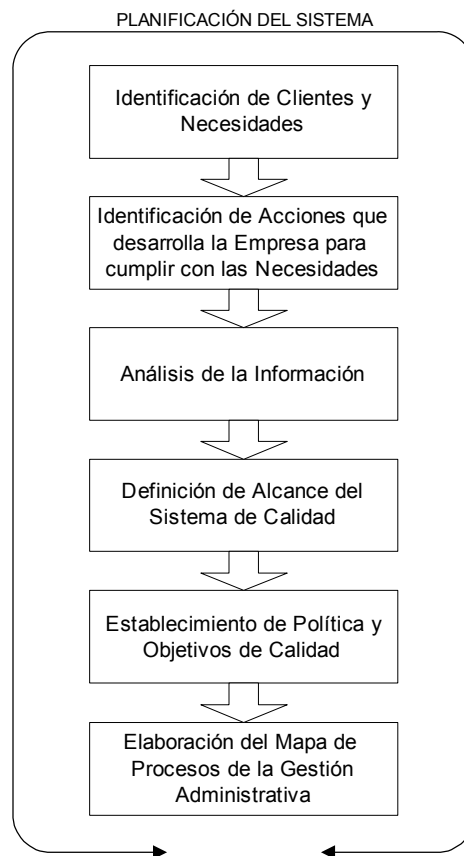


Figura 5. Planificación del sistema de Gestión de Calidad

6.1 IDENTIFICACIÓN DE CLIENTES Y NECESIDADES

El Cliente es la razón por la cual una organización existe; sin los clientes que adquieren los servicios, las operaciones de las organizaciones son inútiles, aún cuando se tengan los mejores empleados, las mejores técnicas y los mejores equipos, por lo que los esfuerzos deben estar dirigidos a lograr su satisfacción. Este concepto y principio de la Norma ISO 9001:2000, fue aplicado por la Universidad Santo Tomás para la identificación de sus clientes tanto internos como externos, definidos como:

COMUNIDAD DOMINICA: Se pueden señalar como elementos constitutivos y característicos de la comunidad dominica los siguientes:

- Vida Común: Se crea comunidad por la coincidencia en la fe, en la vocación, en el ideal y en los fines. Se respeta, no obstante, la personalidad de todos los miembros de la comunidad.
- Consejos Evangélicos: "Los frailes, de acuerdo entre sí por la obediencia, asociados en un amor más elevado por la disciplina de la castidad, y dependiendo más estrechamente unos de otros por la pobreza edifican primero en su propio convento esa Iglesia de Dios que, mediante su trabajo, han de extender por el mundo"
- Observancia Regular: Son aquellos elementos que integran la vida dominicana y la regulan mediante la disciplina común: vida de comunidad, celebración de la liturgia y oración probada, cumplimiento de los votos, el estudio asiduo de la verdad y el ministerio apostólico.
- La misión de la Comunidad Dominica: "la entrega a la evangelización total de la Palabra de Dios". "Los frailes, dice el Libro de las Constituciones, deben ejercer la predicación bajo cualquier forma."

ESTUDIANTE: (Reglamento estudiantil – USTA) Artículo 1.- Los estudiantes constituyen uno de los grupos comunitarios básicos de la Universidad. Se clasifican en estudiantes ordinarios o regulares y estudiantes especiales.

Los estudiantes impulsan y contribuyen al logro de los fines propios de la Universidad, dentro de un marco de autonomía, de libertad, de opinión, tolerancia y participación democrática; y cuentan con representación en los organismos directivos de la Institución en los términos establecidos por la Constitución Política de Colombia, en los Estatutos y en el Reglamento Estudiantil.

EGRESADO: Es la persona que obtuvo el título en cualquiera de los programas de formación de la Universidad Santo Tomás. Los egresados de la Universidad Santo Tomás podrán proponer proyectos de desarrollo académico, investigativo, de extensión y de actualización docente para atender las necesidades en la formación de maestros a todos los niveles escolares.

FACULTADES: Son unidades académicas que tienen como responsabilidad la gestión de los programas académicos, buscando integrar la investigación, la formación y la extensión alrededor de campos de interés, definidos como prioritarios por el Consejo Académico. Para los propósitos de su gestión y proyección las Facultades ejercen las funciones de organización de los recursos, coordinación entre las distintas unidades académicas, planificación, promoción y evaluación del desarrollo académico y administrativo en el área de su competencia.

FAMILIA: Es el núcleo fundamental de la sociedad y primer responsable de la educación de los hijos, hasta la mayoría de edad o hasta cuando ocurra cualquier otra clase o forma de emancipación. Le corresponde:

- Informarse sobre el rendimiento académico y el comportamiento de sus hijos, y sobre la marcha de la institución educativa y, en ambos casos, participar en las acciones de mejoramiento.
- Buscar y recibir orientación sobre la educación de los hijos.

DOCENTE UNIVERSITARIO: El docente no es un transmisor de saberes ya hechos y definitivos sino un cooperador o auxiliar externo de la actividad racional del estudiante, con el fin de construir, de acuerdo con las condiciones de su inteligencia y de su experiencia, la estructura de su propio saber. (PEI-USTA). Es quien cumple, simultánea o alternativamente, funciones académicas de enseñanza, investigación, extensión, asesoría, y las que determinen el Estatuto Docente de la USTA y demás normas complementarias.

PERSONAL ADMINISTRATIVO, TECNICO Y DE SERVICIOS: Son colaboradores en la administración de la Universidad: todas las personas que se encuentran vinculadas a ella mediante contrato de trabajo o contrato civil y que desempeñan cargos de asesoría, confianza y manejo, supervisión, secretariado y asistencia. (Estatuto Orgánico)

6.2 IDENTIFICACION DE NECESIDADES Y ACCIONES QUE DESARROLLA LA EMPRESA PARA CUMPLIRLAS

Una vez definidos los clientes y conociendo la importancia de mantener una adecuada relación con ellos, entendiendo sus requisitos, se identificaron las necesidades a través de entrevistas; dicha información fue registrada en una matriz donde se relacionan junto con las acciones emprendidas para cumplirlas. (Ver Anexo A)

6.3 ALCANCE DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

El alcance del Sistema de Gestión de Calidad, hace referencia a los procesos que serán certificados por el ente autorizado; son aquellos procesos que afectan directamente la satisfacción de los clientes.

En la Universidad Santo Tomás se definió el alcance que se describe a continuación: “Prestación de Servicios administrativos como apoyo a los procesos Institucionales en la Seccional Bucaramanga”.

Quedaron excluidos del sistema de Gestión de Calidad, los siguientes requisitos de la Norma ISO 9001:2000:

- 7.5.2 Validación de los procesos de la producción y la prestación del Servicio: Todos los servicios prestados por la Gestión Administrativa pueden ser verificados por actividades de seguimiento.
- 7.5.3 Identificación y Trazabilidad: La trazabilidad no es un requisito indispensable para la prestación de los servicios de la Gestión Administrativa de la Universidad.
- 7.5.4 Propiedad del Cliente. Todos los servicios prestados por la Gestión Administrativa no requieren bienes que sean propiedad de los usuarios.

6.4 POLÍTICA DE CALIDAD

Finalizado el análisis de los clientes, sus requisitos y las acciones para cumplirlos se definió como política de calidad para la Universidad Santo Tomás la siguiente:

“La Gestión Administrativa de la Universidad Santo Tomás administra y pone al servicio el recurso humano, físico y financiero de la Organización como apoyo permanente a los procesos institucionales; buscando la satisfacción de la

Comunidad Universitaria, con un equipo humano calificado y competente mediante el uso de tecnologías modernas, infraestructuras y procesos ágiles para alcanzar la efectividad”.

6.5 OBJETIVOS DE CALIDAD

Los objetivos de Calidad se construyeron enmarcados en la política de calidad, acompañándolos de una metodología de seguimiento y medición para su verificación. (Ver Anexo B)

1. Optimizar los recursos humanos, físicos y financieros de la USTA, Seccional Bucaramanga, de manera que faciliten el cumplimiento del Plan General de Desarrollo.
2. Proporcionar oportunamente los recursos humanos, físicos y tecnológicos apropiados para el desarrollo de los procesos.
3. Lograr la satisfacción del cliente externo e interno.
4. Mejorar la infraestructura física de la USTA contribuyendo a la conservación y protección del hábitat Universitario.

6.6 MAPA DE PROCESOS DE LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA

La mejor manera de alcanzar los resultados es planear las actividades como un proceso; por esta razón el primer paso que se dio en la construcción del mapa de procesos fue la definición de los procesos que agregaran valor en el cumplimiento de los requisitos del cliente, organizándolos en:

6.6.1 Procesos Estratégicos

Brindan los lineamientos generales para la administración y mejoramiento del Sistema de Gestión de la Calidad; dicho proceso es:

Gestión del Sistema de Calidad: Su objetivo es aplicar herramientas administrativas para el control y mejora continua de la gestión administrativa de la Universidad; crear, modificar, eliminar, revisar, aprobar y controlar los documentos internos y externos; establecer, y mantener los registros; establecer los requisitos para realizar las auditorías internas de calidad e identificar planes de acción eficaces para eliminar las causas de problemas reales.

6.6.2 Procesos Operativos

Son aquellos que están directamente ligados con la realización del servicio, que para la USTA SON:

Gestión Humana: Se encarga de determinar los medios más adecuados para las buenas relaciones laborales y así obtener un mejor clima organizacional en la empresa. Para esto se busca promover y rescatar los valores del personal vinculado con el claustro universitario, fortalecer las bases y cimientos, fomentar el sentido de pertenencia con la institución para estimular su crecimiento tendiente siempre a lograr el desarrollo integral del hombre.

Es importante tener en cuenta que el recurso humano es el común denominador de la eficiencia de todos los demás factores, por lo que la Universidad procura gestionar su recurso humano a través de procesos de vinculación, desarrollo, compensación que brinden las condiciones necesarias para su bienestar social y personal.

Gestión Financiera: Consiste en la planeación y ejecución de los recursos financieros de la Institución por medio del presupuesto anual de ingresos y gastos, con la finalidad de racionalizar la inversión y los gastos de funcionamiento, de tal manera que no se independicen frente a la intencionalidad educativa de la USTA y se conviertan en fines perpetuos del trabajo de la comunidad universitaria y permitan el desarrollo de esta.

Gestión de Recursos Físicos: Brinda el servicio ágil y oportuno de los elementos requeridos para el desarrollo de las actividades de las unidades académicas y administrativas, además de garantizar la óptima y confortable disposición de las instalaciones de la universidad, en cuanto se refiere a la planta física, vigilancia, mantenimiento y servicios generales, proporcionando ambientes seguros y agradables a la comunidad universitaria como disposición necesaria para facilitar el proceso educativo y garantizar la calidad en todos los servicios.

Busca reforzar todas las actividades de seguridad a bienes y personas, así como proveer a la Universidad de una adecuada seguridad de sus instalaciones físicas y mejores condiciones de trabajo para sus servidores, estudiantes y comunidad visitante en lo relacionado con la vigilancia.

Gestión de Adquisiciones (Bienes y Servicios): A través de ella se gestiona de una manera eficiente y eficaz las adquisiciones de los diferentes bienes y servicios que requiere la Universidad Santo Tomás para obtener un funcionamiento adecuado en el área Académica y Administrativa, buscando mejorar la competitividad de las mismas, siempre conscientes de la importancia y el dinamismo de las actividades para la Universidad.

Gestión Administrativa de Procesos Académicos: Realiza actividades de apoyo logístico y académico que posibilitan a la USTA la actualización permanente de su misión específica, la apoya proveyéndola de conciencia sobre lo humano, lo

científico, lo político, lo social, lo cultural y lo espiritual a través de la proyección social, programas académicos, extensión universitaria y servicios bibliotecarios.

6.6.3 Procesos de Apoyo

Aportan herramientas y recursos a los procesos operativos para su ejecución y son:

Gestión de Comunicaciones y Publicaciones: Garantiza la planeación, organización y control de los programas de prestación de servicios audiovisuales y de publicaciones, producción de los medios de comunicación institucionales, publicidad y evaluación de su eficacia en el marco de los lineamientos filosóficos que orientan el quehacer de la Universidad.

Gestión de Sistemas de Información (Hardware y Software): Apoya a los diferentes procesos de la Organización, facilitando el manejo de información.

Gestión Jurídica y Legal: Contribuye a que el fin de la organización se de bajo la misión establecida.

Planeación: Lidera el proceso de construcción y seguimiento del Plan General de Desarrollo para garantizar el funcionamiento, desarrollo y proyección Institucional.

Pastoral: Promueve la evangelización de la comunidad universitaria, mediante el diálogo, fe y cultura, proyectándola hacia las diferentes disciplinas del saber, para responder de manera consciente a las megatendencias que el mundo.

Bienestar Universitario: Garantiza que el ambiente de la comunidad Universitaria sea el óptimo generando acciones de índole cultural, lúdico, deportivo, recreativo y control de la salud física y mental.

Determinados y clasificados los procesos se procedió al establecimiento de responsabilidad y autoridad para cada uno de ellos, definidos para el Sistema de Gestión de Calidad como los Líderes de Proceso. Como resultado de la metodología anterior y enmarcada en el modelo de la gestión de la calidad se obtuvo el mapa de procesos para la Gestión Administrativa:

Mapa de Procesos de Gestión Administrativa

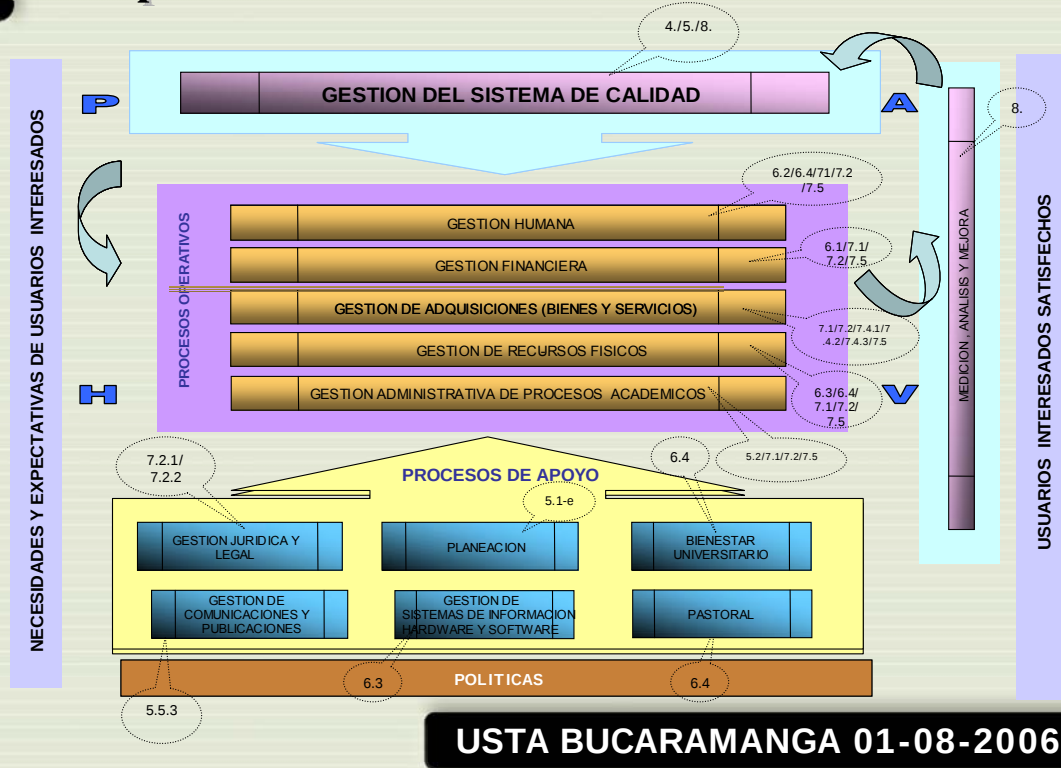


Figura 6. Mapa de Procesos

7. SENSIBILIZACIÓN

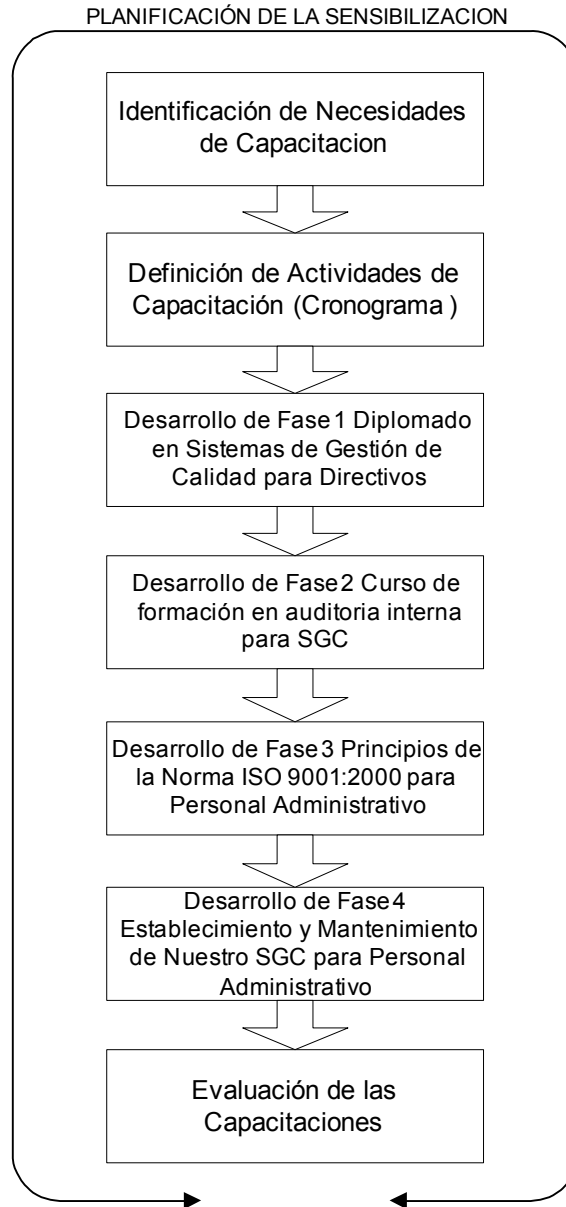


Figura 7. Planificación de sensibilización

La necesidad de involucrar al personal se consideró indispensable para el logro de los objetivos de calidad, haciendo partícipe a la Alta Dirección, Directores de

departamentos y dependencias y el personal administrativo, sin importar, cual fuera su actividad específica.

