

**DIAGNÓSTICO, PLANEACIÓN, DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE LA NORMA
TÉCNICA DE LA CALIDAD PARA LA GESTIÓN PÚBLICA NTCGP1000:2009
EN LA ALCALDÍA DE SURATÁ - SANTANDER**

**ERIC FEDERICO TRASLAVIÑA PINZÓN
JULIÁN HERNANDO APARICIO RONDÓN**

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE INGENIERÍAS FISICOMECÁNICAS
ESCUELA DE ESTUDIOS INDUSTRIALES Y EMPRESARIALES
BUCARAMANGA**

2016

**DIAGNÓSTICO, PLANEACIÓN, DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE LA NORMA
TÉCNICA DE LA CALIDAD PARA LA GESTIÓN PÚBLICA NTCGP1000:2009
EN LA ALCALDÍA DE SURATÁ – SANTANDER**

**ERIC FEDERICO TRASLAVIÑA PINZÓN
JULIÁN HERNANDO APARICIO RONDÓN**

**Proyecto de Grado presentado como requisito para optar al título de
Ingeniero Industrial**

**ING. ESTHER GALVIZ MUÑOZ
Ingeniera Industrial
Magister en Ingeniería Industrial**

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE INGENIRÍAS FISICOMECAÑICAS
ESCUELA DEESTUDIOS INDUSTRIALES Y EMPRESARIALES
BUCARAMANGA**

2016

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	15
1. ESPECIFICACIONES DEL PROYECTO	18
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	18
1.2. JUSTIFICACIÓN.....	21
1.3. OBJETIVOS.....	23
1.3.1. Objetivo General	23
1.3.2. Objetivos específicos	23
2. MARCO DE REFERENCIA	24
2.1. MARCO TEÓRICO	24
2.1.1. Norma Técnica de la Calidad en la Gestión Pública NTCGP1000:2009...	24
2.1.2. Principios de gestión de la calidad para la rama ejecutiva del poder público y otras entidades prestadoras de servicios	25
2.1.3. Fases del Sistema de Gestión de la Calidad NTCGP1000:2009.....	26
2.1.4. Fase de Diagnóstico	27
2.1.5. Fase de Planeación	30
2.1.6. Fase de Diseño.....	32
2.1.7. Fase de Implementación.....	34
3. GENERALIDADES DE LA ALCALDÍA DE SURATÁ	38
3.1. NOMBRE DE LA ENTIDAD	38
3.2. UBICACIÓN DE LA ENTIDAD.....	38
3.3. TELÉFONO.....	38

3.4. RAZÓN SOCIAL	40
3.5. MISIÓN Y VISIÓN	40
3.5.1. Misión	40
3.5.2. Visión	41
3.6. PRINCIPIOS CORPORATIVOS ENFOCADOS A LA NORMA NTCGP1000:2009	41
3.7. ORGANIGRAMA	43
4. DISEÑO Y DOCUMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	45
4.1. DIAGNÓSTICO	45
4.1.1. Actividades para llevar a cabo el diagnóstico	45
4.1.2. Ejecución del diagnóstico	46
4.1.3. Resultados.....	48
4.2. PLANEACIÓN	67
4.2.1. Descripción de actividades	67
4.2.2. Ejecución de la planeación	69
4.2.3. Resultados.....	71
4.3. SENSIBILIZACIÓN Y CAPACITACIÓN	71
4.4. IMPLEMENTACIÓN	85
4.4.1. Política de Calidad.....	87
4.4.2. Objetivos de Calidad.....	88
4.4.3. Mapa de Procesos.....	89
4.4.4. Ejecución de la documentación	95
4.4.5. Manual de calidad.....	95
4.4.6. Revisión de la documentación	102
4.5. EVALUACIÓN	113
4.5.1. Auditorías Internas.....	113
4.5.2. Revisión por parte de la dirección.....	120
4.5.3. Planes de mejora.....	121

4.6. DIAGNÓSTICO FINAL	123
5. CONCLUSIONES	125
6. RECOMENDACIONES.....	127
BIBLIOGRAFÍA	129
ANEXOS.....	131

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Rango de calificación del diagnóstico de la NTCGP1000:2009	20
Tabla 2. Calificación de cada numeral respecto a los resultados obtenidos	20
Tabla 3. Tabulación de los resultados de la fase de diagnóstico	48
Tabla 4. Resumen de los resultados del diagnóstico por numeral.....	66
Tabla 5. Resultado cualitativo del diagnóstico por numeral	67
Tabla 6. Estructura de sensibilización y capacitación	72
Tabla 7. Formato de registro de actividades	74
Tabla 8. Eficacia de la Capacitación	78
Tabla 9. Utilidad de la Capacitación 1.....	79
Tabla 10. Eficacia de la Capacitación 2	80
Tabla 11. Participación por Evaluación 2.....	81
Tabla 12. Participación por asistencia 3	84
Tabla 13. Codificación de los documentos de la entidad	109
Tabla 14. Codificación de los procesos de la entidad	109
Tabla 15. Calificación de cada numeral respecto a los resultados obtenidos	123

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Fases del diagnóstico	29
Figura 2. Fases del proyecto bajo el ciclo PHVA	32
Figura 3. Fases del diseño de la norma NTCGP1000:2009	33
Figura 4. Pasos de la fase de implementación	36
Figura 5. Organigrama de la Alcaldía Municipal de Suratá	44
Figura 6. Resultado del numeral 4.1 del diagnóstico	49
Figura 7. Actividades planeadas en el mes de agosto.....	69
Figura 8. Actividades planeadas mes de septiembre.....	70
Figura 9. Actividades planeadas en el mes de octubre.....	70
Figura 10. Resultado de la fase de planeación de la NTCGP1000:2009.....	71
Figura 11. Memorando 01.....	75
Figura 12. Registro Fotográfico implementación de la NTCGP1000:2009	76
Figura 13. Memorando 02.....	77
Figura 14. Diseño del desarrollo de la capacitación.....	78
Figura 15. Registro 2, fotográfico implementación de la NTCGP1000:2009.....	82
Figura 16. Memorando 03.....	82
Figura 17. Memorando 04.....	83
Figura 18. Registro 3, fotográfico, implementación de la NTCGP1000:2009.....	84
Figura 19. Mapa de procesos de la Alcaldía Municipal de Suratá	90
Figura 20. Encabezado de los documentos de la entidad	111

LISTA DE ANEXOS EN CD

- Anexo A. Misiones y visiones que existían en la Alcaldía de Suratá
- Anexo B. Encuesta para ejecutar el diagnóstico de la NTCGP1000:2009
- Anexo C. Circular reunión sobre encuesta del diagnóstico de la NTCGP1000:2009
- Anexo D. Resultados de la fase de diagnóstico
- Anexo E. Circular reunión apertura fase de planeación
- Anexo F. Plan de formación
- Anexo G. Manual de calidad
- Anexo H. Manual de procesos y procedimientos
- Anexo I. Formatos y registros varios
- Anexo J. Manual de indicadores de gestión
- Anexo K. Formato de solicitud de revisión y registro de documentos
- Anexo L. Formato de control de registro
- Anexo M. Formato de evaluación de proveedores
- Anexo N. Formato de creación de nuevos documentos
- Anexo O. Formato acción correctiva
- Anexo P. Formato acción preventiva
- Anexo Q. Pasos para realizar la auditoría
- Anexo R. Plan de auditoría
- Anexo S. Lista de verificación para auditar procesos
- Anexo T. Informes de auditoría
- Anexo U. Revisión por la dirección

RESUMEN

TITULO: DIAGNÓSTICO, PLANEACIÓN, DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE LA NORMA TÉCNICA DE LA CALIDAD PARA LA GESTIÓN PÚBLICA NTCGP1000:2009 EN LA ALCALDÍA DE SURATÁ – SANTANDER. *

AUTORES: ERIC FEDERICO TRASLAVIÑA PINZÓN; JULIÁN HERNANDO APARICIO RONDÓN**.

PALABRAS CLAVES: Norma NTCGP1000:2009, Sistema de gestión de Calidad, Mejora Continua, Ciclo PHVA.

DESCRIPCIÓN:

Dada la necesidad de optimizar el desarrollo de los procesos por medio de implementación de un sistema de Gestión de Calidad en la Alcaldía de Suratá, el presente proyecto contiene el diagnóstico, la planeación, el diseño, la implementación, y finalmente la evaluación de la norma técnica de la calidad NTCGP-1000:2009 para la gestión pública en dicha institución, cumpliendo con los requerimientos legales que señala la ley 872 de 2003 Art. 6, que obliga a las entidades públicas a crear un Sistema de Gestión de Calidad, para la prestación de sus servicios, y así evitar problemas legales.