El equipo de calidad con el apoyo del Asesor, identificó las necesidades de capacitación y programó reuniones para todo el personal, contando con la aprobación de la Alta Dirección, quien asignó los horarios para estas actividades. Los temas y objetivos de las capacitaciones se resumen a continuación:

Tabla 4. Temas y objetivos de las capacitaciones

Fase	Temas	Objetivos
I. Diplomado en Sistemas de Gestión de Calidad (dirigido a Directivos)	1. Responsabilidad de la Dirección 2. El cliente 3. Fundamentos del Sistema de Gestión de la Calidad 4. Realización del producto o servicio 5. Sistema de Gestión de la Calidad 6. Gestión de Recursos	Capacitar a los Directivos de la Universidad en la comprensión, manejo e implementación de la familia de normas ISO 9000 que les permita participar activamente en la implementación y certificación del Sistema de Gestión de la Calidad.
II. Curso de formación en auditoría interna para Sistemas de Gestión de Calidad	1. Generalidades 2. Sistemas de Gestión de Calidad 3. Lectura e interpretación de la Norma ISO 9001:2000 4. Análisis de la documentación 5. Auditoría de calidad	- Proporcionar el conocimiento necesario de los métodos y técnicas de auditoría interna a los participantes. - Brindar formación mediante talleres prácticos, que le permitan a los participantes conducir eficaz y eficientemente auditorías internas

Fase	Temas	Objetivos
III. Principios de la Norma ISO 9001:2000 (dirigido a personal administrativo)	1. Organización enfocada al cliente 2. Liderazgo 3. Participación del personal 4. Enfoque basado en los procesos 5. Enfoque de sistemas para la organización 6. Mejora continua 7. Enfoque basado en hechos para la toma de decisiones 8. Relaciones Mutuamente beneficiosas con el proveedor	Dar un inicio al personal en la cultura de la calidad encaminada al cumplimiento de unos principios orientadores y básicos para el mejoramiento de las actividades.
IV. Establecimiento y mantenimiento de nuestro Sistema de Gestión de Calidad (dirigido a personal administrativo)	1. Actitud al cambio 2. Modelamiento de procesos 3. La interrelación de procesos y nuestro papel en ellos 4. Estrategias de rediseño mejora de procesos 5. Manejo de indicadores	Involucrar al personal de la USTA en la implementación y mantenimiento del SGC.

La evaluación de cada capacitación se realizó a través de talleres incluyendo un examen para el curso de auditores internos, logrando la retroalimentación que permitió verificar la comprensión del tema tratado.

La percepción de los asistentes a las capacitaciones se midió mediante el formato de evaluación de las capacitaciones, diseñado por el Equipo de Calidad y el Departamento de Recursos Humanos (Ver Anexo C) en el cual se calificó la competencia del auditor, la metodología utilizada y los recursos destinados para tal fin.

8. DOCUMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

Cuando se empieza a desarrollar un sistema de calidad, es importante hacer un ejercicio de planeación para determinar e imaginar cómo puede ser la estructura del sistema. Una de las críticas que ha recibido la familia de las normas ISO 9000, es que genera una enorme cantidad de documentos.

Uno de los principales retos de las Organizaciones es mantener el sistema sencillo; los sistemas complicados generan burocracia y son lentos e inflexibles; a partir de este punto, se mantuvo esto siempre en mente. Cuando se pensó en cómo desarrollar un proceso, un mecanismo o un procedimiento se analizó cómo hacerlo de la manera más sencilla sin olvidar que debía cumplir con la calidad requerida; para esto se planificó la etapa de documentación de la siguiente manera:

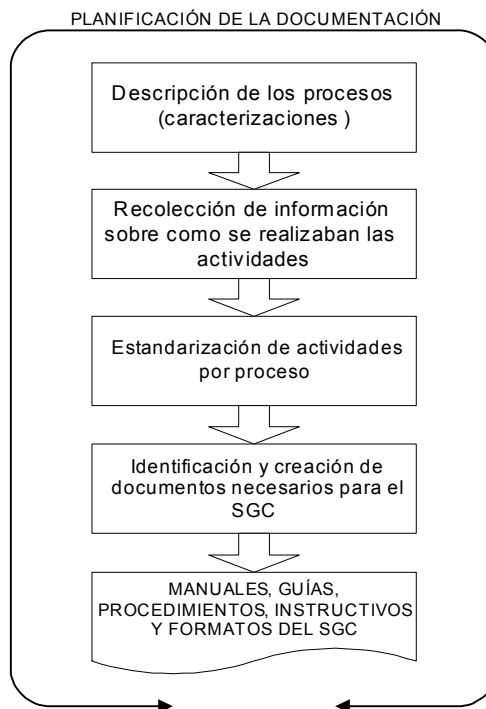


Figura 8. Planificación de la Documentación

8.1 CARACTERIZACIONES

La metodología utilizada por los autores para la descripción de procesos y la definición de los procesos o actividades a documentar fue la siguiente:

- Se hizo una lista de las actividades generales de los procesos en compañía de los líderes; estas actividades estuvieron enmarcadas en el ciclo administrativo de calidad (PHVA).
- Se definieron cuáles de estas actividades eran necesarias para la calidad del servicio, teniendo en cuenta las actividades requeridas por la Norma ISO 9001:2000.
- Se definieron proveedores y clientes para cada proceso
- Se establecieron los recursos necesarios para la ejecución de dichas actividades.

El Formato de Caracterización (Ver Anexo D), contiene los siguientes ítems:

- Objetivo del Proceso
- Líder de Proceso
- Diagrama de flujo de Actividades
- Proveedores
- Clientes
- Entradas
- Salidas
- Recursos
- Procesos de Apoyo
- Documentos y Registros
- Requisitos
- Indicadores de Gestión

8.2 ESTANDARIZACIÓN DE ACTIVIDADES POR PROCESO

Una vez obtenidas las caracterizaciones por proceso, el equipo de calidad nombró a los autores como responsables para la asesoría y apoyo de la elaboración de los documentos del Sistema de Gestión de Calidad. Dicha asesoría contó con reuniones periódicas de los autores con los líderes de Proceso y su grupo de trabajo con el objeto de describir los pasos necesarios para realizar el servicio.

8.3 IDENTIFICACIÓN Y CREACIÓN DE DOCUMENTOS NECESARIOS PARA EL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

Para establecer la forma de elaborar los documentos del SGC, se construyó una guía que definiera los parámetros y lineamientos que deberían seguirse al diseñar, crear o modificar dichos documentos, en cuanto al contenido, presentación, tipo de documento, identificación, responsables de su elaboración, revisión y aprobación. Se definió entonces, la estructura documental del Sistema de Gestión de la Calidad para la Gestión Administrativa:



Figura 9. Estructura Documental del SGC para la Gestión Administrativa

8.3.1 Manuales

Dentro de este tipo de documentos se encuentra el Manual de Calidad (Ver Anexo E) que es de carácter obligatorio para el Sistema de Gestión de Calidad y establece las directrices que dan cumplimiento a los requisitos establecidos en la norma NTC – ISO 9001:2000.

Hay, además otros manuales que se generaron y son utilizados por los diferentes procesos del SGC, donde se establecieron y describieron lineamientos generales adoptados para dirigir y coordinar un proceso o las actividades que allí se realizan.

8.3.2 Guías

En este tipo de documento se registraron las instrucciones, delimitaciones e indicaciones que deben seguirse para asegurarse de la eficaz planificación, operación y control de los procesos del Sistema de Gestión de Calidad.

8.3.3 Procedimientos

- *Procedimientos requeridos por la Norma NTC-ISO 9001:2000:* Están aquellos documentos que son exigidos por la norma NTC-ISO 9001:2000, de obligatorio cumplimiento en el SGC, los cuales son:

- Control de Documentos
- Control de Registros
- Auditorías Internas de Calidad
- Servicio No Conforme
- Acciones Correctivas y Preventivas

- *Procedimientos de la Organización:* Son los procedimientos que cada proceso determinó como necesarios para el correcto funcionamiento del Sistema de Gestión de la Calidad (SGC).

8.3.4 Instructivos

Este tipo de documentos son opcionales dentro del SGC; se crearon donde se consideró útil su aplicación. Un instructivo describe en forma detallada las actividades que surgen de los documentos, y que por facilidad de comprensión o grado de complejidad es conveniente su aclaración.

8.3.5 Formatos

Son documentos preestablecidos, impresos o digitales, donde se registra información relacionada con una actividad o proceso.

8.4 CONTENIDO DE LOS DOCUMENTOS DEL SGC

La documentación del Sistema de Gestión de Calidad, se manejó de acuerdo con las necesidades; en algunos casos de forma impresa y otras a través de la red interna de la Universidad y su identificación se dio de la siguiente manera:

- Para todos los documentos, exceptuando los formatos, se utilizó una codificación de campos alfanuméricos y su estructura fue: X-YYY-ZZZ

Donde:

X: Es el prefijo que identifica el tipo de documento:

Tabla 5. Prefijo que identifica el tipo de documentos

X	TIPO DE DOCUMENTO
M	Manual
P	Procedimiento
I	Instructivo
G	Guía
F	Formato

YYY: 3 letras, iniciales que indican a qué proceso pertenece el documento así:

Tabla 6. Iniciales que identifican el nombre del Proceso

YYY	PROCESO
GSC	Gestión del Sistema de Calidad
GHU	Gestión Humana
GFI	Gestión Financiera
GBS	Gestión de Adquisiciones (Bienes y Servicios)
GRF	Gestión Recursos Físicos
GAA	Gestión Administrativa de Procesos Académicos
GJL	Gestión Jurídica y Legal
GHS	Gestión Sistemas de Información (Hardware y Software)
GCP	Gestión de Comunicaciones y Publicaciones
GPL	Planeación
GBU	Bienestar Universitario
GPA	Pastoral

ZZZ: Es un numero consecutivo del documento.

Por ejemplo: El código P-GSC-001, corresponde a un procedimiento documentado, del proceso Gestión del Sistema de Calidad y 001 es el consecutivo del procedimiento en este proceso, que será utilizado en la estructura para los formatos como el procedimiento al cual hace referencia el formato.

- La estructura del código para los formatos es:
 - Formatos referenciados en un procedimiento: F-YYY-ZZZ-AAA, donde,
F: indica el tipo de documento
YYY: el proceso al que pertenece este formato
ZZZ: El número del procedimiento en el que se utiliza este formato. Si un formato es aplicado en más de un procedimiento se escogerá arbitrariamente cuál número de dichos procedimientos se empleará para su codificación,
AAA: Es un número consecutivo de tres dígitos y señala el número del formato dentro del procedimiento **ZZZ**.
 - Formatos no referenciados en un procedimiento (que no se utilizan al ejecutar un procedimiento): F-YYY-ZZZ, donde,
F: indica el tipo de documento
YYY: el proceso al que pertenece este formato
ZZZ: El número consecutivo del formato

8.4.1 Contenido de los Manuales

El contenido de los Manuales varió de acuerdo con las necesidades de uso y la información de los mismos.

8.4.2 Contenido de Procedimientos y Guías:

Para los procedimientos o guías del SGC de la Gestión Administrativa se tuvo en cuenta la siguiente estructura:

- **Objetivo:** Es lo que se busca o se pretende con la realización del documento; responde a la pregunta ¿para qué hago el documento?
- **Alcance:** Expresa el ámbito o aplicabilidad del procedimiento o guía, evidencia al personal, actividades o áreas que interactúan en el procedimiento.
- **Definiciones:** Propositiones precisas de los conceptos y términos relativos al procediendo que se consideraron necesarios aclarar. No todos los procedimientos y guías requieren de este numeral.
- **Documentos de referencia:** Son documentos de origen externo, como códigos, normas, manuales, estatutos, etc., e internos como formatos, registros, instructivos, etc., que son necesarios para la ejecución del procedimiento y/o guía, en la medida que se consultan o se diligencian al desarrollar las actividades descritas.
- **Descripción:** Son todas las actividades que se desarrollan en cada paso, el registro secuencial de las actividades que desempeñan los Funcionarios Administrativos. Si era un procedimiento, se utilizó el diagrama de flujo especificando quién es el responsable, y las observaciones que se estimaron convenientes; Para el caso de las guías la descripción se hizo de la forma que permitía una mejor comprensión de las actividades a realizar.

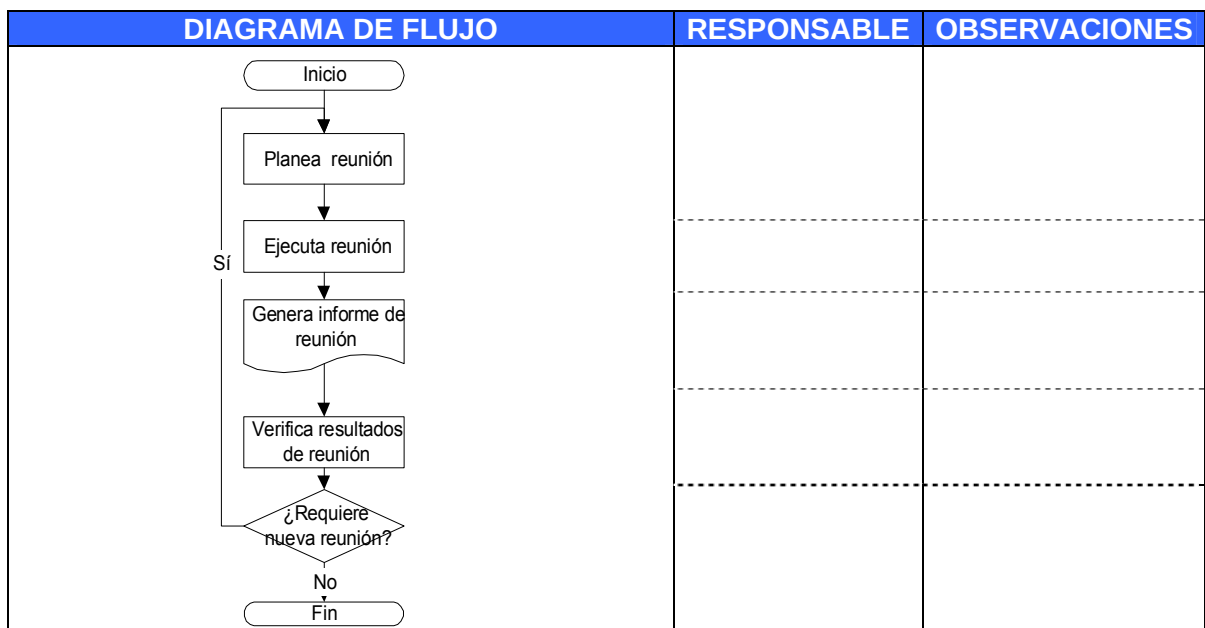


Figura 10. Modelo de Descripción para los Procedimientos del SGC

8.4.3 Contenido de los Instructivos

El contenido general para los instructivos del SGC de la Gestión Administrativa de la Universidad Santo Tomás, Seccional Bucaramanga se dio bajo la siguiente estructura:

- Encabezado
- Objetivo y Alcance
- Contenido

8.4.4 Contenido de los Formatos

- Nombre del formato
- Proceso al que pertenece
- Versión
- Código

Los tamaños de los formatos fueron acordes con las necesidades y uso previsto para cada uno de ellos.