Para lograr el mejoramiento del desempeño y la capacidad de proporcionar servicios que respondieran a las necesidades y expectativas de la comunidad surateña, se realizó un acompañamiento a todo el personal, en cada una de las fases que se mencionaron anteriormente en la Alcaldía: se inició con el diagnóstico, respecto a los requisitos del cumplimiento de la norma, el diseño del proceso que involucró fechas específicas mediante un cronograma de actividades, la metodología para la ejecución de tales actividades, así mismo la inclusión de documentación necesaria, como la actualización del manual de funciones, la elaboración de manual de indicadores, manual de calidad, manual de procesos y procedimientos, manual de auditorías, entre otros. La fase de la implementación, donde se mostraron los avances, fruto de la convergencia del equipo de trabajo, y finalmente las auditorías, que verifican y evalúan el sistema mejorando los procesos, mediante su estandarización. Esto fue construido de acuerdo con los requerimientos de la norma, adoptando el proceso de mejora continua de los procesos, con base en el ciclo PHVA.

* Proyecto de grado.

** Facultad de Ingenierías Físico-Mecánicas. Escuela de Estudios Industriales y Empresariales. Programa de ingeniería industrial. Esther Galviz Muñoz. Ingeniera Industrial. Magister en Ingeniería Industrial

ABSTRACT

TITLE: DIAGNOSIS, PLANNING, DESIGN AND IMPLEMENTATION OF TECHNICAL STANDARD QUALITY FOR PUBLIC ADMINISTRATION NTCGP1000: 2009 IN SURATÁ - SANTANDER.*

AUTHORS: ERIC FEDERICO TRASLAVIÑA PINZÓN; JULIAN HERNANDO APARICIO RONDÓN**

KEYWORDS: Standard NTCGP1000: 2009 Quality Management System, Continuous Improvement, PHVA Cycle.

DESCRIPTION:

Given the need to optimize the development of processes by implementing a system of quality management in the Municipality of Suratá, this project contains the diagnosis, planning, design, implementation, and finally the evaluation of the standard technique NTCGP-1000-2009 quality for public management at the institution, meeting the legal requirements prescribed by law 872 of 2003 Article 6, which requires public entities to create a System quality management for provision of services, and thus avoid legal problems.

To achieve performance improvement and the ability to provide services that respond to the needs and expectations of the surateña community accompaniment was made to all staff in each of the phases mentioned above at mayoralty: it began with diagnosis, regarding the requirements for compliance with the standard, the design process that involved specific dates by a schedule of activities, the methodology for carrying out such activities, also including necessary documentation, such as updating the manual functions, development of indicators manual, quality manual, processes and procedures manual, manual audits, among others. The phase of implementation where progress, the result of the convergence of the team, and finally audits, which verify and evaluate the system improving processes through standardization were. This was built according to the requirements of the standard, adopting the process of continuous improvement of processes, based on the PHVA cycle.

* Bachelor Thesis.

** Faculty of Physics and Mechanical Engineering, School of Industrial and Business Studies. Industrial Engineering Program. Director: Esther Galviz Muñoz. Industrial Engineer and Master in Industrial Engineer.

INTRODUCCIÓN

La necesidad de las organizaciones de mejorar sus procesos productivos, maximizar la productividad y competitividad, ha llevado a las organizaciones públicas y privadas a mejorar sus procesos administrativos y operacionales, innovando en el diseño y presentación de productos (bienes o servicios).

Esto conduce, a que las empresas busquen mecanismos y herramientas para demostrar a sus clientes la conformidad y calidad de sus procesos (bienes o servicios) para mejorar su gestión y contribuir con el desarrollo socio económico del país.

Los antiguos modelos de operación administrativa de calidad centraban su forma de operar por funciones y planeación a corto plazo, se enfocaban en prestar un servicio y no en la satisfacción de los clientes.

Con la entrada de nuevos competidores con metodologías eficientes, fundamentadas en la planeación a largo plazo y conjugando el mejoramiento continuo de los procesos, se vio como una ventaja competitiva para el fortalecimiento de las relaciones cliente-proveedor, donde aparecen estructuras organizacionales transversales y flexibles que permiten la prevención de errores y la satisfacción del cliente.

Cambiando la forma de prestar servicios y hacerlo con calidad. Esta metodología ha hecho cambiar el enfoque de laborar, innovando en procesos y forma de proceder frente a situaciones reales del día a día.

Para alcanzar un nivel de servicio que limite con los estándares de calidad a nivel nacional en el sector público se ve la necesidad de implementar la norma NTCGP 1000 en su última actualización del año 2009, con el fin de sostener el Sistema de Gestión de Calidad en una norma que certifique con su sello que el ente

gubernamental cumple con los estándares de calidad en la prestación de sus servicios.

Las organizaciones, cada vez se sienten abocadas por la necesidad de garantizar que todos sus procesos, procedimientos, la administración de la información y los recursos tecnológicos, se ejecuten de acuerdo con las normas constitucionales y legales.

La implementación del Sistema de Gestión de Calidad basado en la NTCGP1000:2009, implica cambios en la Alcaldía de Suratá, la aplicación de éstos son un factor decisivo en el adecuado desarrollo de la norma, razón por la cual es de vital importancia que todos los integrantes de la Alcaldía de Suratá tracen un rumbo común entre todos, que es la mejora continua de los procesos para alcanzar un servicio de calidad, para lograr y mantener esta meta es necesario la comprensión y diligencia del ciclo PHVA por parte de todo el equipo. Bajo una serie de fases básicas se desarrolla de manera secuencial y sistemática la norma NTCGP1000 las cuales son:

- Diagnóstico
- Planeación
- Diseño
- Implementación
- Evaluación

CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS

Objetivo	Cumplimiento
Objetivo General	
Llevar a cabo el diagnóstico, planeación, diseño e implementación de la norma técnica de la calidad para la gestión pública NTCGP1000:2009 en la Alcaldía de Suratá- Santander	Se cumple con el desarrollo de los objetivos específicos.
Objetivos específicos	
-Detallar, estudiar, revisar la información y dimensión de la aplicabilidad de la norma NTCGP1000:2009 mediante un diagnóstico aplicado a la Alcaldía de Suratá para identificar nivel de cumplimiento de la norma	Se encuentra en el numeral 4.1.
-Documentar los procesos desarrollados en la Alcaldía de Suratá por medio de la revisión de la información existente que permita establecer mejoras y la elaboración de nuevos cumplimientos que garanticen el cumplimiento de los requisitos establecidos en la norma NTCGP1000:2009	Pueden ser evidenciados en los numerales 4.4 y 4.3.
-Crear y diseñar las correspondientes medidas y acciones que determinen las pautas y pasos en la implementación de la norma NTCGP1000:2009.	Se encuentran en los numerales 4.2 y 4.3.
. –Sensibilizar y capacitar al personal de la Alcaldía de Suratá en cada etapa de la implementación de la norma NTCGP1000:2009	Se encuentra en el numeral 4.3.
-Realizar dos auditorías internas para evaluar el estado de implementación de la norma NTCGP1000:2009 y elaborar sus respectivos planes de mejora, con base en los hallazgos de las mismas.	Se encuentra en el numeral 4.5.

1. ESPECIFICACIONES DEL PROYECTO

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Alcaldía de Suratá-Santander se ha caracterizado en los últimos 4 años como un estamento público que vela por cubrir las necesidades de la comunidad surateña conforme con lo destinado por las leyes y la constitución del 1991.

En este orden de ideas debe optimizar el desarrollo de sus procesos con el fin de prestar un mejor servicio a la comunidad destacándose por la transparencia y la calidad de cada trámite efectuado en la entidad. En la actualidad la ley 872 de 2003 Art. 6 obliga a las entidades públicas a crear un Sistema de Gestión de Calidad, por tal motivo la Administración Pública se ve en la necesidad de implementar el SGC por medio de la norma NTCGP1000:2009.

La norma NTCGP1000 está dirigida a todas las entidades del orden público, y tiene como propósito mejorar su desempeño y su capacidad de proporcionar productos y/o servicios que respondan a las necesidades y expectativas de sus clientes.

La orientación de esta norma promueve la adopción de un enfoque basado en los procesos, el cual consiste en identificar y gestionar, de manera eficaz, numerosas actividades relacionadas entre sí. Una ventaja de este enfoque es el control continuo que proporciona sobre los vínculos entre los procesos individuales que hacen parte de un sistema conformado por procesos, así como sobre su combinación e interacción.

La Alcaldía de Suratá orienta su desarrollo y gestiona su implementación, para optimizar los recursos y prestar un servicio enfocado en los procesos, con el fin de obtener un servicio de calidad a la comunidad en general.

Al no contar con un SGC establecido en la Alcaldía de Suratá los diferentes procesos se encuentran aislados, muestra de esto son los diferentes retrasos en los trámites del proceso de archivo y comunicaciones, al igual no se efectúa control sobre los procesos que conforman la alcaldía y no se encontró evidencia un manual de calidad, procesos caracterizados ni procedimientos documentados. Los indicadores de gestión son una herramienta indispensable y fundamental a la hora de medir y evaluar el desempeño de cada empleado; así mismo de cada proceso que conforma la entidad, en la actualidad no existe evidencia formal que muestre estos indicadores de gestión, razón por la cual la medición del trabajo y metas alcanzadas se realizan de manera subjetiva.