8.5 DOCUMENTOS DEL SGC PARA LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA

Los documentos del Sistema de Gestión de Calidad, se relacionaron y controlaron en un Listado Maestro de Documentos (Ver anexo F)

8.5.1 Gestión del Sistema de Calidad

Los documentos generados para este proceso están conformados por los procedimientos requeridos por la norma y un procedimiento para la recepción y atención de quejas y reclamos de acuerdo con el objetivo de este proceso: asegurar el desempeño y mejoramiento de los procesos del sistema de calidad de la Gestión Administrativa de la Universidad Santo Tomás, Seccional Bucaramanga, definidos así:

- Manual de calidad
- Guía para la elaboración de documentos
- Procedimiento control de documentos
- Procedimiento de control de registros
- Procedimiento de auditorias internas de calidad
- Procedimiento de control de servicio no conforme
- Procedimiento de acciones correctivas y preventivas
- Procedimiento para atención de quejas y reclamos

8.5.2 Gestión Humana

Para este proceso cuyo objetivo es garantizar la disponibilidad y oportunidad de personal competente, motivado y comprometido para el desarrollo de los

diferentes procesos de la Universidad ofreciéndoles las mejores condiciones laborales y de calidad de vida, se construyeron los siguientes documentos:

- Manual de funciones
- Perfil de cargo
- Procedimiento de selección de personal
- Contratación
- Procedimiento de formación y desarrollo de personal
- Procedimiento de nómina
- Procedimiento de evaluación de desempeño
- Procedimiento para la expedición de certificados laborales
- Procedimiento para liquidación de incapacidades
- Procedimiento de seguridad social

8.5.3 Gestión Financiera

El objetivo de este proceso es administrar los recursos financieros para satisfacer las necesidades de funcionamiento y proyección de la Universidad; para esto se establecieron los siguientes documentos:

- Manual de políticas generales
- Procedimiento de caja menor
- Solicitud de anticipos
- Procedimiento de asignación de auxilios educativos
- Procedimiento de elaboración y presentación de presupuesto
- Procedimiento financiero para asentamiento de matriculas
- Procedimiento de elaboración y presentación de estados financieros
- Procedimiento para el registro y pago de gastos generales.

8.5.4 Gestión de Adquisiciones (Bienes y Servicios)

Teniendo en cuenta que el proceso tiene como objetivo proveer los insumos, bienes y servicios con las características técnicas y de calidad, necesarias para el normal funcionamiento de la Universidad, se crearon los documentos que se muestran a continuación:

- Manual de políticas generales
- Procedimiento para la selección de proveedores
- Procedimiento para la evaluación de proveedores
- Procedimiento para la realización de la compra
- Procedimiento de recepción y verificación de productos adquiridos
- Procedimiento para la entrega de productos al solicitante.

8.5.5 Gestión de Recursos Físicos

Para este proceso cuyo objetivo es garantizar la óptima y confortable disposición de las instalaciones de la Universidad en cuanto a seguridad, mantenimiento y servicios generales proporcionando ambientes seguros y agradables a la comunidad universitaria como disposición necesaria para facilitar los diferentes procesos de la universidad se construyeron los documentos que a continuación se listan:

- Manual de servicios generales.
- Manual de mantenimiento.
- Manual de mantenimiento polideportivo.
- Manual de seguridad.
- Procedimiento de ejecución del servicio mantenimiento.
- Procedimiento de diseño y adecuación de áreas.
- Procedimiento para el manejo del sistema de telefonía interno.

- Procedimiento de control de servicios públicos.
- Procedimiento de asignación de parqueaderos.

8.5.6 Gestión Administrativa de Procesos Académicos

El objetivo de este proceso es garantizar el ingreso de nuevos estudiantes y el mantenimiento de los actuales, mediante el desarrollo de servicios de apoyo para el proceso académico que responda a las necesidades del estudiante; de acuerdo con esto se diseñaron e implementaron los siguientes documentos:

- Manual de gestión administrativa de procesos académicos.
- Manual de entrevista.
- Procedimiento de admisión de estudiantes nuevos.
- Procedimiento de matrícula de estudiantes nuevos.
- Procedimiento de matrícula de estudiantes antiguos.

8.5.7 Gestión de Comunicaciones y Publicaciones

Los documentos generados para este proceso, de acuerdo con su objetivo consistente en garantizar la planeación, organización y control de los programas de prestación de servicios audiovisuales y de publicaciones, producción de los medios de comunicación institucionales, publicidad y evaluación de su eficacia en el marco de los lineamientos filosóficos que orientan el quehacer de la Universidad, fueron:

- Manual de políticas generales de funcionamiento.
- Procedimiento de apoyo logístico con medios audiovisuales.
- Procedimiento para el servicio de fotocopiado e impresión litográfica.
- Procedimiento de diseño gráfico.

8.5.8 Gestión de Sistemas de Información (Hardware y Software)

Con base en su objetivo de apoyar los diferentes procesos de la Organización, facilitando el manejo de información, se crearon los siguientes documentos:

- Manual de políticas generales.
- Procedimiento de registro y control académico.
- Procedimiento creación de aplicaciones.
- Procedimiento de mantenimiento de hardware.
- Procedimiento para mantener el servicio de red.

8.5.9 Planeación

Teniendo en cuenta que la planeación tiene como objetivo liderar el proceso de construcción y seguimiento del Plan General de Desarrollo para garantizar el funcionamiento y proyección Institucional, se documentó lo siguiente:

- Manual de políticas presupuestales.
- Manual de usuarios del sistema de información presupuestal.
- Manual de usuario del sistema de información de docentes.
- Manual de usuario del sistema de asignación de espacios físicos SAEF-USTA.
- Procedimiento para elaboración del informe de ejecución presupuestal mensual.
- Procedimiento para la asignación e informe de asignación de espacios físicos.
- Procedimiento para la elaboración del informe personal docente.
- Procedimiento para la elaboración del informe de estudiantes matriculados por grupo y facultad.
- Procedimiento de reporte de docentes: registro interno de docentes.

- Procedimiento para la elaboración de las estadísticas para el Ministerio de Educación Nacional (MEN)

8.5.10 Bienestar Universitario

El objetivo de este proceso es garantizar que el ambiente de la comunidad Universitaria sea el óptimo generando acciones de índole cultural, lúdica, deportiva, recreativa y control de la salud física y mental. Los documentos generados para respaldar dicho objetivo fueron:

- Procedimiento de asesoría e intervención psicológica.
- Procedimiento de servicio médico.
- Inscripción y participación en grupos representativos y selecciones deportivas.

9. IMPLEMENTACION

Cuando se escribió la documentación, simultáneamente se inició el proceso de implementación del sistema de gestión de calidad, siendo claves para esta etapa la comunicación y capacitación del personal.

La planeación para este proceso se basó en la puesta en marcha de lo establecido en la documentación elaborada; esta actividad inicia desde la liberación o divulgación de los documentos y la etapa de implementación se planificó de la siguiente manera:

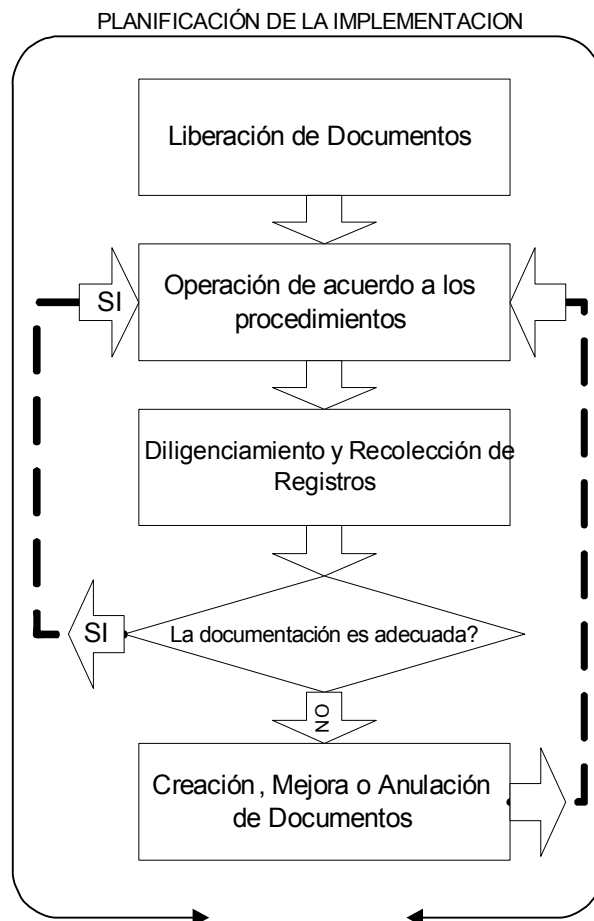


Figura 11. Planificación de la Implementación

9.1 LIBERACIÓN DE DOCUMENTOS

Una vez creados los documentos, se socializaron con las personas involucradas en los procesos, mediante reuniones participativas, en la cuales los líderes de proceso fueron los expositores, ilustraron la forma en que debían llevarse a cabo las actividades documentadas y los formatos a diligenciar. Así mismo, se resolvieron inquietudes con el fin de asimilar el procedimiento y realizarlo de acuerdo con lo establecido.

9.2 OPERACIÓN DE ACUERDO CON LOS PROCEDIMIENTOS

Esta etapa fue fundamental para el proyecto, ya que significó no sólo una evolución documental, sino un cambio en la cultura organizacional al tener que adaptarse el personal administrativo a los nuevos métodos de trabajo y comprender que la aplicación de éstos genera eficacia y eficiencia en la Organización frente a criterios tales como, funcionalidad (agilidad en los procesos), facilidades de uso y la calidad en los servicios.

La fase de implementación duró cuatro meses aproximadamente antes de aplicar las auditorías internas al sistema con el fin que de hubiese suficiente tiempo para recabar los registros necesarios que demostraran la conformidad de este.

Durante el periodo de recolección de registros, el sistema generó modificaciones en la documentación, debido principalmente a la identificación de necesidades que no se contemplaron durante la etapa documental, llevando a la solicitud de creación, modificación o anulación de procedimientos, guías, instructivos y formatos a través del procedimiento Control de Documentos generado por el proceso de Gestión del Sistema de Calidad.

10. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y ANÁLISIS DE LOS PROCESOS

Paralelamente a la etapa de implementación, se llevó a cabo el seguimiento, la medición y el análisis de los procesos en miras de verificar la eficacia de la misma y encontrar las oportunidades de mejora del sistema.

Se realizó a través de diseño, construcción y análisis de indicadores de gestión de los procesos, acciones correctivas, preventivas y de mejora, control de producto no conforme, y coordinados por los autores del proyecto.

La ejecución de las actividades se puede ilustrar a través de la siguiente figura:

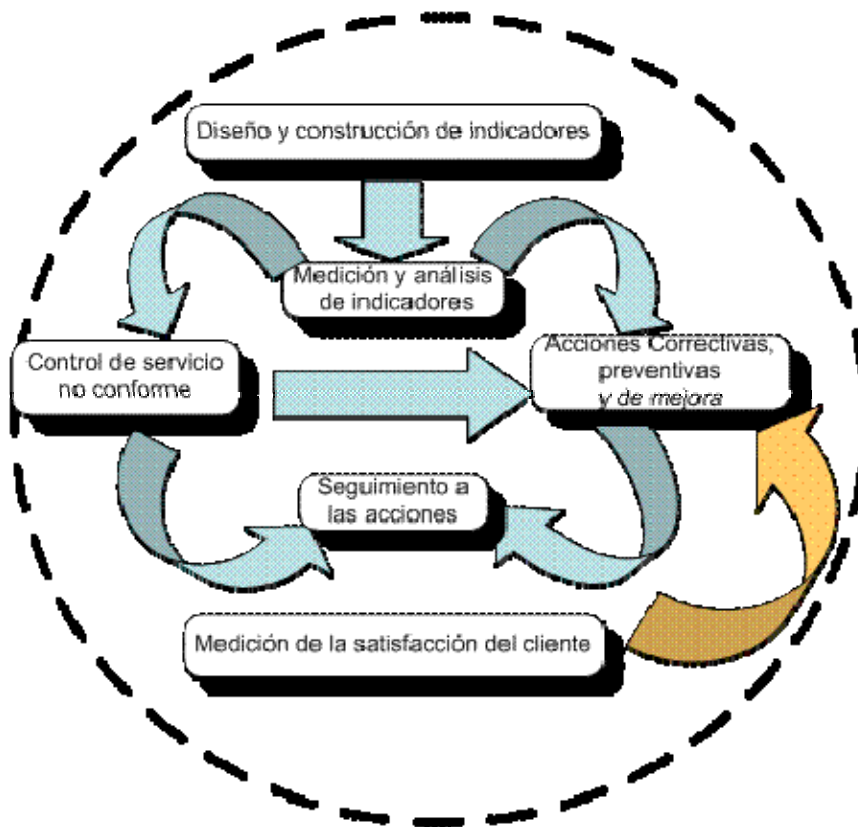


Figura 12. Seguimiento, medición y análisis de los procesos

10.1 DISEÑO Y CONSTRUCCCIÓN DE INDICADORES

La medición es una de las principales herramientas de un sistema de calidad, debido a que lo que no se puede medir no se puede mejorar, y lo que se considera que no se puede medir hay que hacerlo medible.

Para realizar las mediciones a la gestión de los procesos los autores diseñaron indicadores, que fueron registrados en un instrumento que permitió el aseguramiento de que dicha medición y seguimiento se llevara a cabo adecuadamente. El formato diseñado mostraba qué se quería medir, cómo se efectuaría la medición, cuándo se llevaría a cabo (periodicidad), quién sería el responsable de la medición, cuál sería la meta establecida y el análisis de la información, dicho formato se muestra a continuación:

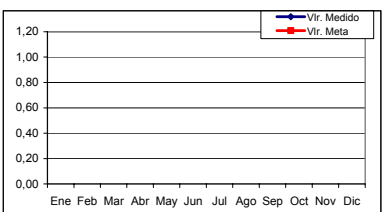
	NOMBRE DEL PROCESO													
	NOMBRE DEL INDICADOR													
Objetivo del Indicador:														
Tipo de Indicador:														
Fórmula de Cálculo:														
Unidad de Medida:														
Frecuencia de Medición:														
Administrador del Indicador:														
														
Variables externas que afectan el indicador:														
Observaciones adicionales:														
ANO	SIGNO	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	PROMEDIO
2006														#DIV/0!
META														#DIV/0!
ANÁLISIS DEL INDICADOR														
PERÍODO ANALIZADO:														
Análisis:														
Acciones tomadas:														

Figura 13. Formato hoja de vida del indicador

10.2 MEDICIÓN Y ANÁLISIS DE INDICADORES

La medición de indicadores fue aplicable a todo proceso de la Universidad Santo Tomás, registrada en las hojas de vida de cada indicador y consolidada en el tablero de indicadores (Ver anexo G). La importancia de la medición radicaba en que de ésta, se obtuvieron los datos, que después de su análisis, constituyeron la base para detectar acciones preventivas, correctivas y de mejora, así como la identificación de servicio no conforme.

Para los propósitos del análisis de la información no se restringió el uso de una técnica específica, pero se recalcó la importancia que esta actividad tiene en un sistema de gestión de calidad, tanto así, que constituye uno de los principios de la familia de normas ISO 9000: el enfoque basado en hechos para la toma de decisiones. Teniendo claro esto, los responsables de cada uno de los indicadores debían hacer un análisis a la medición obtenida, proponer acciones a realizar para mejorar el desempeño de la actividad o proceso medido, así como registrar dicho análisis y acciones en el formato hoja de vida del indicador (citado anteriormente).