El resultado del diagnóstico, evidenciado en el gráfico 1, se obtuvo evaluando cada numeral de la norma NTCGP1000 con respecto a la calificación obtenida por medio de las encuestas elaboradas al 90% de los empleados de la Alcaldía de Suratá.

Gráfico 1. Resultado del diagnóstico de la Norma NTCGP1000:2009

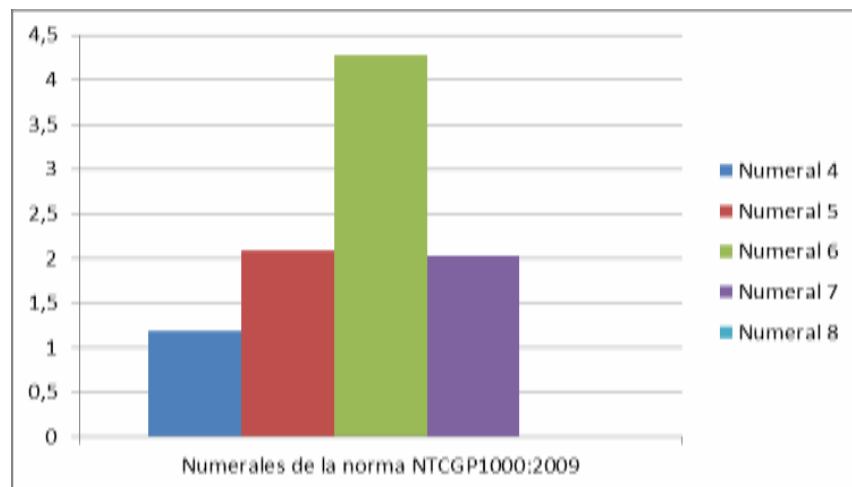


Tabla 1. Rango de calificación del diagnóstico de la NTCGP1000:2009

Rango	Criterios
Puntaje Total entre 0.0 y 2.0	Inadecuado
Puntaje Total entre 2.0 y 3.0	Deficiente
Puntaje Total entre 3.0 y 4.0	Satisfactorio
Puntaje Total entre 4.0 y 5.0	Adecuado

Para cada uno de los rangos se encuentra definido un criterio, que representa una valoración cualitativa del puntaje total. Con base en esta valoración se interpretan los resultados obtenidos en cada una de las encuestas y se definen las acciones que han de emprenderse.

Si el numeral se encuentra ubicado en los rangos inadecuado o deficiente, se deben proponer acciones para el diseño e implementación del numeral; si se ubica en los rangos satisfactorio o adecuado, las acciones definidas deben orientarse hacia el mejoramiento o mantenimiento del numeral.

Tabla 2. Calificación de cada numeral respecto a los resultados obtenidos

Numeral 4	Inadecuado
Numeral 5	Deficiente
Numeral 6	Adecuado
Numeral 7	Deficiente
Numeral 8	Inadecuado

Como se evidencia en el diagnóstico frente a la norma NTCGP1000:2009 (Anexo1 y 2) la Alcaldía de Suratá se encuentra en un estado crítico al obtener una calificación negativa en cuatro de los cinco numerales en los cuales se desenvuelve la norma, por tal motivo existe una oportunidad de mejora en los siguientes aspectos:

- Sistema de Gestión de Calidad (Numeral 4)
- Responsabilidad de la dirección (Numeral 5)
- Realización del producto o prestación del servicio (Numeral 7)
- Medición, análisis y mejora (Numeral 8)

La Administración Municipal conformada por los líderes de procesos y en cabeza de la Alcaldesa Fanny Virginia Guerrero Jove, en reunión en pleno al socializar los resultados de la primera fase de la Norma NTCGP1000:2009, concluyen, que se visualiza la necesidad de desarrollar todas las fases de la norma NTCGP1000:2009 con el fin de implementarla para optimizar los niveles de servicio que se prestan a la comunidad surateña, siendo esta la misión institucional y la razón de ser de la entidad. (Cabe destacar que el mapa de procesos se desarrolló de manera provisional, esto es muestra del carente estado en que se encuentra la Alcaldía, resaltando que el mapa de procesos es el punto de partida para el desarrollo de un SGC).

Finalmente se llega al consenso entre los diferentes empleados que conforman la Alcaldía de Suratá, que no se cuenta con las suficientes herramientas que conlleven a optimizar y rediseñar cada proceso, y del mismo modo la interrelación entre éstos, para prestar un mejor servicio y de igual manera desempeñar sus funciones en un ambiente adecuado.

1.2. JUSTIFICACIÓN

Actualmente la Alcaldía de Suratá no posee un sistema de Gestión de Calidad vigente que le permita tener documentación de sus procesos estandarizados, evidenciando desventajas en los controles ejercidos de manera administrativa y que llevan a problemas en la prestación de sus servicios.

Los reconocimientos a funcionarios proactivos y llamados de atención que se

presentan a aquellos que por el contrario tienen oportunidades de mejora se hacen de manera subjetiva por Secretario General encargado del talento humano, este método genera que se presenten diferencias de opinión entre los funcionarios sobre los criterios de evaluación.

Las quejas y requerimientos oficiales solicitados por los entes de control como la Procuraduría Regional Santander no poseen un responsable directo, al no tener delimitado las funciones y responsabilidades los funcionarios públicos evaden cualquier tipo de responsabilidad, excusándose en frases como “no soy el responsable directo”, propiciando inconvenientes de carácter legal a la Alcaldía, muestra de ello son los reiterados derechos de petición y tutelas que llegan al ente público.

Por lo tanto, se hace necesario implementar un Sistema de Gestión de Calidad, que ofrezca mejoras en los procesos y permita a la Alcaldía, tener una visión general de su desempeño y de los resultados que en el cumplimiento de su misión se dan, garantizando procesos de mejora continua.

Con el desarrollo de la primera fase, el diagnóstico, se evidencian las grandes falencias de la Alcaldía de Suratá frente a la norma, debido en gran medida a la inexistente capacitación de los empleados en la mejora continua de sus procesos, lo que se desemboca en la disminución de la calidad del servicio prestado al cliente. Finalmente se resalta la obligación de la implementación de esta norma por medio de la ley 872 Art. 6 del año 2003, en donde hace referencia a la necesidad que todas las entidades públicas del país tengan implementada la norma NTCGP1000:2009, razón por la cual de no hacerlo estaría faltando a la ley y caería en sanciones por medio de la Contraloría Departamental.

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo General

Llevar a cabo el diagnóstico, planeación, diseño e implementación de la norma técnica de la calidad para la gestión pública NTCGP1000:2009 en la Alcaldía de Suratá- Santander.

1.3.2. Objetivos específicos

- Detallar, estudiar, revisar la información y dimensión de la aplicabilidad de la norma NTCGP1000:2009 mediante un diagnóstico aplicado a la Alcaldía de Suratá para identificar nivel de cumplimiento de la norma.
- Documentar los procesos desarrollados en la Alcaldía de Suratá por medio de la revisión de la información existente que permita establecer mejoras y la elaboración de nuevos cumplimientos que garanticen el cumplimiento de los requisitos establecidos en la norma NTCGP1000:2009
- Crear y diseñar las correspondientes medidas y acciones que determinen las pautas y pasos en la implementación de la norma NTCGP1000:2009.
- Sensibilizar y capacitar al personal de la Alcaldía de Suratá en cada etapa de la implementación de la norma NTCGP1000:2009.
- Realizar dos auditorías internas para evaluar el estado de implementación de la norma NTCGP1000:2009 y elaborar sus respectivos planes de mejora, con base en los hallazgos de las mismas.

2. MARCO DE REFERENCIA

2.1. MARCO TEÓRICO

2.1.1. Norma Técnica de la Calidad en la Gestión Pública NTCGP1000:2009

En cumplimiento de lo establecido en el artículo 6º de la Ley 872 de 2003, esta norma especifica los requisitos para la implementación de un Sistema de Gestión de la Calidad aplicable a la rama ejecutiva del poder público y otras entidades prestadoras de servicios.

Dicha norma, dirigida a las entidades públicas, se ha elaborado con el propósito de que éstas puedan mejorar su desempeño y su capacidad de proporcionar productos y/o servicios que respondan a las necesidades y expectativas de sus clientes.

La orientación de esta norma promueve la adopción de un enfoque basado en procesos, el cual consiste en determinar y gestionar, de manera eficaz, una serie de actividades relacionadas entre sí. Una ventaja de este enfoque es el control continuo que proporciona sobre los vínculos entre los procesos individuales que forman parte de un sistema conformado por procesos, así como sobre su combinación e interacción.