10.3 MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE

Como parte fundamental de todo el proceso de medición que se realizó al sistema de gestión de calidad, se diseñaron instrumentos para evaluar la percepción que los clientes de la Universidad Santo Tomás tenían respecto al cumplimiento de sus requisitos.

Dichos instrumentos consistieron en:

- Dos cuestionarios (Ver anexo H) uno para cada tipo de cliente (interno: personal administrativo de la Universidad y externo: Estudiantes y Docentes) que fueron aplicados a modo de encuesta y cuya información obtenida posteriormente fue analizada y,

- Un procedimiento de recepción y atención de quejas y reclamos el cual incluía un formato dispuesto en todas las oficinas de la Universidad con el fin de que los clientes pudieran presentar sus reclamos o sugerencias.

Los resultados de las encuestas de satisfacción del cliente interno y externo fueron tabulados y analizados por los autores, recopilando además las observaciones hechas, y sintetizando la información obtenida de manera que fuera útil y fácilmente comprensible para los líderes de procesos y la alta dirección.

Se destacó dentro de la evaluación al cliente interno, lo siguiente:

- El nivel de satisfacción general superó la meta establecida que era del 80%, como lo muestra la figura

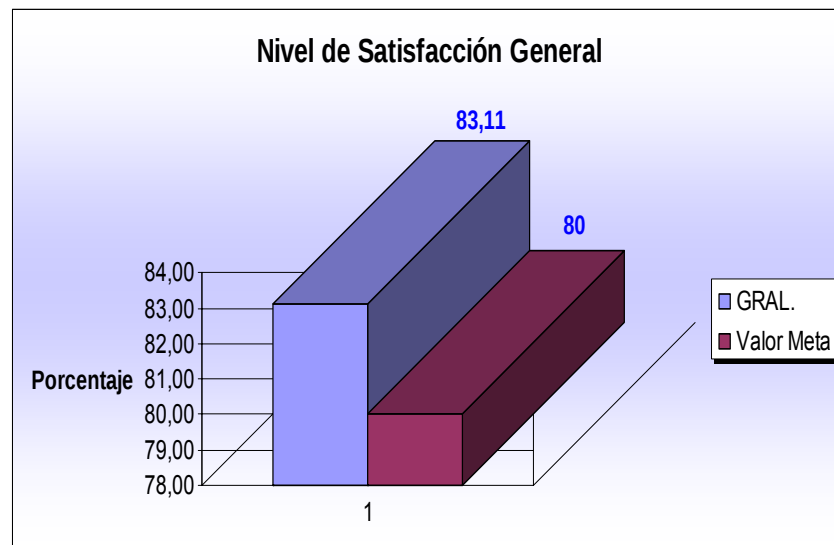


Figura 14. Nivel de satisfacción general del cliente interno

- La calificación, distribuida por procesos, mostró que operativos como: Gestión financiera (GFI), Gestión de recursos físicos (GRF), Gestión Administrativa de Procesos Académicos (GAA) no alcanzaron la meta establecida.

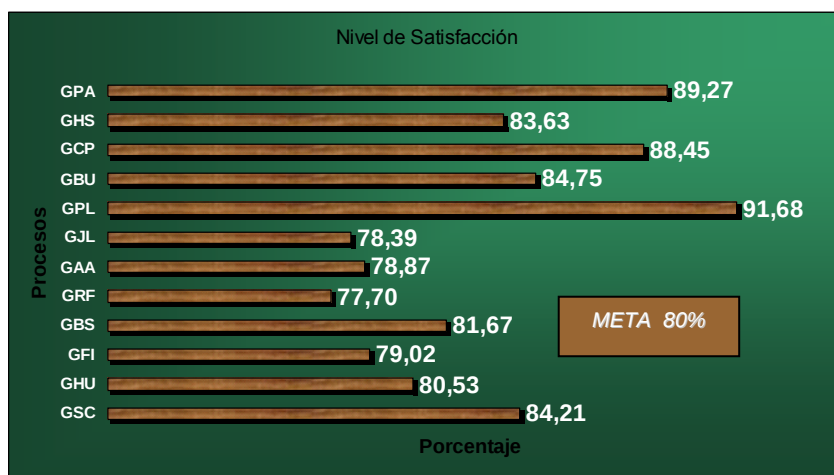


Figura 15. Nivel de Satisfacción Cliente interno por Proceso

La evaluación al cliente externo mostró la siguiente información:

- A nivel general los servicios prestados por la Gestión administrativa cumplen con las expectativas de los clientes y se observó que el nivel de satisfacción fue del 87%, sumando los porcentajes de quienes lo calificaron como excelente o bueno.

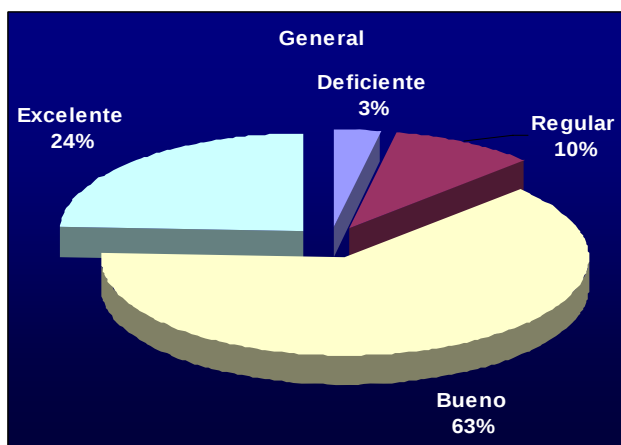


Figura 16. Nivel de Satisfacción General del Cliente Externo

- Se evidenció con esta encuesta que uno de los factores críticos en la prestación del servicio por parte de la Gestión Administrativa de la Universidad Santo Tomás fue el concerniente a la actitud de servicio por parte del personal, tal como lo muestra la siguiente figura:

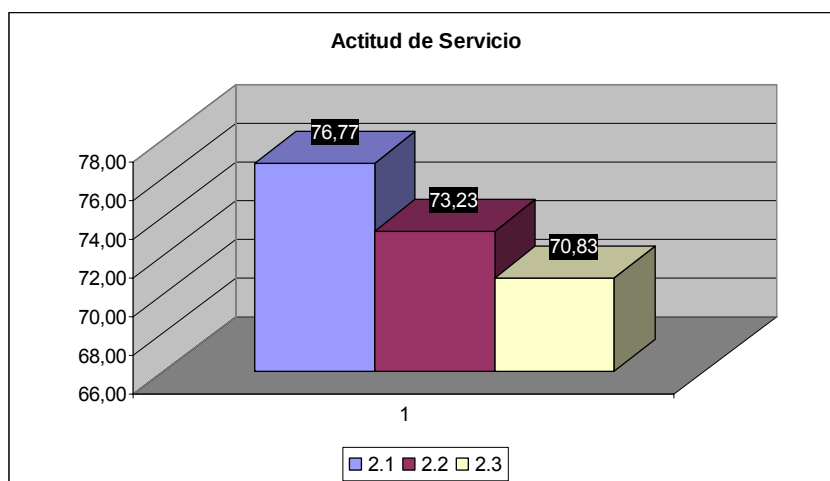


Figura 17. Calificación de la actitud de servicio

Estas observaciones hicieron parte del proceso de revisión por la Alta Dirección.

10.4 ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA

Las acciones correctivas fueron el mecanismo de mejora que permitió evitar que los errores se volvieran a producir; las acciones preventivas se implantaron para evitar que no conformidades potenciales ocurrieran y las acciones de mejora se establecieron con el propósito de perfeccionar una situación o proceso.

Una vez definidas las no conformidades reales o potenciales y de acuerdo con el procedimiento de Acciones Correctivas y Preventivas, se procedió a efectuar un análisis de la causa raíz de la situación. Posteriormente, se establecieron las

acciones a tomar y un responsable de seguimiento quien verificaría las acciones tomadas y el cierre de la no conformidad real o potencial.

10.5 CONTROL DE SERVICIO NO CONFORME

De acuerdo con el análisis de los resultados de los indicadores, el control hecho a los procesos, las quejas o reclamos de los clientes, se pudieron identificar desviaciones en la calidad de los servicios ofrecidos por la Gestión Administrativa; de acuerdo con su rigurosidad dichas desviaciones fueron consideradas servicio no conforme, en cuyo caso se les dio el tratamiento establecido en el procedimiento de control de servicio no conforme.

Una vez identificado el servicio que no cumplía con los requisitos, se determinaron las acciones para prevenir que esto ocurriera nuevamente y se evaluó la eficacia de las acciones tomadas.

11. EVALUACIÓN DEL SISTEMA

La evaluación es parte imprescindible en toda actividad, en la cual se verifica si se ha cumplido con lo establecido. En un Sistema de Gestión de calidad se debe cumplir con los requisitos exigidos por la Norma ISO 9001:2000, la reglamentación aplicable y lo planificado y definido por la Organización como políticas, objetivos y procedimientos.

En la Universidad Santo Tomás esta etapa de evaluación y verificación se realizó a través de: auditorías internas al sistema, revisión por la dirección y preauditoria por parte del ente certificador. Estas actividades se planificaron como lo muestra la siguiente figura:

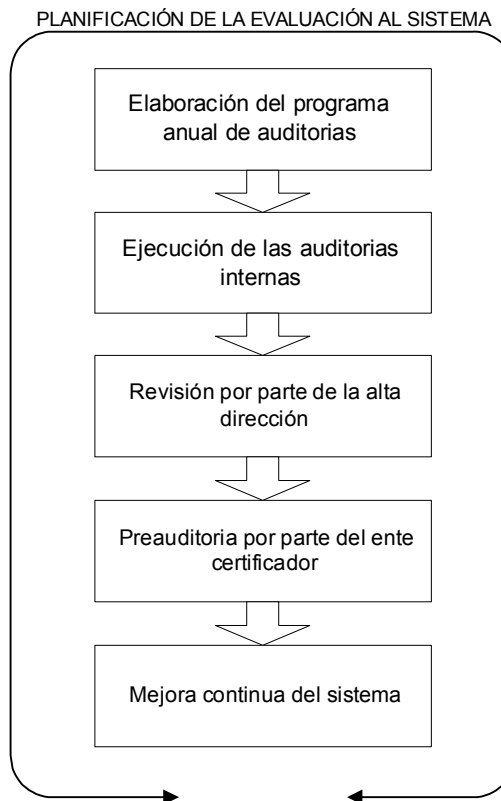


Figura 18. Planificación de la evaluación

11.1 ELABORACIÓN DEL PROGRAMA ANUAL DE AUDITORÍAS

Para la elaboración del programa anual de auditorías se realizó inicialmente un listado de las personas que habían adquirido formación como auditores internos y de acuerdo con el cargo que ocupaban se conformaron los equipos auditores para cada proceso, teniendo en cuenta como criterio de selección los principios de auditoría tales como conducta ética, independencia y objetividad. Una vez seleccionados los equipos auditores se establecieron las fechas en las cuales se auditarían los diferentes procesos de la Gestión Administrativa siguiendo los pasos descritos en el procedimiento elaborado en la etapa de documentación para auditorías internas de calidad.

Tabla 7. Programa Anual de Auditorias

PROCESO AUDITADO	FECHA	EQUIPO AUDITOR
Gestión Humana	20 de junio de 2006	Nancy Marquez, Henry Perez, Siomara Hernández
Gestión de Sistemas de Información Hardware y Software	21 de Junio de 2006	Mónica Heredia, Libardo Rojas, Siomara Hernández
Gestión del Sistema de Calidad	28 de Junio de 2006	Oscar Castellanos, Karen Benítez, Siomara Hernández
Gestión Administrativa de Procesos Académicos	04 de Julio de 2006	Oscar Castellanos, Siomara Hernadez
Gestión de Recursos Físicos	04 de Julio de 2006	Siomara Hernández, Karen Benítez
Gestión de Comunicaciones y Publicaciones	05 de Julio de 2006	Maria Isabel Duran, Martha Campusano, Siomara Hernández
Planeación	11 de Julio de 2006	Henry Pérez, Maria Isabel Duran, Siomara Hernández
Gestión Financiera	18 de Julio de 2006	Mónica Heredia, Siomara Hernández
Gestión de Adquisiciones (Bienes y Servicios)	09 de Agosto de 2006	Nancy Marquez, Lina Maria Hoyos Montoya, Siomara Hernández
Bienestar Universitario	09 de Octubre de 2006	Marha campusano, Javier Peña, Siomara Hernández

11.2 EJECUCIÓN DE LAS AUDITORÍAS INTERNAS

La ejecución de las auditorías internas estuvo a cargo de los equipos auditores, quienes debieron planificar la auditoría, teniendo en consideración el estado de importancia de los procesos y la documentación requerida. Posteriormente comunicaron el plan al líder de proceso a auditar y en la fecha programada se llevaron a cabo las actividades de acuerdo al plan nombrado anteriormente.

Como resultado de las auditorías internas al sistema y en un plazo definido por el procedimiento, no mayor a siete días, los autores de proyecto y líderes de proceso recibieron el informe de auditoría, el cual detallaba los hallazgos encontrados.

En general, los hallazgos y observaciones encontradas se registran en la siguiente tabla:

Tabla 8. Hallazgos informes de auditorías internas

DESCRIPCION	PROCESO
Incumplimiento del numeral 4.2.3 control de documentos; existe doble codificación en los formatos y faltan campos por diligenciar en los registros.	Gestión Humana
Incumplimiento del numeral 5.3 y 5.4.1; no se identifican los objetivos y la política de calidad.	Gestión de Sistemas de Información Hardware y Software
Incumplimiento del numeral 8.2.1 de la norma, que exige que la organización haga seguimiento a la satisfacción del cliente.	Gestión del Sistema de Calidad
Incumplimiento del numeral 4.2.3 de la norma, ya que no se han aprobado los documentos antes de su emisión.	Gestión del Sistema de Calidad
Incumplimiento del numeral 8.1; no se han implementado procesos de medición, análisis y mejora para demostrar conformidad en los procesos.	Gestión del Sistema de Calidad
Incumplimiento del numeral 6.2.1 de la norma el cual exige un perfil para demostrar la competencia del personal que afecte la calidad del servicio prestado.	Gestión Humana
Incumplimiento del numeral 4.2.3 de la norma; faltan campos por diligenciar en los registros.	Gestión del Sistema de Calidad
Incumplimiento del numeral 4.2.3 literal (g) de la norma; se evidenció el uso de documentos obsoletos.	Gestión Administrativa de Procesos Académicos
Incumplimiento del numeral 4.2.3; no se ha establecido un correcto control de los documentos, ya que no es clara la identificación de la versión de los formatos y el uso de copias no controladas.	Gestión Administrativa de Procesos Académicos
Incumplimiento del numeral 4.2.4 de la norma; los registros no proporcionan suficiente evidencia, hay espacios sin diligenciar.	Gestión Administrativa de Procesos Académicos
Incumplimiento del numeral 4.2.3; la información se repite en un instructivo.	Gestión Financiera
Incumplimiento del numeral 4.2.3 y 4.1 literal c; se evidencia que en procedimiento de caja menor no se encuentran referenciados algunos formatos que se utilizan, y no hay tiempos definidos para la suspensión y cierre de caja menor.	Gestión Financiera
Incumplimiento del numeral 4.1 y 4.2.3; se evidencia que falta claridad en el procedimiento de anticipos.	Gestión Financiera

DESCRIPCION	PROCESO
Incumplimiento del numeral 4.1; se evidencia que no se ha establecido un procedimiento para el registro y pago de gastos generales.	Gestión Financiera
Incumplimiento del numeral 6.2.2.(d); se evidencia que el equipo no tiene claro el planteamiento hecho en el procedimiento solicitud y adquisición de bienes y servicios.	Gestión de Adquisiciones (Bienes y Servicios)
Incumplimiento del numeral 4.2.3; se evidencia que las políticas presentadas muestran un documento no controlado.	Gestión de Adquisiciones (Bienes y Servicios)
Incumplimiento del numeral 7.4.1; no se evidencian registros	Gestión de Adquisiciones (Bienes y Servicios)
Incumplimiento del numeral 4.2.3; los documentos no están firmados por la instancia pertinente.	Gestión de Adquisiciones (Bienes y Servicios)
Incumplimiento del numeral 7.4.1; no se evidencia el uso de los formatos F-GBS-001-001 Y F-GBS-001-002	Gestión de Adquisiciones (Bienes y Servicios)

11.3 REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

Esta revisión le permitió a la dirección contar con los elementos para visualizar el funcionamiento del sistema de gestión de la calidad y tomar decisiones que le permitieran su mejora; se efectuó recibiendo información a través de los diferentes elementos del sistema que evidenciaron el desempeño a través de la perspectiva del cliente (encuestas de satisfacción, quejas y reclamos), el comportamiento de los procesos (indicadores de gestión), la revisiones internas (informes de auditoria), el estado de las acciones correctivas y preventivas. Esta metodología es ilustrada en la siguiente figura:

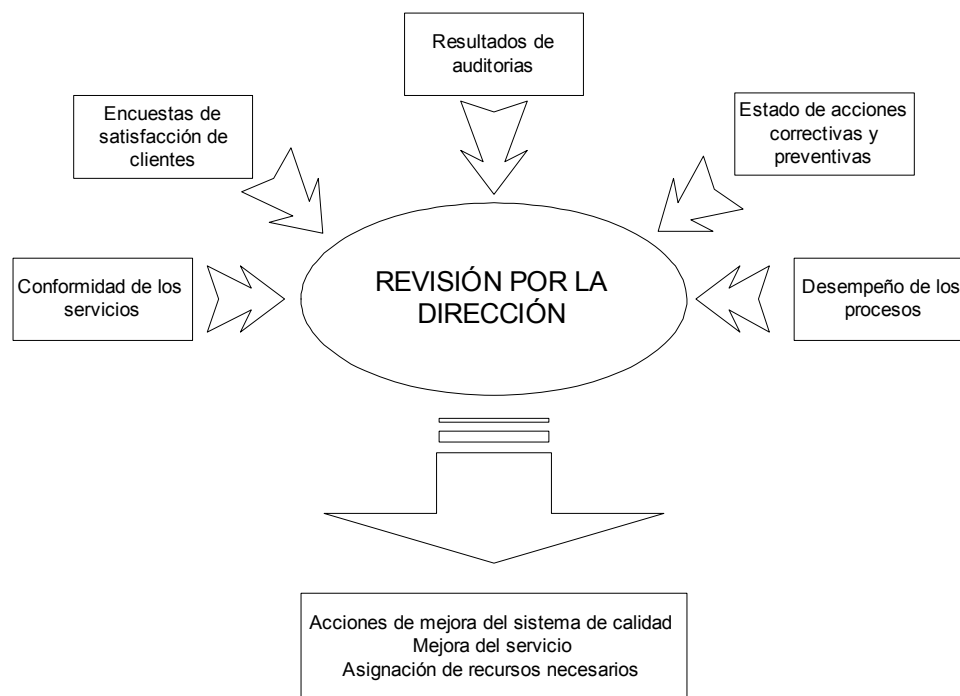


Figura 19. Revisión por la Dirección

En la reunión de revisión por la dirección participaron Fray Carlos Arturo Díaz Rodríguez O.P., Rector Seccional, Fray Jesús Antonio Ceballos O.P., Vicerrector Administrativo y Financiero, Marilina Quintero Pimentel, Representante del SGC, Siomara Hernández, Asesora INGCODI, y los autores del proyecto miembros del Equipo de calidad, quienes realizaron el informe incluyendo las entradas anteriormente ilustradas.

11.4 PREAUDITORÍA POR PARTE DEL ENTE CERTIFICADOR

Se consideraron muchos factores al elegir a un ente certificador; entre ellos la experiencia en el ramo, el respaldo internacional, el enfoque en procesos organizados y dinámicos para mejorar el desempeño operativo de la organización, el cumplimiento y el nivel de servicio ofrecido.

Basada en estos criterios la Universidad Santo Tomás, eligió como ente certificador a SGS Colombia S.A., estableciendo un contacto con su ejecutiva comercial, la señorita Carolina Martínez, quien fue la persona encargada de presentar la propuesta y cronograma para preauditoría y auditoría de certificación.

La preauditoría fue realizada los días 2 y 3 de Octubre de 2006 por parte del Auditor Líder Javier Antonio Díaz García, desarrollándose así:

Reunión de apertura: conducida por el auditor en la oficina de rectoría en la sede de Floridablanca. Se explicaron: el propósito, el objetivo y el alcance de la preauditoría.

Preauditoría en sitio: realizada en las oficinas de la sede de Bucaramanga. El auditor revisó la documentación existente, los procedimientos, instrucciones de trabajo y los registros, de igual manera verificó el nivel de implementación y la eficacia del sistema a través de entrevistas con el personal, revisión de la documentación y observación en campo.

Reunión de cierre: el auditor líder presentó a los asistentes las observaciones y hallazgos más relevantes, obtenidos durante la preauditoría y dio respuesta a las preguntas y dudas de los asistentes.

11.4.1 Informe de la Preauditoría

Transcurridos 5 días después de la fecha en la que se realizó la preauditoría, fue enviado, por parte del ente certificador el reporte de preauditoría cuyos detalles de hallazgos se presentan a continuación:

- Gestión Financiera: es requerido identificar las acciones a realizar en el caso de que no se alcancen las metas establecidas a los indicadores de gestión de los procesos (requisito 8.4)
- Gestión Humana: No se evidencia el establecimiento del concepto formación, dentro del establecimiento de la competencia del personal de acuerdo con lo requerido por el requisito 6.2.1
- Gestión de Adquisiciones (Bienes y Servicios): Se evidenció que se realizaron compras a un proveedor que no aparece en el listado de proveedores seleccionados, No se evidenció el establecimiento del requisito 7.5.5 de la Norma ISO 9001:2000. Los indicadores: calificación del proveedor, con frecuencia semestral y ciclo de la compra con frecuencia mensual, no se han medido.
- Gestión de Recursos Físicos: No se evidenció el lineamiento de cumplimiento al requisito 7.6 de la Norma.
- Gestión del Sistema de Calidad: Los documentos externos no se controlan de acuerdo con lo requerido por el numeral 4.2.3. De acuerdo con lo exigido por la Norma ISO 9001:2000, no se evidenció que los procesos de realización cumplieran con los requisitos 7.1, 7.2.1, 7.5 y 8.2.4

11.5 MEJORA CONTINUA DEL SISTEMA

Los sistemas de calidad tienen como propósito fundamental generar un ciclo que nos permita la mejora. Las organizaciones que solamente se conforman con llegar a mantener requisitos mínimos, tarde o temprano llegarán a la obsolescencia.

Los elementos que se tuvieron en cuenta para la mejora fueron: el análisis a los indicadores, el resultado de las auditorías internas de calidad, las decisiones tomadas en la revisión por la dirección y el reporte de preauditoría por el ente certificador. En un sentido amplio, lo planificado para esta etapa se ilustra en la siguiente tabla:

Tabla 9. Plan de Mejora Continua

[illegible]

Como se señaló en la última actividad de la tabla anterior, el mantenimiento del sistema de gestión de calidad implementado en la Universidad es responsabilidad de todos los empleados de la institución, especialmente, de la alta dirección quien además debe buscar el progreso del mismo a través de: identificación de oportunidades de mejora, análisis y descripción de los procesos actuales, percepción de la satisfacción del cliente, desarrollo y ejecución de soluciones y la medición y monitoreo de los cambios.

CONCLUSIONES

- La adopción del sistema de gestión de calidad partió de una decisión estratégica tomada por la alta dirección que buscaba que la organización basara todas sus actividades en el enfoque al cliente y el mejoramiento continuo.
- El diagnóstico inicial del estado de la Organización en cuanto al cumplimiento de la norma ISO 9001:2000, demostró aspectos por mejorar y sirvió de marco para diseñar y planificar la implementación del sistema.
- Con las capacitaciones ofrecidas a todos los empleados de la Universidad, se logró que el personal conociera el objeto, generalidades y principios de los sistemas de gestión de calidad y el propósito de la Organización con la adopción de dicho sistema.
- Involucrar a los empleados en la etapa de documentación del sistema permitió que las políticas, procedimientos, guías, instructivos y formatos diseñados reflejaran fielmente las actividades realizadas facilitando la implementación del sistema.
- El éxito del sistema de gestión de calidad para la gestión administrativa de la Universidad dependió en gran medida de la fase de implementación, en la cual el personal de la institución adoptó una cultura de realización de actividades de acuerdo a la documentación establecida, evidenciándolas a través de los registros e identificando aquellas susceptibles a la mejora.

- El diseño y establecimiento de indicadores de gestión permitió medir y analizar la eficacia y eficiencia de los procesos, y de esta manera generar acciones encaminadas al perfeccionamiento de los mismos.
- El compromiso de la dirección, como parte fundamental de la implementación y mantenimiento del sistema, se evidenció a través de: nombramiento de un representante, contratación de un asesor externo, conformación del equipo de calidad y disposición de los recursos necesarios; igualmente con la participación activa en los procesos de revisión y mejoramiento.
- Las encuestas de evaluación de satisfacción del cliente interno y externo mostraron que en términos generales la percepción de dichos clientes hacia los servicios ofrecidos por la Universidad era buena, sin embargo, se evidenciaron comentarios comunes en varias encuestas solicitando una mejor atención por parte del personal, por lo anterior se programaron capacitaciones de servicio al cliente para todo el personal administrativo.

RECOMENDACIONES

- La Alta Dirección deberá evaluar la eficacia del sistema comparando el estado actual de la Organización con estados anteriores en aspectos importantes como: numero de quejas presentadas, reprocesos encontrados, agilidad en la ejecución de las actividades, uso apropiado de los recursos; y de esta forma decidir sobre el mantenimiento del sistema.
- Teniendo en cuenta el tamaño de la Organización y el número de auditores internos que actualmente existen, es apropiado formar un nuevo grupo de auditores que sirva como soporte al programa anual de auditorias.
- La adquisición de un programa, para la administración de documentos y la consolidación de indicadores, facilitará las actividades de control de documentos y seguimiento y medición de los procesos
- Con el fin de mejorar el desempeño del sistema, la Organización podrá considerar las directrices descritas en la norma ISO 9004 (Segunda actualización).

BIBLIOGRAFÍA

INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERIFICACIÓN
ICONTEC. Sistema de Gestión de Calidad. Fundamentos y Vocabulario NTC ISO
9000. Bogotá D.C. 2000.

INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERIFICACIÓN
ICONTEC. Sistema de Gestión de Calidad. Requisitos NTC ISO 9001. Bogotá
D.C. 2000.

INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERIFICACIÓN
ICONTEC. Sistema de Gestión de Calidad. Directrices para la mejora del
desempeño NTC ISO 9004. Bogotá D.C. 2000.

INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERIFICACIÓN
ICONTEC. Sistema de Gestión de Calidad. Directrices para la auditoría de los
sistemas de gestión de la calidad y/o ambiental NTC ISO 19011. Bogotá D.C.
2000.

FEIGENBAUM, Armand V. Control de la Calidad Total. México. 2000

NAVA CARBELLIDO, Víctor Manuel. ISO 9000 2000 Estrategias para implantar la
norma de calidad para la mejora continua. México 2005.

PALOM RICO, Santiago, y POLA MASEDA, Ángel. La voz del cliente y la calidad
gerencial. Editorial G.P.I. 2000

www.incontec.org.co

ANEXOS

ANEXO A. MATRIZ IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DEL CLIENTE

EXPECTATIVAS EMPRESA INFRAESTRUCTURA ADECUADA BUEN MANEJO DE RECURSOS FINANCIEROS DIVERSIFICACION DE LA OFERTA EN PRE Y POST GRADO																		
	ELEMENTOS SATISFACCION DEL CLIENTE																	
	C 1	C 2	C 3	C 4	PROM		C 1	C 2	C 3	C 4	PROM		C 1	C 2	C 3	C 4	PROM	
	4,5	4,2	5	5	4,675		5	5	4	5	4,75		5	4,1	4	5	4,525	
	C 1	C 2	C 3	C 4	PROM	SUM	C 1	C 2	C 3	C 4	PROM	SUM	C 1	C 2	C 3	C 4	PROM	SUM
PLANES ACREDITADOS Y DIVERSIDAD EN LA OFERTA	5	4,5	4	3,5	4,5	21,0	5	3	2,25	3,5	3,4	16,2	4,7	4,5	1,33	2	3,5	15,9
PERSONAL COMPETENTE	5	5	4,5	5	4,8	22,6	5	4,5	4	5	4,5	21,4	5	4	4,33	4	4,4	20,1
RECURSOS TECNOLOGIA E INFRAESTRUCTURA	5	4,5	4,5	4	4,7	21,8	5	5	5	5	5,0	23,8	5	4	3,33	3	4,1	18,6
FACILIDADES DE PAGO Y DESCUENTOS	5	5	3,25	5	4,4	20,6	5	4,5	4,66	4	4,7	22,4	4	3,5	2	3	3,2	14,3
OPORTUNIDAD Y AMABILIDAD EN EL SERVICIO	4,2	3	4	2	3,7	17,5	5	3	5	4	4,3	20,6	5	3	3,66	4	3,9	17,6
RESPALDO A LOS PROCESOS ACADEMICOS	3,5	5	2	3	3,5	16,4	2,5	5	2	2	3,2	15,0	2	4	1	1	2,3	10,6
APOYOS E INCENTIVOS	5	4,5	3	4	4,2	19,5	4	4	3	4	3,7	17,4	5	5	5	5	5,0	22,6
CONDICIONES CONTRACTUALES JUSTAS	4,5	4	2,25	4	4,9	23,0	3	4	1,66	2	2,9	13,7	3	3,5	1	1	2,5	11,3
TOTALES						162,4						150,5						131,0

EXPECTATIVAS EMPRESA ELEMENTOS SATISFACCION DEL CLIENTE	FORTALECIMIENTO Y DESARROLLO DE COMPETENCIAS						MANEJO Y OPTIMIZACION DE RECURSOS						PROMOCION DE LA EVANGELIZACION					
	C 1	C 2	C 3	C 4	PROM		C 1	C 2	C 3	C 4	PROM		C 1	C 2	C 3	C 4	PROM	
	4,5	4,2	5	5	4,675		5	5	4	5	4,75		5	4,1	4	5	4,525	
	C 1	C 2	C 3	C 4	PROM	SUM	C 1	C 2	C 3	C 4	PROM	SUM	C 1	C 2	C 3	C 4	PROM	SUM
PLANES ACREDITADOS Y DIVERSIDAD EN LA OFERTA	5	4,5	4	3,5	4,5	21,0	5	3	2,25	3,5	3,4	16,2	4,7	4,5	1,33	2	3,5	15,9
PERSONAL COMPETENTE	5	5	4,5	5	4,8	22,6	5	4,5	4	5	4,5	21,4	5	4	4,33	4	4,4	20,1
RECURSOS TECNOLOGIA E INFRAESTRUCTURA	5	4,5	4,5	4	4,7	21,8	5	5	5	5	5,0	23,8	5	4	3,33	3	4,1	18,6
FACILIDADES DE PAGO Y DESCUENTOS	5	5	3,25	5	4,4	20,6	5	4,5	4,66	4	4,7	22,4	4	3,5	2	3	3,2	14,3
OPORTUNIDAD Y AMABILIDAD EN EL SERVICIO	4,2	3	4	2	3,7	17,5	5	3	5	4	4,3	20,6	5	3	3,66	4	3,9	17,6
RESPALDO A LOS PROCESOS ACADEMICOS	3,5	5	2	3	3,5	16,4	2,5	5	2	2	3,2	15,0	2	4	1	1	2,3	10,6
APOYOS E INCENTIVOS	5	4,5	3	4	4,2	19,5	4	4	3	4	3,7	17,4	5	5	5	5	5,0	22,6
CONDICIONES CONTRACTUALES JUSTAS	4,5	4	2,25	4	4,9	23,0	3	4	1,66	2	2,9	13,7	3	3,5	1	1	2,5	11,3
TOTALES						162,4						150,5						131,0