Este enfoque permite mejorar la satisfacción de los clientes y el desempeño de las entidades, circunstancia que debe ser la principal motivación para la implementación de un Sistema de Gestión de la Calidad, y no simplemente la certificación con una norma, la cual debe verse como un reconocimiento, pero nunca como un fin.

2.1.2. Principios de gestión de la calidad para la rama ejecutiva del poder público y otras entidades prestadoras de servicios

Los principios del Sistema de Gestión de la Calidad se enmarcan, integran, complementan y desarrollan dentro de los principios constitucionales.

Se han identificado los siguientes principios de gestión de la calidad, que pueden ser utilizados por la alta dirección, con el fin de conducir a la entidad hacia una mejora en su desempeño:

- a) Enfoque hacia el cliente: la razón de ser de las entidades es prestar un servicio dirigido a satisfacer a sus clientes; por lo tanto, es fundamental que las entidades comprendan cuáles son las necesidades actuales y futuras de los clientes, que cumpla con sus requisitos y que se esfuercen por exceder sus expectativas.
- b) Liderazgo: desarrollar una conciencia hacia la calidad implica que la alta dirección de cada entidad es capaz de lograr la unidad de propósito dentro de ésta, generando y manteniendo un ambiente interno favorable, en el cual los servidores públicos y/o particulares que ejercen funciones públicas puedan llegar a involucrarse totalmente en el logro de los objetivos de la entidad.
- c) Participación activa de los servidores públicos y/o particulares que ejercen funciones públicas: es el compromiso de los servidores públicos y/o de los particulares que ejercen funciones públicas, en todos los niveles, el cual permite el logro de los objetivos de la entidad.
- d) Enfoque basado en procesos: en las entidades existe una red de procesos, la cual, al trabajar articuladamente, permite generar valor. Un resultado deseado se alcanza más eficientemente cuando las actividades y los recursos relacionados se gestionan como un proceso.
- e) Enfoque del sistema para la gestión: el hecho de identificar, entender, mantener, mejorar y en general, gestionar los procesos y sus interrelaciones

como un sistema contribuye a la eficacia, eficiencia y efectividad de las entidades en el logro de sus objetivos.

f) Mejora continua: siempre es posible implementar maneras más prácticas y mejores para entregar los productos o prestar servicios en las entidades. Es fundamental que la mejora continua del desempeño global de las entidades sea un objetivo permanente para aumentar su eficacia, eficiencia y efectividad.

g) Enfoque basado en hechos y datos para la toma de decisiones: en todos los niveles de la entidad las decisiones eficaces, se basan en el análisis de los datos y la información, y no simplemente en la intuición.

h) Relaciones mutuamente beneficiosas con los proveedores de bienes o servicios: las entidades y sus proveedores son interdependientes; una relación beneficiosa, basada en el equilibrio contractual aumenta la capacidad de ambos para crear valor.

i) Coordinación, cooperación y articulación: el trabajo en equipo, en y entre entidades es importante para el desarrollo de relaciones que beneficien a sus clientes y que permitan emplear de una manera racional los recursos disponibles.

j) Transparencia: la gestión de los procesos se fundamenta en las actuaciones y las decisiones claras; por tanto, es importante que las entidades garanticen el acceso a la información pertinente de sus procesos para facilitar así el control social.

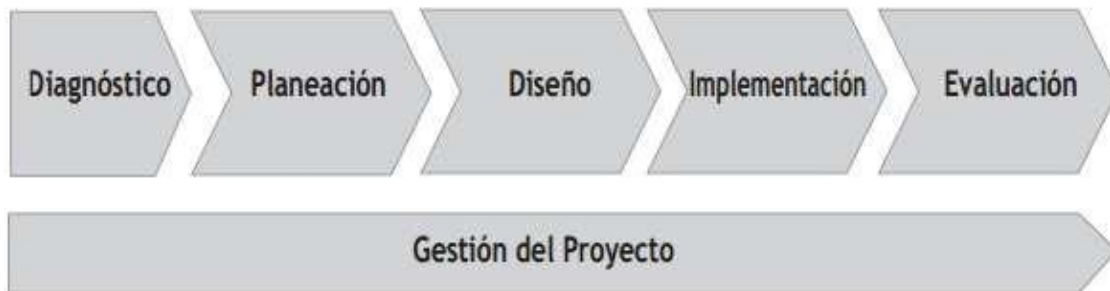
2.1.3. Fases del Sistema de Gestión de la Calidad NTCGP1000:2009

En el proyecto de implementación del Sistema de Gestión de la Calidad se identifican varias fases básicas que se deben desarrollar de manera secuencial y sistemática para lograr el propósito.

Es así como en la figura 1, se representan las fases que conforman el proyecto

de implementación del Sistema de Gestión de la Calidad:

Figura 1. Fases del proyecto



Fuente: Guía diagnóstico Norma NTCGP1000:2009

2.1.4. Fase de Diagnóstico

Corresponde a una evaluación inicial del estado de la Entidad respecto a los requisitos de la norma NTCGP1000:2004

Consideraciones previas a la fase de Diagnóstico

Antes de realizar el diagnóstico es conveniente socializar a todo el personal de la entidad sobre el sistema de gestión de la calidad, explicar la metodología y las fases como se va a desarrollar el proyecto.

Se sugiere como una estrategia de sensibilización del personal, se busque conocer casos exitosos de entidades que han implementado la norma NTCGP 1000:2004 o referentes similares como el de la norma NTC-ISO 9001:2000, con el propósito de lograr un mayor compromiso.

¿Qué es la Fase de Diagnóstico?

El diagnóstico del sistema de gestión de la calidad es la fase inicial del proyecto la cual se convierte en la radiografía de la entidad respecto al grado de aplicación

de la norma NTCGP1000:2004. Corresponde a una serie de actividades de recolección de información sobre la entidad acerca del estado actual de su Sistema de Gestión de la Calidad. Esto se realiza a través de entrevistas y reuniones entre las personas asignadas para realizar el diagnóstico y los responsables de las actividades en la entidad.

¿Por qué es conveniente realizar la Fase de Diagnóstico?

Es conveniente aplicar esta fase, porque permite reconocer las diferencias existentes entre lo que tiene la entidad y lo que debería tener frente a los requisitos de la Norma NTCGP 1000:2004. Se convierte a su vez en el insumo clave para realizar la planeación de la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad. Identifica y facilita la priorización de las oportunidades para la mejora.

¿Cómo se realiza la Fase de Diagnóstico?

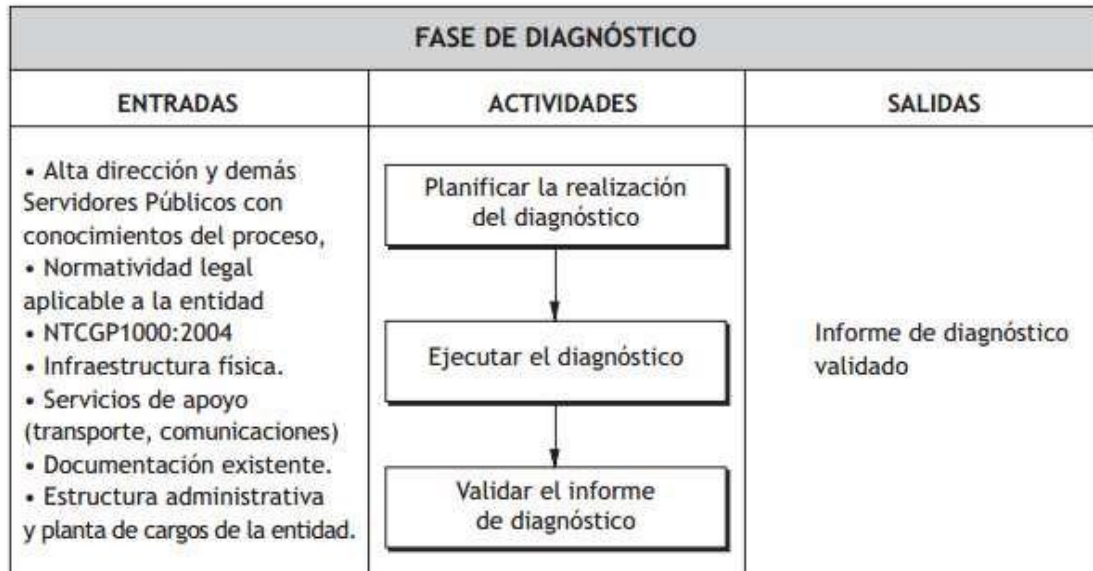
La tabla 1 Fase de diagnóstico, presenta las entradas, actividades y salidas a desarrollar en esta fase del proyecto.

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES:

Planificar la realización del diagnóstico

La planificación del diagnóstico incluye la definición del objeto, alcance, programa o agenda (personas a entrevistar, entrevistadores, fechas, horarios, lugares, etc.), listas de verificación (cuestionario de afirmaciones sobre la norma NTCGP1000:2004) y la definición de los recursos necesarios para el diagnóstico que permita identificar de manera cualitativa o cuantitativa, el estado actual de la entidad respecto a los requisitos de la norma.

Figura 1. Fases del diagnóstico



Fuente: Guía diagnóstico Norma NTCGP1000:2009

Si la Entidad está interesada en realizar una valoración cuantitativa, se recomienda definir claramente la metodología (criterios, escalas y fórmulas de cálculo). Otro de los instrumentos de esta fase corresponde a la elaboración de la agenda para realizar el diagnóstico, en ella se incluye las personas a entrevistar, la fecha y el tema a tratar. Las personas a entrevistar deben ser funcionarios de diferentes áreas, claves, concedores de la entidad, líderes para gestionar los procesos.

Ejecutar el diagnóstico

El diagnóstico mide cualitativamente qué tan lejos está la organización de alcanzar los requisitos exigidos por la norma, evaluando tanto su nivel de documentación como de implementación y mejoramiento. Esta etapa corresponde a la realización de la agenda programada del diagnóstico y a la recolección de la información a través de la aplicación de la encuesta de diagnóstico del Sistema de Gestión de la Calidad.

Como parte de este diagnóstico se deben definir ciertos aspectos claves del proyecto:

- Actividad que desarrolla la Organización.
- Misión, visión, objetivos.
- Líneas de producción o de prestación de servicios.
- Ubicación de las diferentes sedes de la Entidad.
- Marco legal aplicable.
- Estructura administrativa y planta de cargos.

Con la información recopilada se procede a elaborar el informe preliminar de diagnóstico.

Validar el informe de diagnóstico

Corresponde a la socialización del informe preliminar de diagnóstico ante el grupo de servidores públicos responsables de las actividades descritas en dicho documento, como de la Dirección de la entidad con el fin de precisar detalles o aclarar inquietudes. Se realizan los cambios y ajustes pertinentes del documento y se hace entrega del informe de diagnóstico validado.

El informe generalmente debe contener:

- Conocimiento de las diferencias existentes entre lo que tiene la entidad y lo que debería tener frente a los requisitos de la norma NTCGP 1000:2004.
- Factores Claves de Éxito: Corresponde a los aspectos que pueden facilitar o dificultar la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad.
- Recomendaciones para el diseño, implementación y verificación del Sistema de Gestión de la Calidad.

2.1.5. Fase de Planeación

Consideraciones previas a la fase de planeación

Antes de realizar la fase de Planeación es conveniente socializar el diagnóstico a

todo el personal de la entidad y el programa que se va a desarrollar para implementar el Sistema de Gestión de la Calidad, explicar las fases, plazos y responsables. Así mismo se debe designar el grupo de personas responsables de adelantar la Planeación, el cual debe tener conocimiento de la entidad y de la norma NTCGP1000:2004. En el caso que la entidad acuda a una firma de consultoría, esta fase la debe realizar el consultor y validarla con el responsable del proyecto por parte de la entidad.

Un insumo clave para esta fase es el informe de diagnóstico aprobado, resultante de la fase de diagnóstico. El proyecto de puesta en marcha del Sistema de Gestión de la Calidad debe estar articulado con el sistema de planeación de la entidad, con el fin de asegurar los recursos necesarios y la sostenibilidad del mismo.

¿Qué es la fase de Planeación?

Es la fase en la que se define la estructura organizativa del proyecto, el cronograma general y el plan de comunicaciones, así mismo se determinan las actividades a efectuar para cerrar la brecha existente entre el Sistema de Gestión de la Calidad de la entidad y los requisitos establecidos en la norma NTCGP1000:2004. El producto resultante de la misma es un plan detallado de actividades que describe responsables, tiempos de ejecución y plazos.

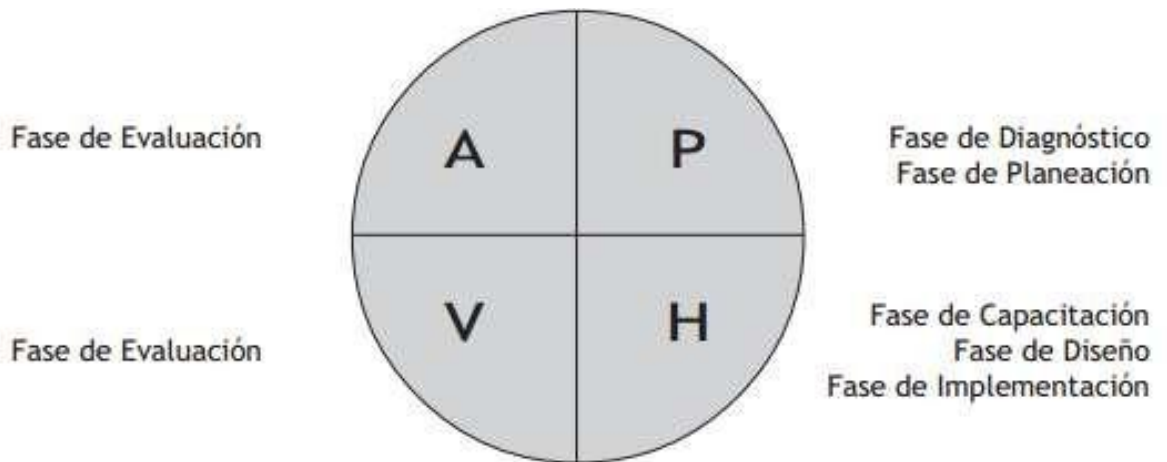
¿Porque es conveniente realizar la fase de planeación?

Es conveniente realizar esta fase, porque permite determinar las actividades a desarrollar, los recursos, los plazos de ejecución y los responsables. La planeación establece el horizonte para dar cumplimiento a los objetivos de un proyecto, evitando pérdida de tiempo y de recursos.

Así como el Sistema de Gestión de la Calidad debe estar estructurado bajo el ciclo PHVA (Planear – Hacer – Verificar – Actuar), el proyecto mismo también lo

debe estar. Por tanto, las fases de diagnóstico y planeación conforman la etapa de “planear” del ciclo PHVA del proyecto.

Figura 2. Fases del proyecto bajo el ciclo PHVA



Fuente: Guía de planeación Norma NTCGP1000:2009

2.1.6. Fase de Diseño

¿Qué es la fase de diseño?

La fase de diseño, corresponde a la definición de soluciones y puesta en marcha de metodologías para implementar un SGC coherente con el estándar nacional NTCGP 1000:2004 y garantizar el cumplimiento de los requisitos legales y reglamentarios propios de las entidades del Estado. En esta fase se realiza la definición y caracterización de los procesos que harán parte del SGC, se elabora el soporte documental (manuales, procedimientos, instructivos, formatos, entre otros) requerido para la adecuada y efectiva operación de estos procesos, se determinan los instrumentos para la gestión de su medición y seguimiento

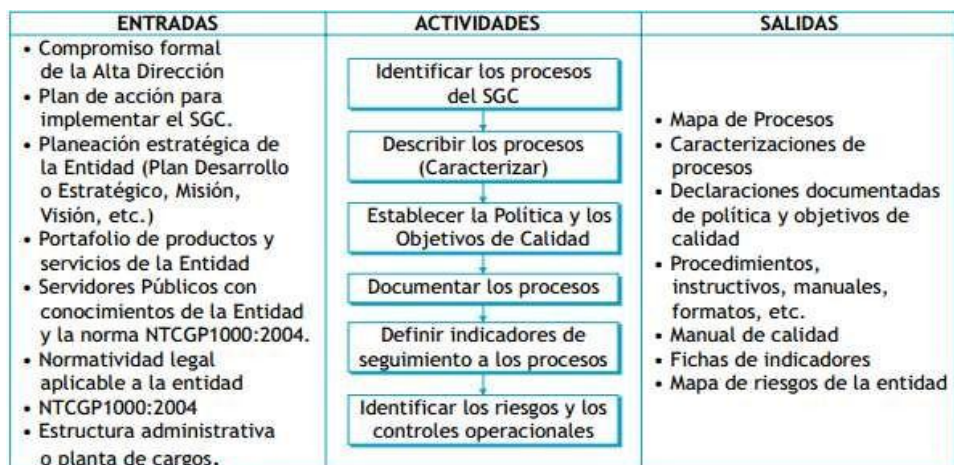
(indicadores de eficacia, eficiencia y efectividad), y se identifican los riesgos inherentes a la prestación del servicio con el fin de planear y realizar el control específico. Las actividades de diseño y documentación del SGC permiten que los ejecutores de los procesos describan la manera en que los realizan, identificando si los mismos se ajustan a los requerimientos específicos de la Norma.

La norma NTC-GP 1000:2004 establece unos requisitos mínimos tanto en la definición de los procesos como en la documentación, pero es la entidad la que define efectivamente qué actividades documenta y hasta dónde se extiende, tomando en consideración la complejidad de sus procesos y la competencia de las personas que los realizan.