ELEMENTOS SATISFACCION DEL CLIENTE	TECNOLOGIAS MODERNAS						CONCERTACION DE NUEVOS CONVENIOS						INTEGRACION ACADEMIA-ADMINISTRACION						TOTAL
	C 1	C 2	C 3	C 4	PROM		C 1	C 2	C 3	C 4	PROM		C 1	C 2	C 3	C 4	PROM		
	4,5	5	4,75	4	4,5625		4	4,5	5	4	4,375		5	4,1	4	4	4,275		
	C 1	C 2	C 3	C 4	PROM	SUM	C 1	C 2	C 3	C 4	PROM	SUM	C 1	C 2	C 3	C 4	PROM	SUM	
PLANES ACREDITADOS Y DIVERSIDAD EN LA OFERTA	4,5	5	2	3,5	3,8	17,5	2,5	4	2	3	2,8	12,4	5	5	2	5	4,0	17,1	100,1
PERSONAL COMPETENTE	5	5	4,33	5	4,8	21,8	1	3	2,66	2	2,2	9,7	5	4,5	2	5	3,8	16,4	112,0
RECURSOS TECNOLOGIA E INFRAESTRUCTURA	5	5	5	5	5,0	22,8	1	3	1,33	4	1,8	7,8	5	5	4	5	4,7	20,0	114,7
FACILIDADES DE PAGO Y DESCUENTOS	5	5	2	3	4,0	18,3	1	3,5	2	3	2,2	9,5	5	4,5	3,33	5	4,3	18,3	103,4
OPORTUNIDAD Y AMABILIDAD EN EL SERVICIO	3,5	3,5	5	5	4,0	18,3	1	3	3,66	2	2,6	11,2	4	3	2,25	5	3,1	13,2	98,2
RESPALDO A LOS PROCESOS ACADEMICOS	4,5	5	3,33	2	4,3	19,5	5	5	5	5	5,0	21,9	4	5	1,75	4	3,6	15,3	98,7
APOYOS E INCENTIVOS	5	5	4,33	4	4,8	21,8	1	3	1	2	1,7	7,3	3	5	2	4	3,3	14,3	102,9
CONDICIONES CONTRACTUALES JUSTAS	5	5	3	3	4,3	19,8	2,5	5	2	2	3,2	13,9	5	5	3,25	3	4,4	18,9	100,5
TOTALES						159,7						93,6						133,4	830,5

ANEXO B. DESPLIEGUE DE OBJETIVOS

OBJETIVO	INDICADOR	META	UNIDAD	FORMULA	FRECUENCIA	PROCESO RESPONSABLE	FUENTE DE INFORMACIÓN
1. OPTIMIZAR LOS RECURSOS HUMANOS, FÍSICOS Y FINANCIEROS DE LA USTA SECCIONAL BUCARAMANGA DE MANERA QUE FACILITEN EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN GENERAL DE DESARROLLO	Cobertura de la capacitación	≥ 85	%	(Total personas capacitadas/Total personas programadas)*100	Mensual	Gestión Humana	Formato de Asistencia
	Porcentaje de Mantenimientos preventivos efectuados (para maquinarias y equipos)	≥ 30	%	(N° de Mantenimientos preventivos realizados / N° total de mantenimientos realizados) *100	Mensual	Gestión de Recursos Físicos	Fichas Técnicas de Maquinaria y Técnico
	Cumplimiento plan de mantenimiento preventivo de microcomputadores	≥ 80	%	(N° de mantenimientos preventivos realizados / N° de mantenimientos preventivos programados)*100	Mensual	Gestión de Sistemas de Información (Hardware y Software)	Plan de mantenimientos anual
	Porcentaje de Ejecución presupuestal (Gastos)	≤ 95	%	(Presupuesto ejecutado gastos / presupuesto programado gastos)*100	Mensual	Planeación	Presupuesto, Informes Financieros
	Porcentaje de Ejecución presupuestal (Ingresos)	≥ 95	%	(Presupuesto ejecutado ingresos / presupuesto programado ingresos)*100	Mensual	Planeación	Presupuesto, Informes Financieros
2. PROPORCIONAR OPORTUNAMENTE LOS RECURSOS HUMANOS, FÍSICOS Y TECNOLÓGICOS APROPIADOS PARA EL DESARROLLO DE LOS PROCESOS	Tiempo Promedio en la selección	12	días	SUMA(Fecha de requisición del personal - Fecha de selección del empleado) / Número de procesos de selección	Trimestral	Gestión Humana	Requisición de Personal
	Ciclo de la compra	10	días	SUMA(fecha de entrega de la mercancía-fecha de solicitud)/Número de solicitudes	mensual	Gestión de Adquisiciones (Bienes y Servicios)	Solicitud – Formatos de entrega de mercancía

OBJETIVO	INDICADOR	META	UNIDAD	FORMULA	FRECUENCIA	PROCESO RESPONSABLE	FUENTE DE INFORMACIÓN
3. LOGRAR LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE EXTERNO E INTERNO	Satisfacción del Cliente Interno	≥ 80	%	Resultados de la Evaluación Satisfacción Cliente Interno	Semestral	Gestión del Sistema de Calidad	Evaluación Satisfacción Cliente Interno
	Satisfacción del Cliente Externo	≥ 80	%	Resultados de la Evaluación Satisfacción Cliente Externo	Semestral	Gestión del Sistema de Calidad	Evaluación Satisfacción Cliente Externo
	Porcentaje de Quejas y/o reclamos resueltos	≥ 80	%	(Número de quejas y/o reclamos resueltos / Total de sugerencias quejas y/o reclamos)	Mensual	Todos los procesos	Formato de Quejas y Reclamos
4. MEJORAR LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA DE LA USTA CONTRIBUYENDO A LA CONSERVACIÓN Y PROTECCIÓN DEL HABITAT UNIVERSITARIO	Cumplimiento de los planes de acción de infraestructura	≥ 80	%	(Numero de obras ejecutadas / Número de obras planeadas)*100	Anual	Gestión de Recursos Físicos	Plan de Desarrollo

ANEXO C. FORMATO PARA EVALUACIÓN DE CAPACITACIONES



Evaluación de las Capacitaciones
F-GHU-003- 004
Versión 02

Fecha: _____ Tema de la Capacitación: _____

La Universidad esta interesada en conocer su opinión sobre los programas de capacitación. Sus respuesta francas y objetivas serán una valiosa contribución al mejoramiento continuo del Plan de Formación de la Universidad Santo Tomás.

Califique de 1 a 5 (marque una X) las siguientes declaraciones, siendo 1 deficiente y 5 Excelente. Si quiere expresar alguna observación o recomendación que nos permita mejorar utilice el espacio destinado a comentarios.

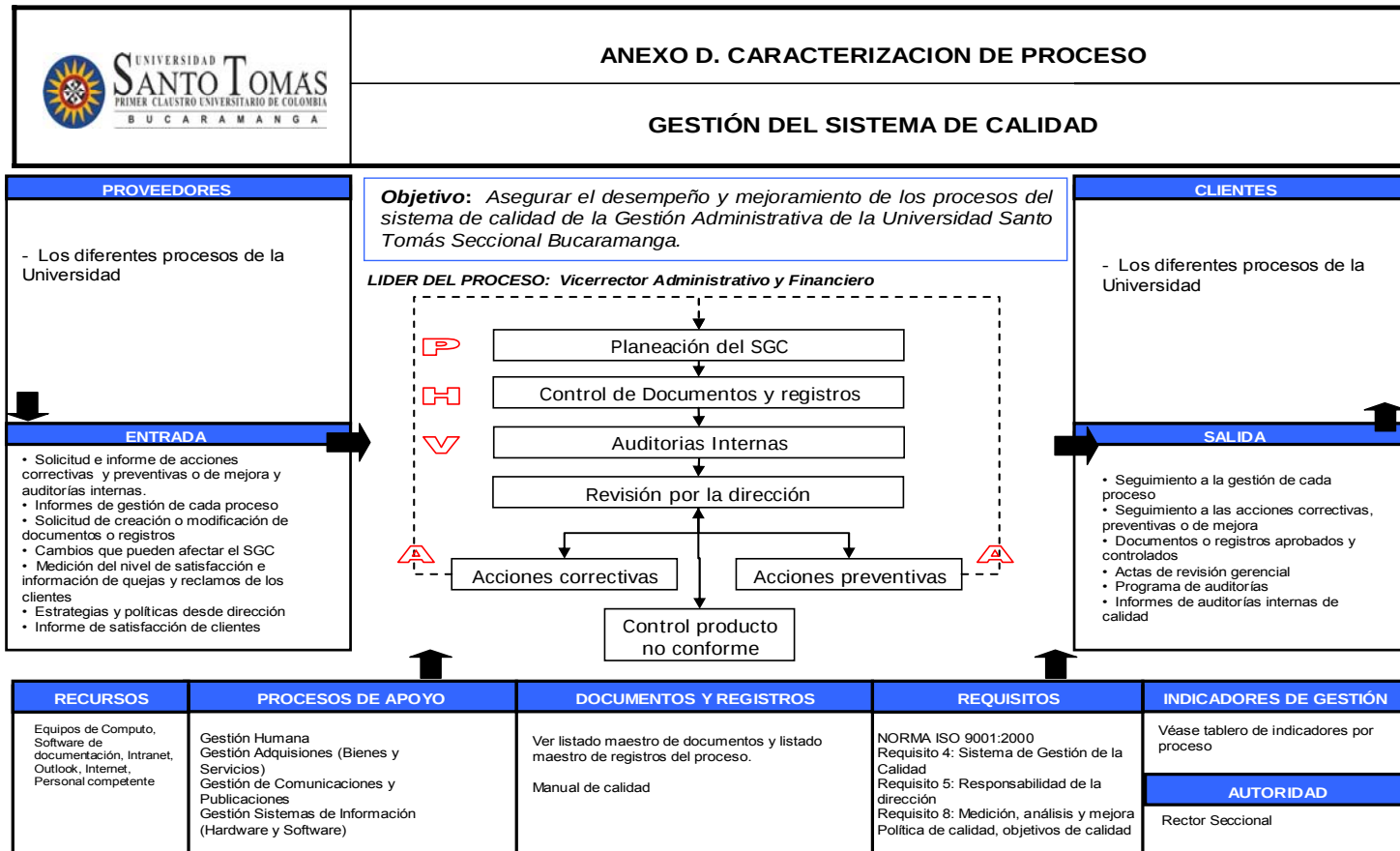
ELEMENTO A EVALUAR	Deficiente	Regular	Aceptable	Bueno	Excelente
CONTENIDO DE LAS CAPACITACIONES	1	2	3	4	5
Los temas tratados durante las capacitaciones, cumplieron sus expectativas a cabalidad					
Las actividades dentro de la capacitación fueron:					
El material entregado fue:					
La atmósfera de trabajo hizo que el trabajo se realizará en forma:					
La duración total de las capacitaciones fue:					
La estructura del curso fue:					
CAPACITADORES	1	2	3	4	5
El(la) capacitador(a) fue de gran ayuda y soporte:					
Las preguntas fueron resueltas a tiempo y con éxito:					
Conocimiento de los temas:					
La relación del(la) capacitador(a) con el participante fue:					
Capacidad de comunicación:					
EVALUACIÓN GENERAL DE LOS(AS) CAPACITADORES(AS):					
ADMINISTRACIÓN DE LAS CAPACITACIONES	1	2	3	4	5
Horario de las capacitaciones:					
Atención del personal de apoyo					
Logística y preparación:					
Ayudas Audiovisuales:					
Instalaciones:					
EVALUACIÓN GENERAL DEL EQUIPO DE APOYO:					

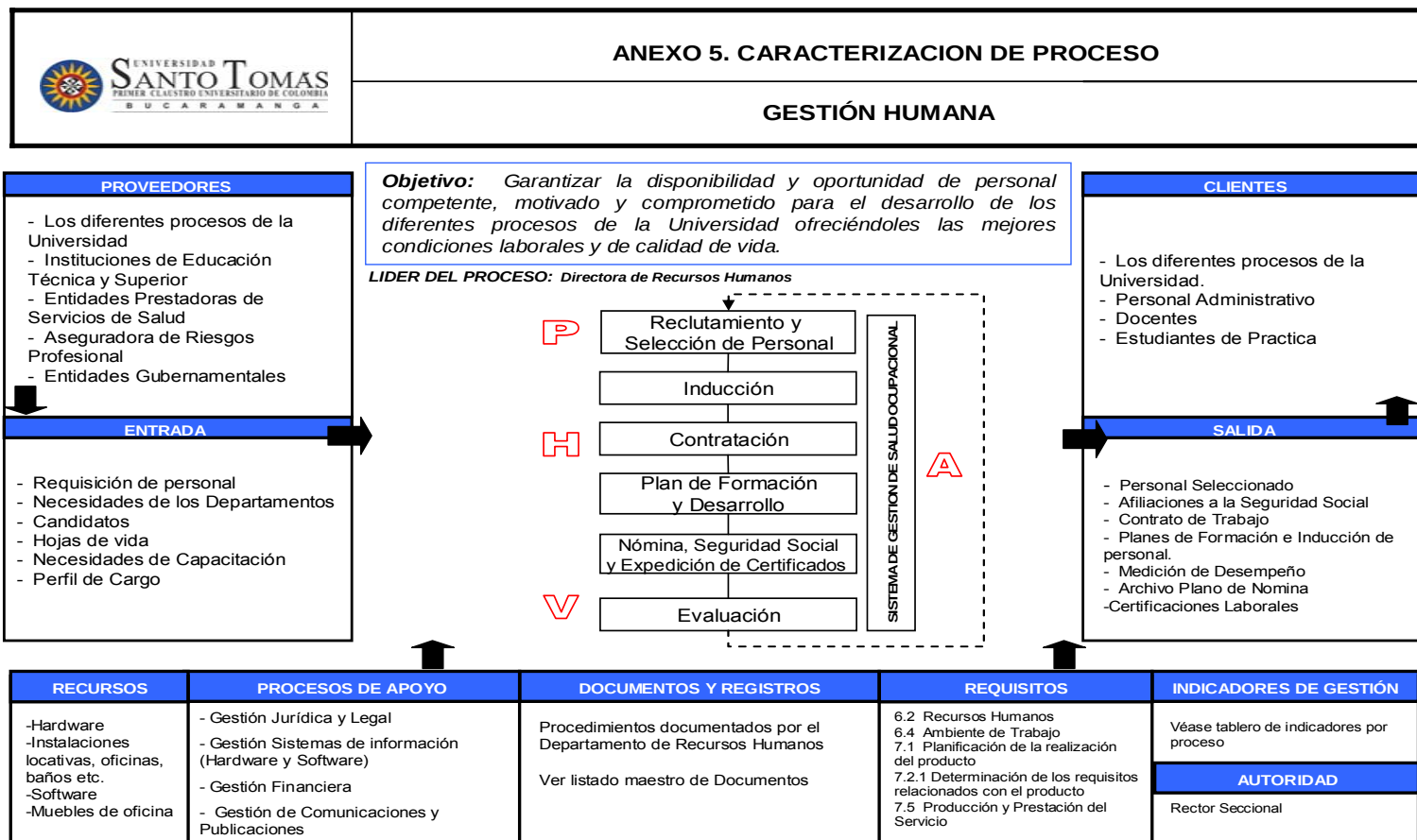
Cualidades del(la) capacitador(a) que favorecen el desarrollo del curso:

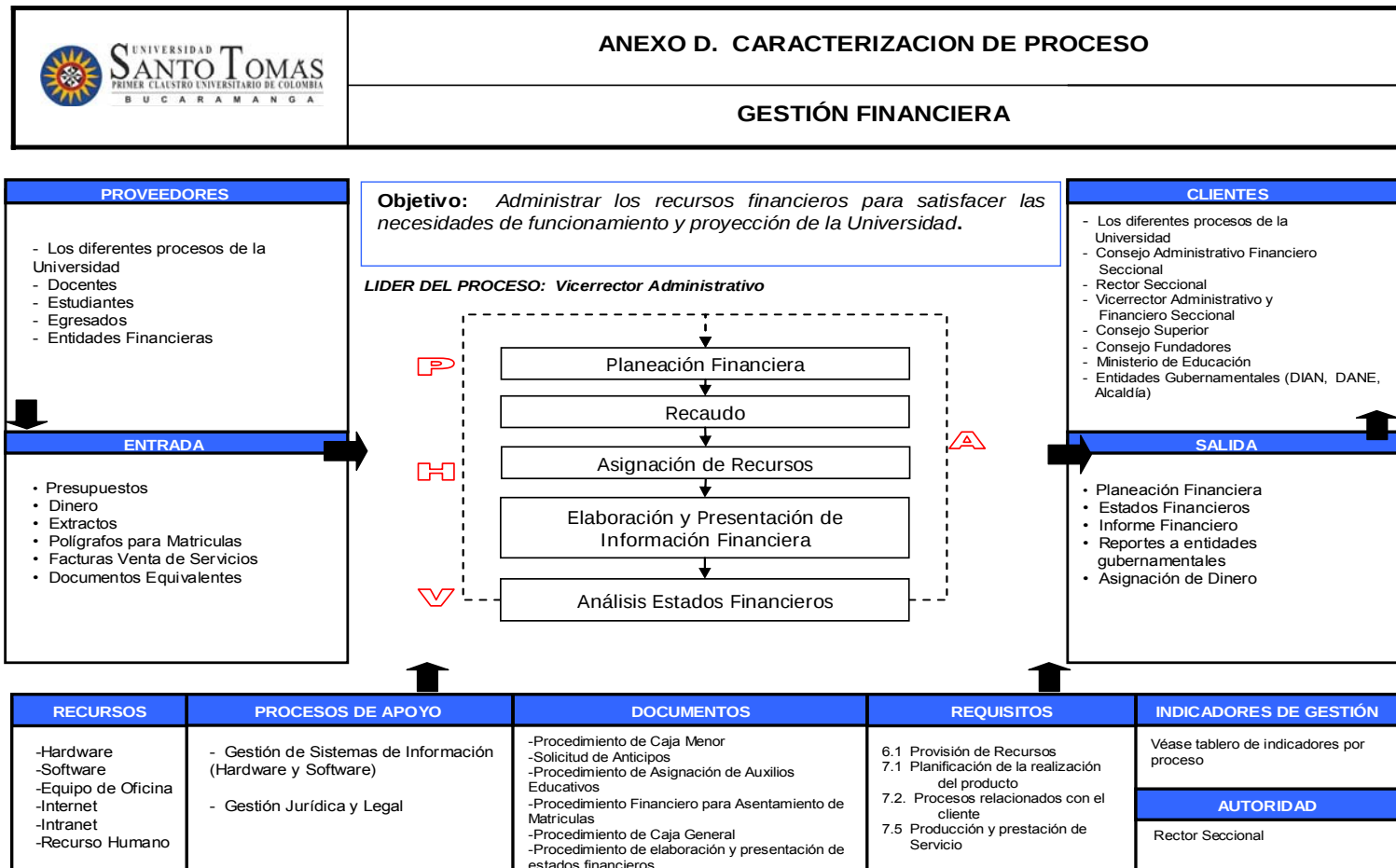
Deficiencias del(la) capacitador(a) que afectan el buen desarrollo del curso:

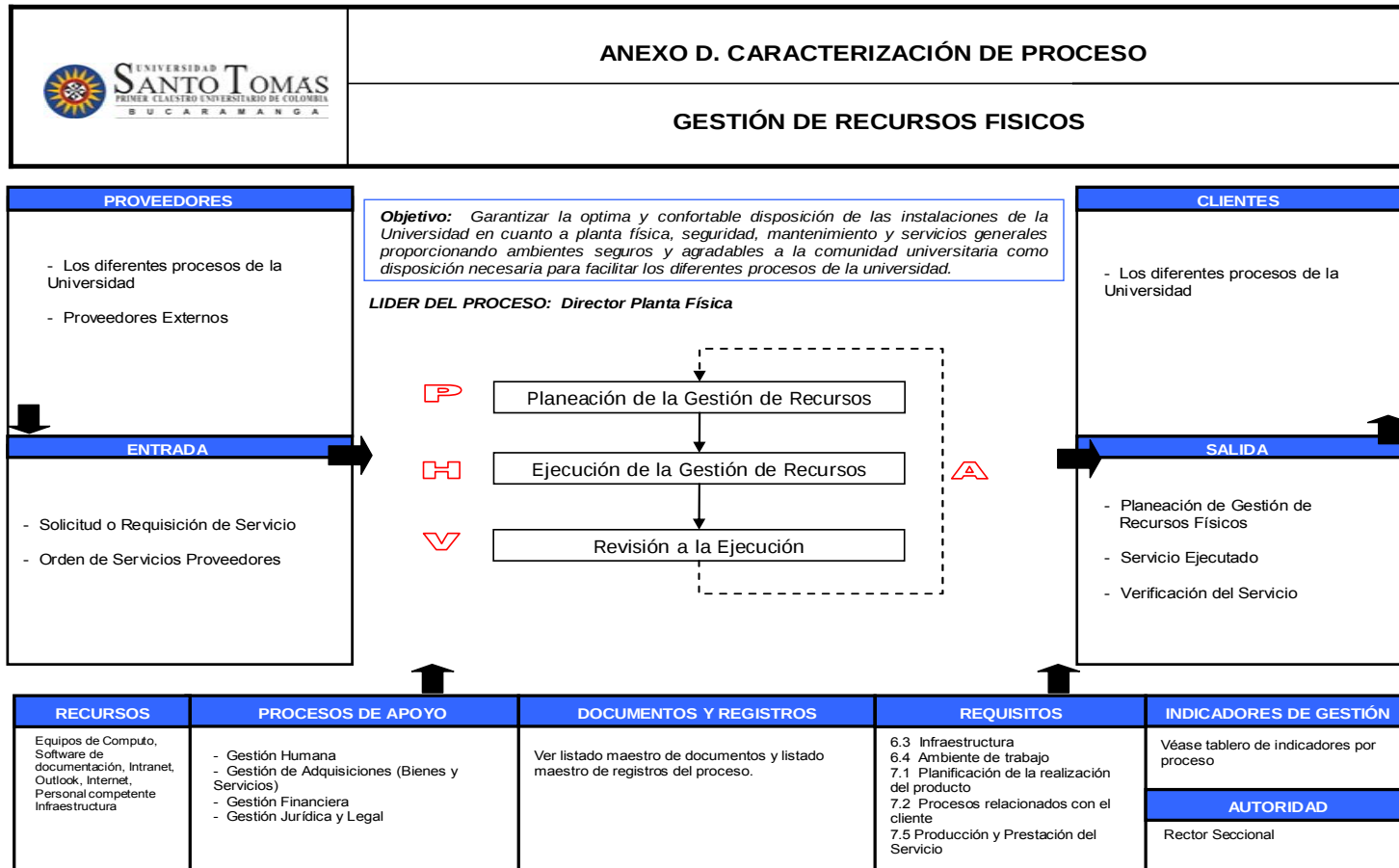
Comentarios adicionales:

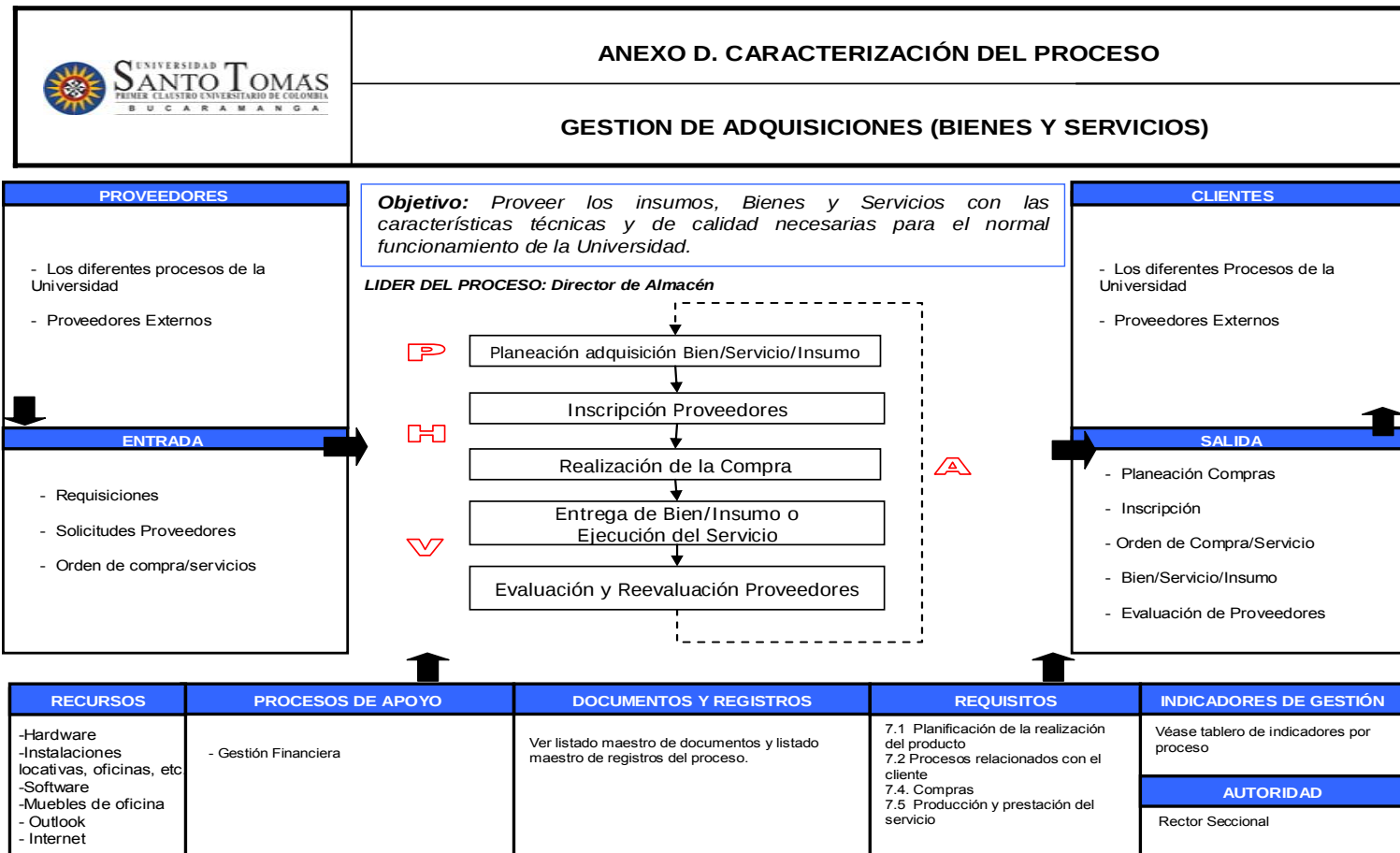
ANEXO D. CARACTERIZACIONES DE PROCESOS

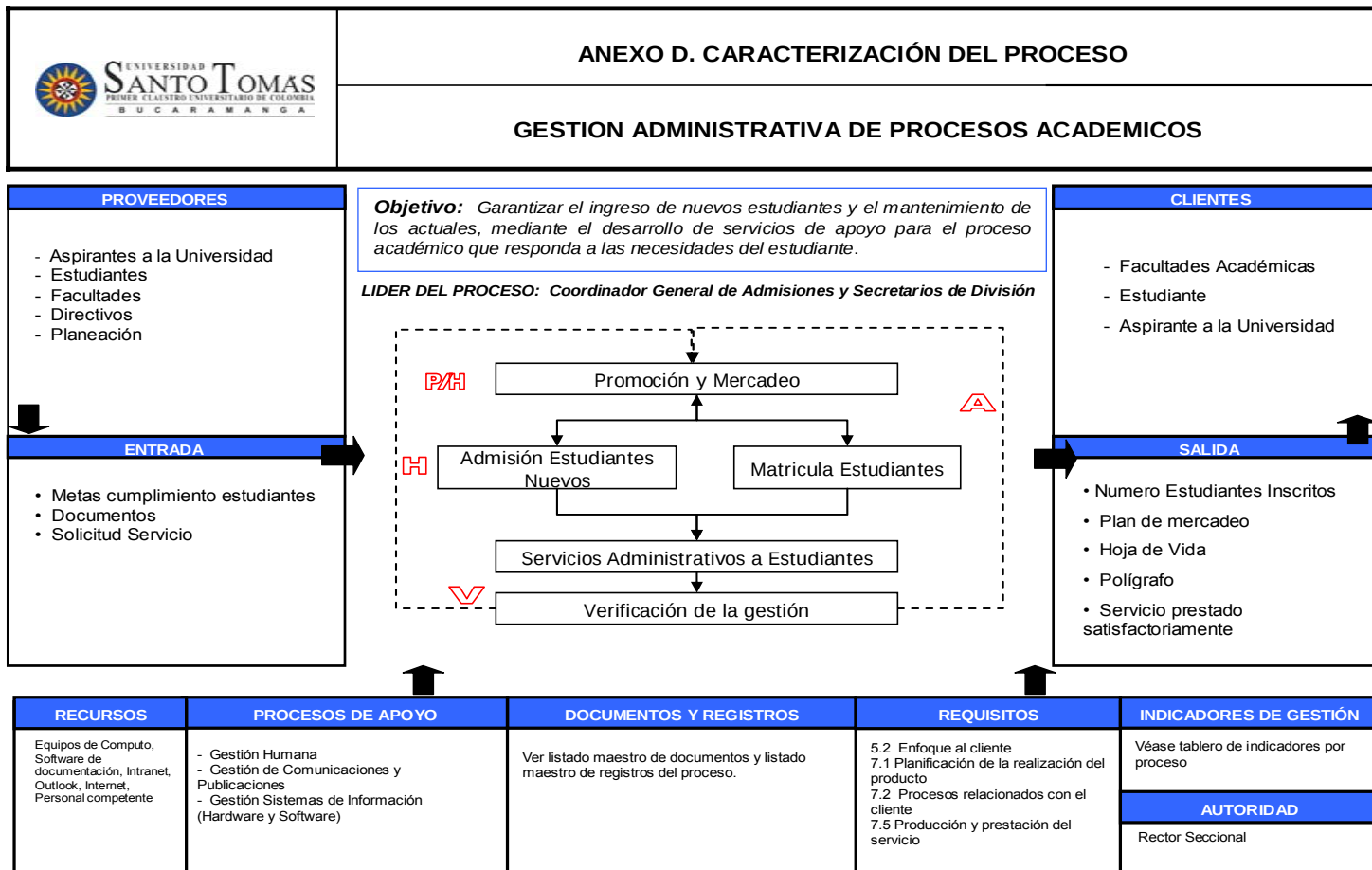


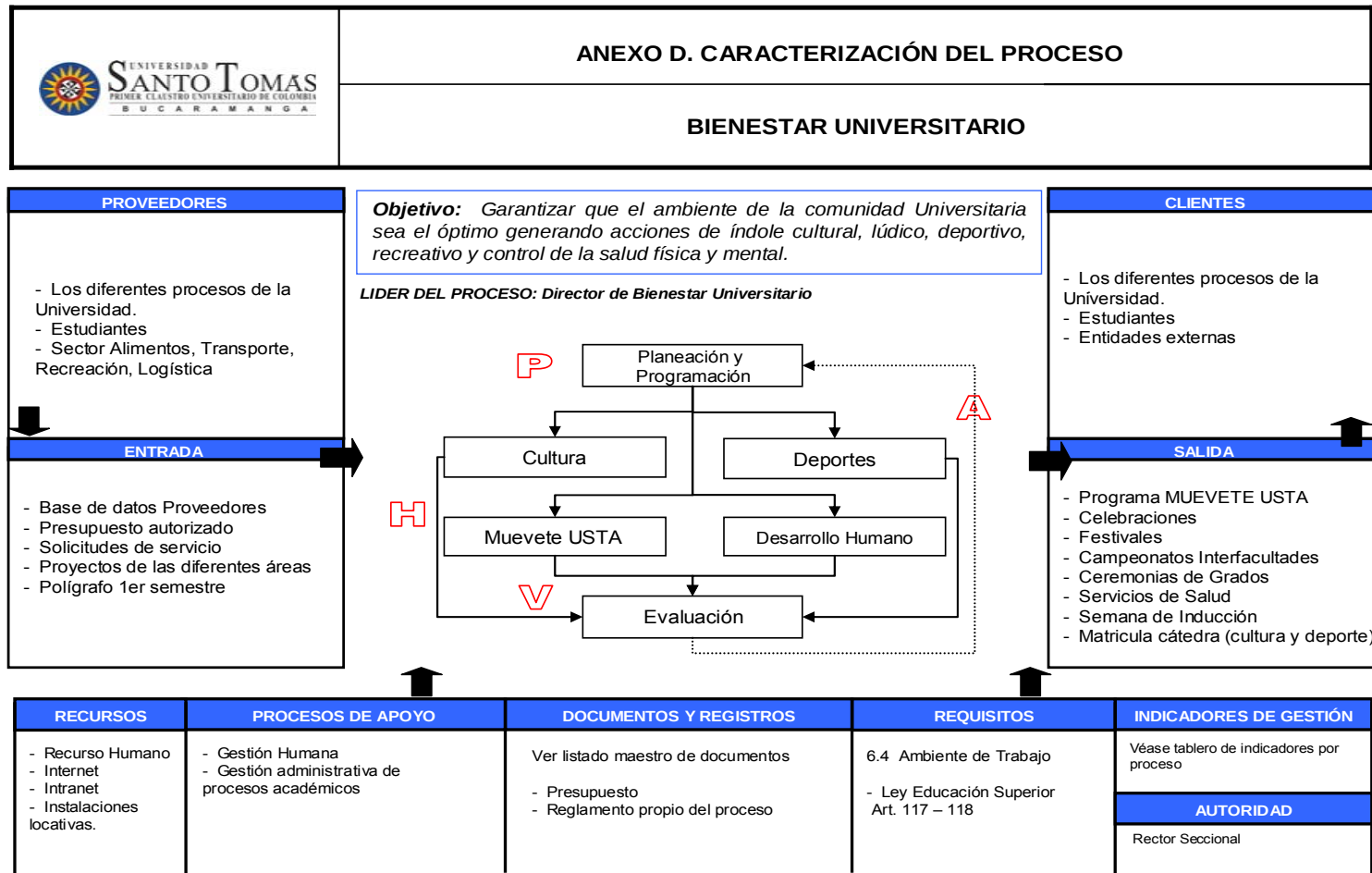


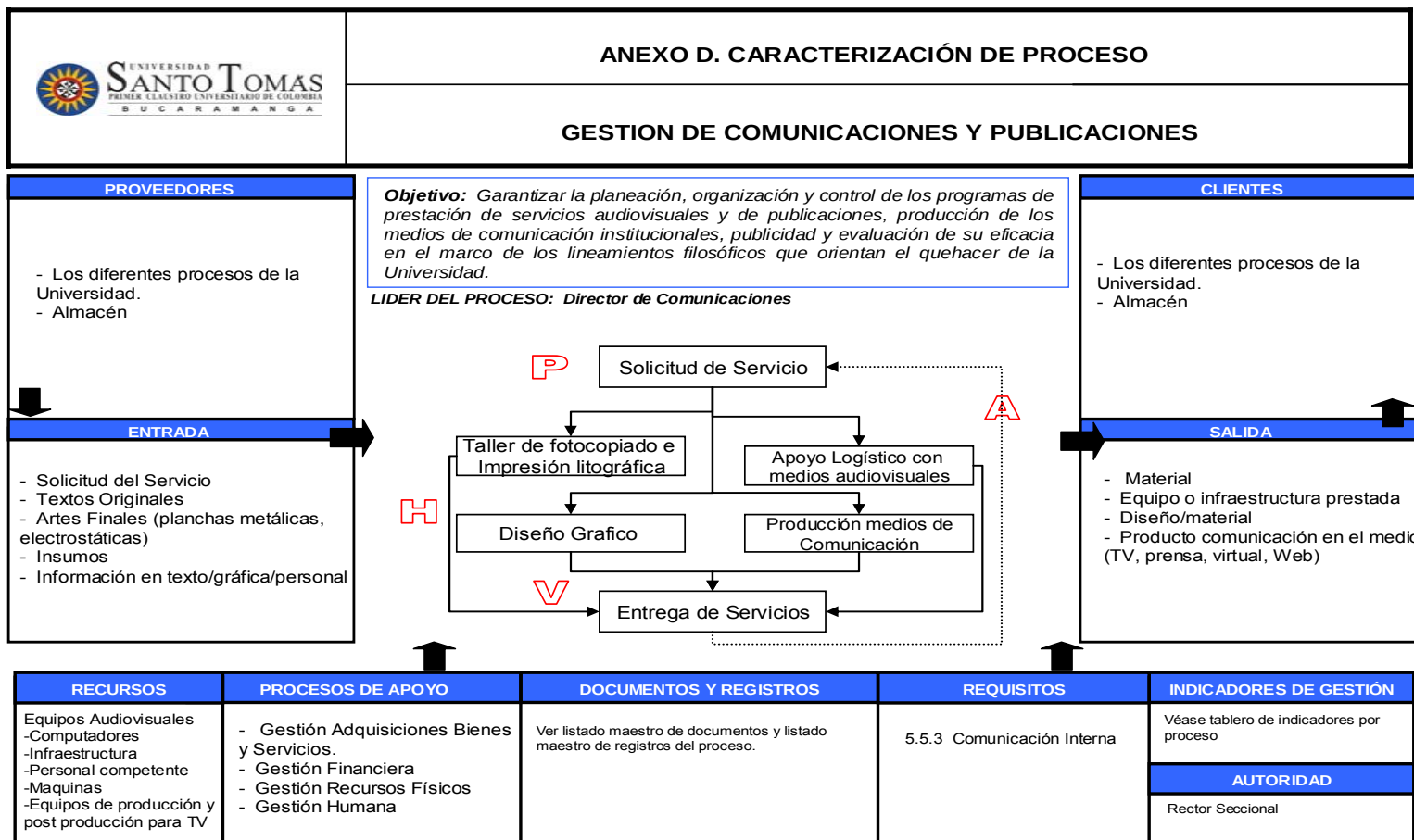


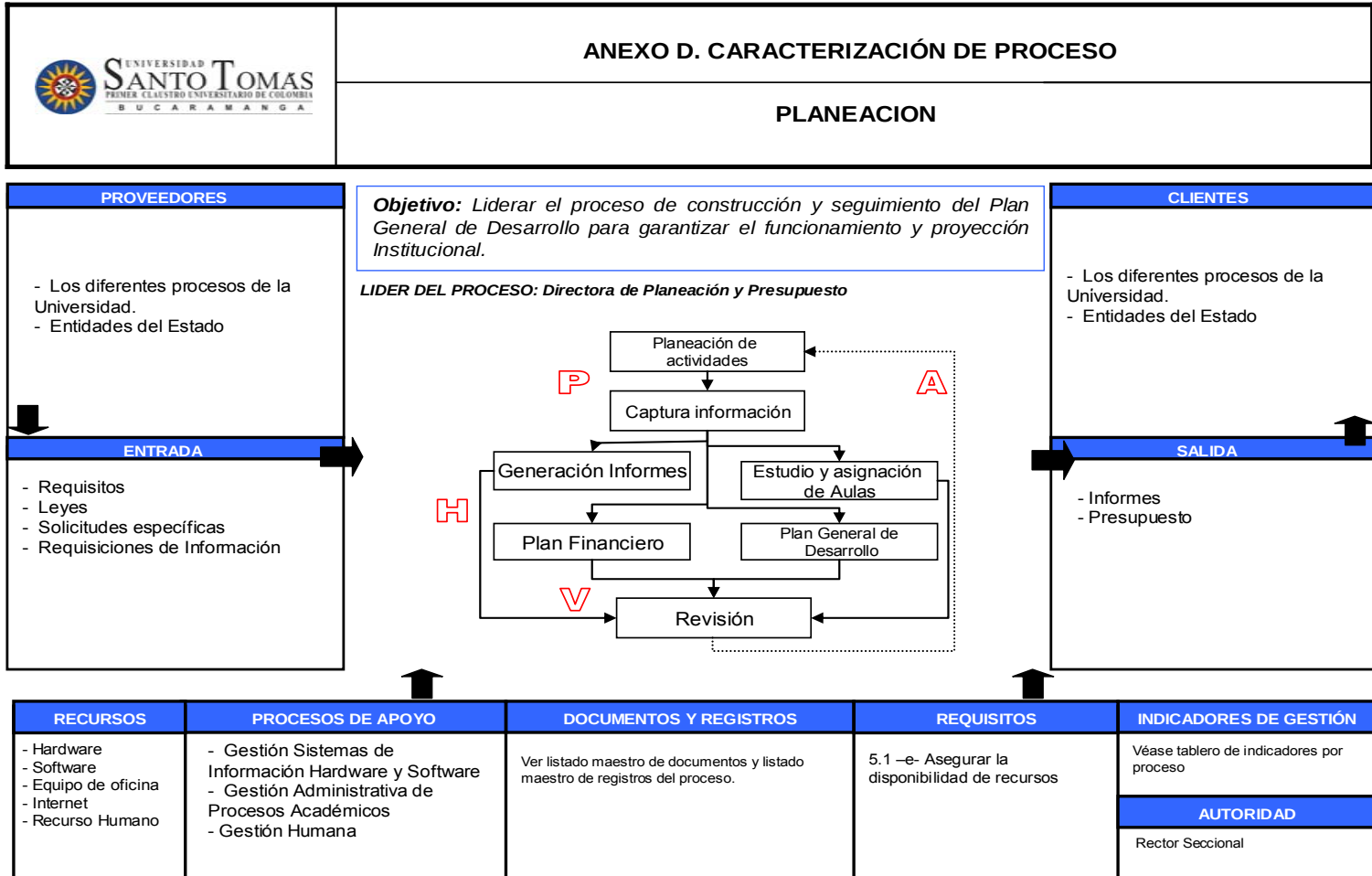


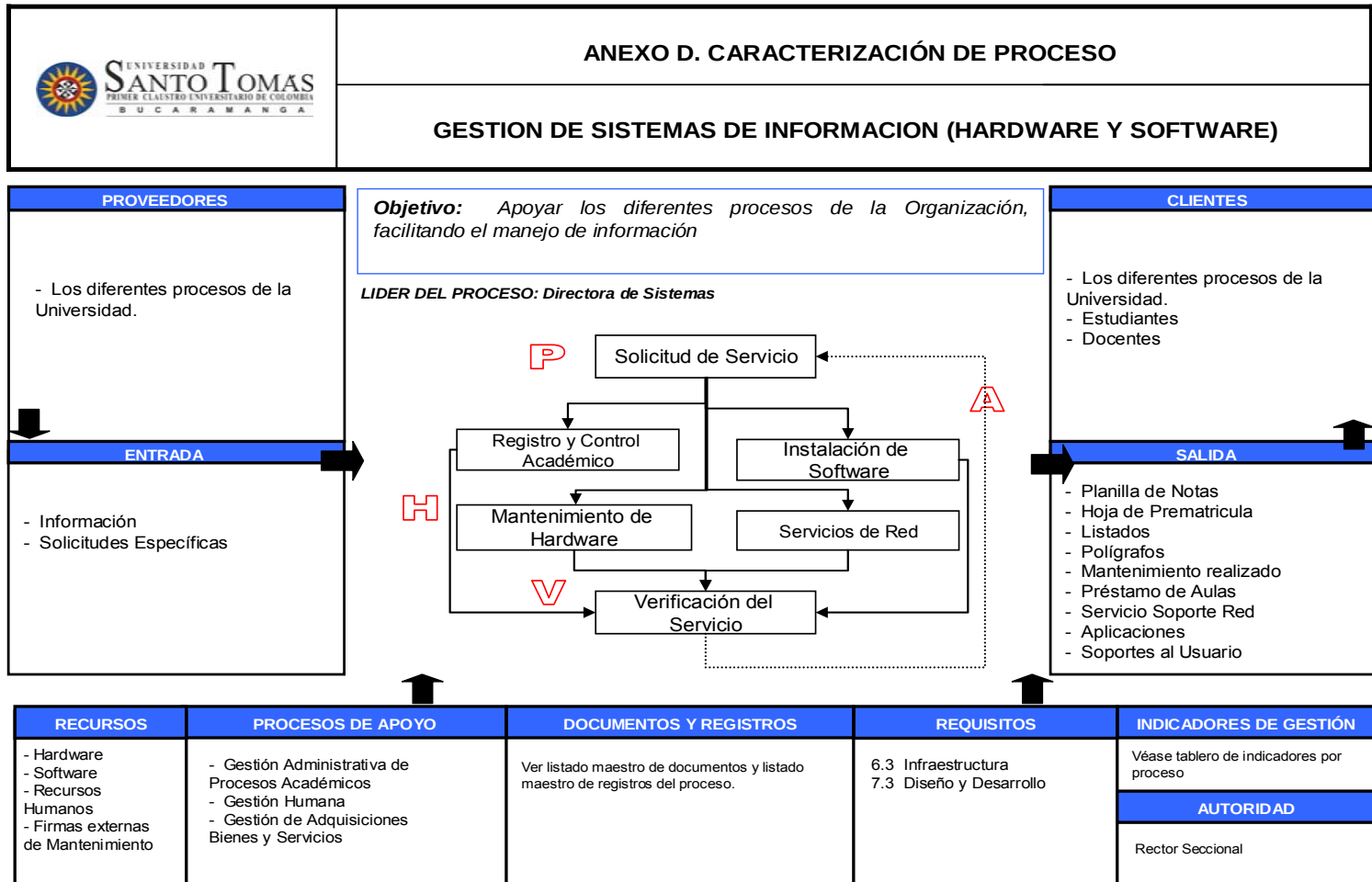


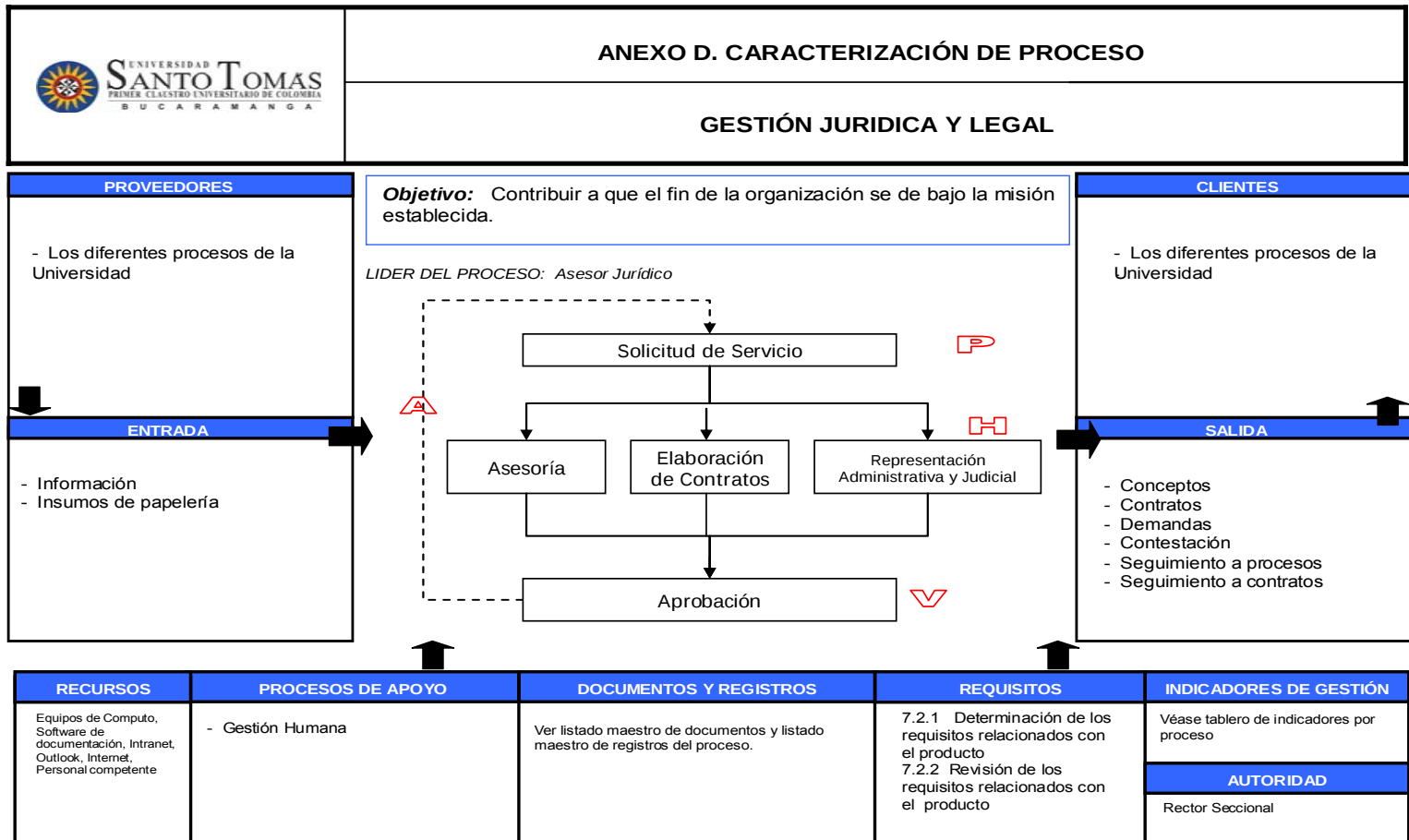












ANEXO E. MANUAL DE CALIDAD (COPIA CONTROLADA NO DISPONIBLE)