¿Cómo se realiza la fase de diseño?

En primera instancia, es necesario identificar los procesos que le permiten a cada entidad cumplir la misión asignada, determinando su secuencia e interacción; así mismo se debe establecer la documentación requerida, que incluya la política de calidad, los objetivos de calidad, el manual de calidad, los procedimientos, instructivos y formatos.

Figura 3. Fases del diseño de la norma NTCGP1000:2009



Fuente: Guía de diseño norma NTCGP1000:2009

2.1.7. Fase de Implementación

¿Qué es la fase de implementación?

La fase de implementación, corresponde a la ejecución de todo lo planeado en la fase de diseño, en la medida que vaya siendo aprobado, con el fin de monitorear resultados y efectuar acciones de retroalimentación y así ajustar el SGC; en esta se realiza la divulgación y aplicación del soporte documental elaborado y se diligencian y conservan los registros que sirven como mecanismos de control y evidencia de ejecución de las actividades del proceso.

Las actividades de implementación del SGC permiten que los ejecutores de los procesos lleven a la práctica lo establecido en los documentos elaborados, identificando si los mismos se ajustan a los requerimientos específicos de la norma NTCGP 1000:2004, los requisitos legales, reglamentarios y de los usuarios. Para ejecutar esta etapa se deben tener en cuenta las características propias de la Entidad y los recursos existentes.

En el SGC, la fase de implementación consiste en entender lo que se tiene que hacer (conocimiento, competencia), aplicar lo que está documentado y dejar evidencias (los registros como elemento que soporta el resultado de los procesos). Se debe garantizar la disponibilidad de la documentación a todos los servidores públicos y capacitar al personal para su utilización de acuerdo con el plan de implementación.

¿Por qué es conveniente la fase de implementación?

La fase de Implementación es conveniente porque a través de ésta, las entidades llevan a la práctica lo establecido en la fase de diseño y definen las estrategias que permiten la adecuada puesta en marcha y ejecución de las actividades y tareas descritas en la documentación establecida para el SGC.

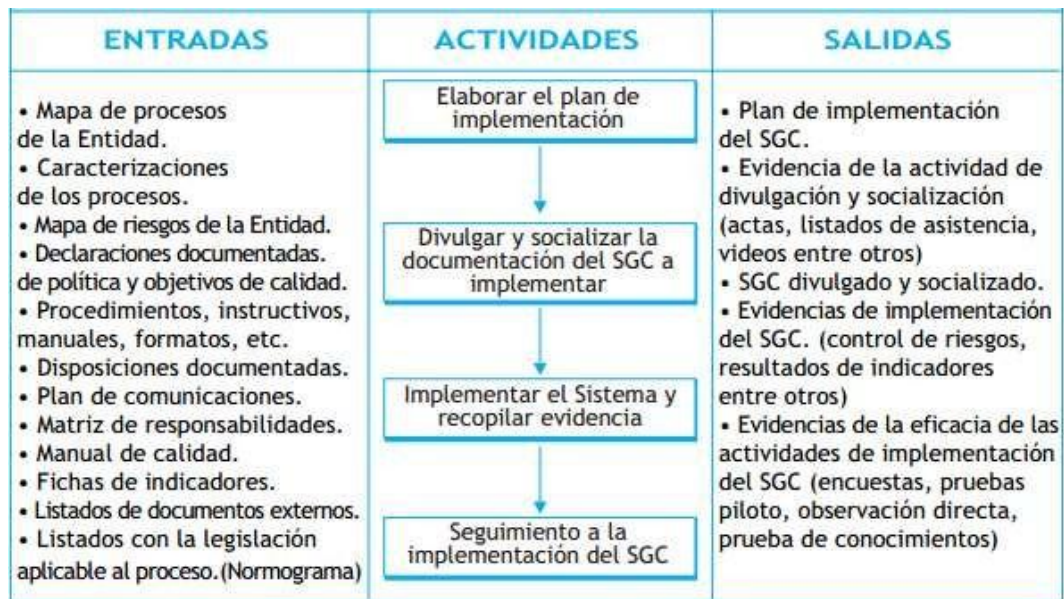
Además, porque en esta fase es donde se lleva a cabo la formación de la totalidad de los servidores públicos de la entidad acerca del Sistema de Gestión de la Calidad, así como la adopción gradual de los procesos y procedimientos definidos.

¿Cómo se realiza la fase de implementación?

La Fase de Implementación se realiza llevando a cabo los siguientes pasos:

- Definir un plan de implementación con su respectivo cronograma.
- Determinar, diseñar y divulgar la matriz de responsabilidades donde se especifiquen las obligaciones del Representante legal, Representante de la Dirección, líderes de los procesos, Comité Directivo, Equipo MECI – CALIDAD, servidores públicos, Coordinador de Auditoría, Líderes de auditoría y Auditores internos de calidad.
- Ejecutar estrategias de sensibilización, comunicación y divulgación.
- Aplicar las disposiciones planificadas por la entidad dentro de su SGC (manuales, procedimientos, instructivos, formatos, cálculo de indicadores, administración de riesgos, entre otras).
- Conocer plenamente los procesos estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación de la entidad, así como los efectos e impactos del trabajo desarrollado por cada servidor público.
- Ejecutar los procesos según lo previsto con el personal consciente, capacitado y competente.
- Controlar adecuadamente los documentos y registros.
- Desarrollar procesos efectivos de comunicación organizacional e informativa frente a la implementación del Sistema de Calidad.

Figura 4. Pasos de la fase de implementación



Fuente: Guía de la fase de implementación norma NTCGP1000:2009

La evaluación del sistema de gestión de la calidad, además de ser un componente básico de la calidad, por cuanto de ahí parte la mejora continua, resulta altamente conveniente y necesaria para tener un esquema donde se pueda confrontar lo planeado e implementado, contra la realidad actual de la entidad; en esta fase se realizan las auditorías, tanto internas como externas que miden si verdaderamente el SGC, ha sido implementado de manera eficaz y cumple los propósitos para el cual fue diseñado. La Fase de Evaluación se realiza llevando a cabo los siguientes pasos:

- Medición y análisis de los procesos y objetivos de la calidad.
- Análisis de las no conformidades en el producto y/o servicio.
- Seguimiento al Mapa de Riesgos.
- Identificación, toma e implementación de acciones correctivas, preventivas y de mejora; derivada de los análisis anteriores.
- La verificación del SGC por medio de auditorías amigo y auditorías internas

de calidad.

- La revisión por la dirección del SGC.
- De forma opcional la evaluación del SGC de un externo por medio de pre-auditoría o auditoría de certificación.

La medición y seguimiento de la satisfacción del cliente, de los procesos, del producto y/o servicio y la realización periódica de auditorías internas; el control de producto no conforme, el análisis de datos, las acciones de mejora, que incluyen la acción preventiva, la acción correctiva y la mejora continua, desarrollando las siguientes actividades:

- Planificar la realización de la Evaluación
- Efectuar medición y seguimiento de la satisfacción del cliente, de los procesos, del producto y/o servicio y la realización periódica de auditorías internas.
- Realizar control del producto y/o servicio no conforme.
- Llevar a cabo el análisis de los diferentes datos.
- Ejecutar acciones de mejora, que incluyen la acción correctiva, la acción preventiva y la mejora continua y realizar la Revisión por la Dirección según la periodicidad establecida por la entidad.

3. GENERALIDADES DE LA ALCALDÍA DE SURATÁ

3.1. NOMBRE DE LA ENTIDAD

ALCALDÍA DE SURATÁ

3.2. UBICACIÓN DE LA ENTIDAD

Carrera 4 # 4-19. Palacio Municipal. Suratá. Santander

3.3. TELÉFONO

Telefax: (7) 6169790, Código postal: 680501 Suratá, Santander.

3.1 RESEÑA HISTÓRICA DEL MUNICIPIO DE SURATÁ

Desde los años 1622 ya se habla de la existencia de la Congregación de indios de las encomiendas de Cacota, Suratá, Pánaga, Cachirí, Ucata, Nucubata, Lamata, Sagemaros y Tona en el pueblo de Cápota de Suratá por orden del visitador Juan de Villabona Zubiaurre, quien asignó las tierras de resguardo. Luego viene la invasión de las tierras de resguardo por los ganaderos y los cultivadores de trigo, los cuales aprovecharon el traslado que se hizo en 1748 de los indios al pueblo de Bucaramanga, aunque en 1772 retornaron al pueblo bajo la protección del Doctor Marcos José Moreno de la Parra, cura del valle de Suratá, ya era muy tarde para la defensa de las tierras: el visitador Francisco Antonio Moreno y Escandón llegó al pueblo el 14 de julio de 1778 y ordenó su extinción, trasladando a los indios al pueblo de Tequia. Con ello regresaban a la Corona las tierras del resguardo y los vecinos que allí estaban asentados tendrían que constituirse en parroquia. Aunque los indios se regresaron en 1779

sólo lograron que el alcalde mayor de minas les asignara un pedazo de tierra en el sitio de Cartagua.

El 20 de noviembre de 1778 un grupo de vecinos afianzó ante el alcalde mayor de la jurisdicción minera de Bucaramanga y Vetas el compromiso hipotecario, con lo cual iniciaron las diligencias requeridas para erigir una parroquia en el mismo sitio donde había sido extinguido el pueblo de indios de Cágota de Suratá. Don Antonio Lobo Guerrero fue comisionado como apoderado ante la Curia Arquidiocesana, pero sólo en 1782 éstas fueron iniciadas. Después de la visita del fiscal, basándose en el informe que había presentado durante el año anterior el provisor Joseph Carrión y Marfil, fue expedido el 9 de enero de 1783.

El auto de erección de la parroquia del Santo Ecce Homo de Suratá que recomendaba la agregación del feligresado de La Baja a este nuevo curato. El arzobispo- virrey Caballero y Góngora dió su auto confirmatorio el 28 de enero siguiente y aprobó el plan de doctor Carrión para agregarle los feligreses de La Baja y Vetas. El doctor Marcos Joseph Moreno de la Parra, quien había sido desde 1772 el doctrinero del pueblo de Cágota que fue suprimido, llegó de Santa fe el 21 de marzo de 1783 para tomar posesión de la nueva parroquia. En octubre de 1792 fueron rematadas las tierras del resguardo suprimido por don Juan Buenaventura Ortiz, alcalde mayor de minas de Bucaramanga, con lo cual se legalizó la propiedad de los colonos de la nueva parroquia.

El decreto dado el 30 de septiembre de 1887 por el gobernador Alejandro Peña Solano para poner el régimen de división territorial en conformidad con la Constitución Nacional de 1886 le otorgó a Suratá su actual categoría municipal, agregando a su territorio la aldea de California.¹

¹ Página web: [Surata-santander.gov.co](http://www.suratasantander.gov.co). En línea. Disponible en: http://www.suratasantander.gov.co/informacion_general.shtml

3.4. RAZÓN SOCIAL

La Alcaldía Municipal de Suratá es un ente público; se rige por la constitución de 1991 y las leyes de la República de Colombia, encargado de velar por el correcto uso del presupuesto asignado a la entidad desde diferentes dependencias como es el gobierno nacional, gobierno departamental y regalías propias de la explotación de los recursos naturales de la renglón por terceros(sector privado), con el objeto de beneficiar la población surateña y propiciar el desarrollo socio-económico del municipio, en especial impulsar el avance del campo destacándose este como el eslabón más relevante de la economía surateña, del mismo modo suministrar las necesidades básicas como lo son educación, salud y vivienda digna a los surateños en espacial a la población vulnerable.

3.5. MISIÓN Y VISIÓN

La misión y visión de la entidad fueron unificadas, debido a que con anterioridad se contaban con 3 distintas, una en la página web oficial de la Alcaldía de Suratá, otra en la cartelera de la entidad en medio física y finalmente en el plan de desarrollo 2012-1015 “Suratá globalizado con equidad y sostenibilidad”. (Ver anexo 1)

Mediante una serie de reuniones programadas con el líder de cada proceso estratégico de la entidad: despacho del Alcalde municipal, gestión de planeación y secretaria general se estableció mediante los puntos de convergencia y siguiendo los lineamientos técnicos de diseño de misión y visión, el nuevo direccionamiento estratégico de la Alcaldía de Suratá.

3.5.1. Misión

El municipio de Suratá proporciona de manera transparente y veraz las herramientas para el mejoramiento de calidad de vida de sus habitantes,

fomentando proyectos agroindustriales y ambientales que exploten sus ventajas comparativas, a su vez brinda, amplía y mejora la infraestructura educativa, de salud, de vivienda, vial y servicios públicos del municipio fortaleciendo el crecimiento y desarrollo socio- económico del mismo.

3.5.2. Visión

Al 2025, Suratá será ejemplo nacional en el desarrollo rural convirtiéndose en el bastión agrícola de la provincia Soto Norte, contribuyendo al desarrollo socio-económico de la región, fomentando el bienestar social, cultura ciudadana y la convivencia pacífica de sus habitantes.

Con una administración moderna y estructurada con procesos eficientes, eficaces, efectivos y transparentes, asegurando que con su gestión propenda por el mejoramiento de calidad de vida de sus habitantes, garantizando sus derechos.

3.6. PRINCIPIOS CORPORATIVOS ENFOCADOS A LA NORMA NTCGP1000:2009

1. Enfoque hacia la comunidad: La comunidad surateña es el objetivo primordial de la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad en la Alcaldía Municipal de Suratá, estableciéndose los lineamientos tendientes a atender sus necesidades y mejorar la atención.

2. Liderazgo: Con el afianzamiento de una cultura del mejoramiento continuo, procuramos desarrollar el sentido de pertenencia hacia el municipio.

3. Participación activa de los Servidores Públicos y/o particulares que ejercen funciones públicas: Los esfuerzos tendientes a mejorar, a implementar medidas que garanticen una óptima utilización de los recursos en pro del

beneficio colectivo, y demás medidas que se aplican con el firme objetivo de mejorar, no significan nada si los funcionarios de la Administración Municipal no intervienen en los procesos, no ofrecen alternativas de solución ante los problemas de la cotidianidad, en fin si ellos no se involucran en los procesos antes descritos, de nada vale todo ese esfuerzo. Es por eso que, mediante reuniones, capacitaciones y charlas, se socializan todos y cada uno de las decisiones que toma la Alta Dirección, en procura del mejoramiento de nuestras operaciones.

4. Enfoque basado en los procesos: Cuando se conocen los procesos que se desarrollan, se planifica el trabajo, se distribuyen las tareas y se asignan las responsabilidades del éxito o fracaso de los mismos.

5. Enfoque del Sistema Para la Gestión: La implementación en la Alcaldía Municipal de Suratá, trae implícito, un trabajo más articulado, en el cual, la información fluye en forma transversal con el objetivo de vincular todos los procesos de la administración, generando seguridad en estos, debido a que se encuentran unidos unos con otros, coordinados desde la Alta Gerencia, pero siempre con el apoyo de todos los funcionarios de la Alcaldía Municipal.

6. Mejora Continua: La Alcaldía Municipal de Suratá, se compromete firmemente en estar a la vanguardia en la calidad de los procesos y por eso trabaja en ese sentido, mediante el análisis de sus actividades, capacitando de manera idónea a su personal.

7. Enfoque basado en el análisis de riesgos para la toma de decisiones: Solo con un estricto seguimiento por parte de la Alta Dirección de los procesos desarrollados por ellos y por los demás funcionarios de la Alcaldía Municipal de Suratá, así como de la autoevaluación y autocrítica, se podrán tomar medidas eficaces y oportunas ante la ocurrencia de hechos que

entorpezcan la consecución de los objetivos.

8. Relación mutuamente beneficiosa con los proveedores de bienes y servicios: Un componente importante de la relación existente entre una empresa pública encargada de manejar los recursos de un municipio y los resultados que este ofrece, es sin duda los proveedores de los bienes y servicios que éste contrata en pro del bienestar de los habitantes del municipio. Con políticas claras y específicas el municipio siempre procura relacionarse con proveedores que garanticen la calidad en la prestación de los servicios.

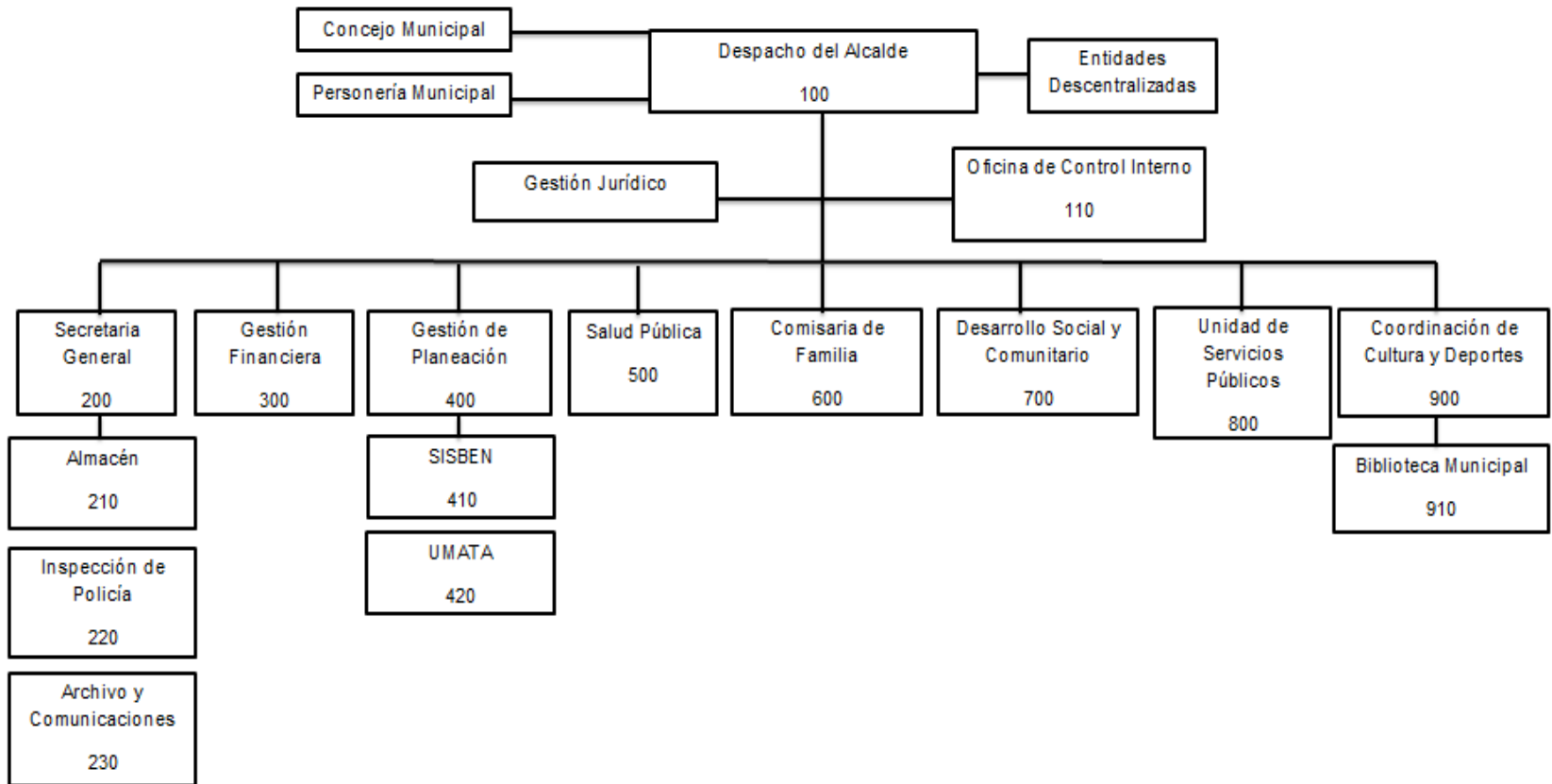
9. Coordinación, cooperación y articulación: Tal como se ha señalado anteriormente, la coordinación entre los componentes de la Administración, los funcionarios y la Alta Dirección, garantiza la consecución de los objetivos; la cooperación y formulación de soluciones por parte de los funcionarios ante las situaciones de mejora y a la perfecta articulación de todos estos componentes, son sin duda herramientas irremplazables en la Administración Municipal de Suratá.

10. Transparencia: Los informes mensuales, bimestrales, trimestrales, semestrales y anuales que la Alcaldía Municipal de Suratá genera y remite a las entidades encargadas de la vigilancia de los entes públicos, garantizan y certifican la transparencia de nuestros procesos.

3.7. ORGANIGRAMA

En la figura 5 es posible apreciar el organigrama de la entidad.

Figura 5. Organigrama de la Alcaldía Municipal de Suratá



Fuente: Alcaldía Municipal

4. DISEÑO Y DOCUMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

4.1. DIAGNÓSTICO

Con el objeto de evaluar el estado inicial de la Alcaldía de Suratá frente a la norma NTCGP1000:2009 se realizó un diagnóstico inicial, el cual confronta los requerimientos de la norma conforme a la condición actual de la entidad, consecuentemente, se efectuó una encuesta obtenida del Departamento Administrativo de la Función Pública (ver anexo 2).

4.1.1. Actividades para llevar a cabo el diagnóstico

La encuesta se implementó de forma aleatoria a todos los procesos que conforman la Alcaldía de Suratá, el tamaño de la muestra se halló mediante la fórmula

$$n = \frac{k^2 * p * q * N}{(e^2 * (N-1)) + k^2 * p * q}$$

En donde:

N. 42 empleados públicos

K: Nivel de confianza asignado para el estudio es del 85% por lo tanto la constante es de 1.44

e: El error muestral máximo admitido es del **15%**

Mediante el desarrollo de la fórmula se obtuvo una muestra de 15 empleados públicos, la encuesta se realizó por medio de una previa programación y socialización con la entidad en pleno, por medio de la circular 003 (ver anexo 3) se deja evidencia de la apertura de la fase de diagnóstico. A continuación, se describe el contenido de la misma.

“Asunto: Presentación de la fase de diagnóstico de la norma ntcgp1000:2009 y socialización de la misión, visión y objetivos de la misma.

En concordancia con lo estipulado se expone y socializa el desarrollo de la fase de diagnóstico la cual se convierte en la radiografía de la entidad respecto al grado de aplicación de la norma NTCGP1000:2009. Corresponde a una serie de actividades de recolección de información sobre la entidad acerca del estado actual de su Sistema de Gestión de la Calidad.

Fue conveniente aplicar esta fase, porque permite reconocer las diferencias existentes entre lo que tiene la entidad y lo que debería tener frente a los requisitos de la Norma NTCGP1000:2009. Se convierte a su vez en el insumo clave para realizar la planeación de la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad”

Finalmente se convergen fechas para llevar a cabo la encuesta de diagnóstico en los empleados públicos previamente seleccionados de manera aleatorio, se destacó que cada proceso se viera en la obligatoriedad de encuestar como mínimo a un integrante del mismo, para obtener un resultado uniforme de todos los procesos de la entidad. Se elaboró y publicó un cronograma con la hora y fecha indicada de la encuesta, resaltando que se debe disponer de 2 horas que no afecten las actividades curriculares de cada cargo

4.1.2. Ejecución del diagnóstico

El diagnóstico se desarrolló de manera sistemática a lo planeado con anterioridad, aunque existió un 10% de inasistencia lo que inhabilitó el adelanto de la encuesta en estos casos, se resalta que este porcentaje no altera de

manera trascendental los resultados pronosticados razón por la cual no paraliza el adecuado transcurso y análisis de esta fase.

La encuesta está compuesta de los numerales 4,5,6,7 y 8 descritos en la norma, y con los cuales se determinó una guía o tablas de medición que muestran la respectiva asignación calificativa a la hora de evaluar y realizar el respectivo diagnóstico.

En las tablas de la lista de chequeo, se describen los calificativos empleados en el diagnóstico. Cada uno de los ítems a trabajar según los lineamientos y parámetros de la norma, estos son evaluados, y dan a conocer en qué grado de implementación se encuentra la norma.

Calificativos:

- *No sabe
- *No se cumple
- *Se cumple insatisfactoriamente
- *Se cumple aceptablemente
- *Se cumple en alto grado
- *Se cumple plenamente

A los grados de cumplimiento se les asignó una ponderación que va de cero (0) a cinco (5); determinando no sabe cómo el puntaje más bajo, hasta se cumple plenamente con la ponderación más alta de cinco (5).

A continuación, se expone la tabla resumen de cada subnumeral de la norma, expuesto en porcentaje haciendo referencia a la tabulación de los datos suministrados por el total de las encuestas. En el (Anexo 4) se expone de manera más detallada los datos obtenidos.

Tabla 3. Tabulación de los resultados de la fase de diagnóstico

Porcentaje de							
Numerales	0	1	2	3	4	5	T
Numeral 4.1	0	75%	0	0	0	25%	100%
Numeral 4.2	63%	37%	0	0	0	0	100%
Numeral 5.1	0	44%	0	0	36	20%	100%
Numeral 5.2	0	0	46%	31%	0	23%	100%
Numeral 5.3	100	0	0	0	0	0	100%
Numeral 5.4	0	75%	8%	17%	0	0	100%
Numeral 5.5	0	0	0	25%	19	56%	100%
Numeral 5.6	13%	87%	0	0	0	0	100%
Numeral 6.2	0	0	25%	19%	13	43%	100%
Numeral 6.3	0	0	0	25%	31	44%	100%
Numeral 6.4	0	0	0	0	13	87%	100%
Numeral 7.1	43%	36%	21%	0	0	0	100%
Numeral 7.2	0	0	0	25%	62	13%	100%
Numeral 7.3	80%	20%	0	0	0	0	100%
Numeral 7.4	0	0	0	28%	43	29%	100%
Numeral 7.5	44%	6%	37%	0	13	0	100%
Numeral 7.6	Exclusión						
Numeral 8.1	100	0	0	0	0	0	100%
Numeral 8.2	100	0	0	0	0	0	100%

Fuente: autores

4.1.3. Resultados

4.1.3.1. Resultado por cada subnumeral

Requisitos generales calificación 2: La Alcaldía de Suratá no cuenta con un mapa de procesos en la actualidad, los departamentos no identifican la clasificación ni definición de los procesos por tal motivo no se conoce la interrelación entre los mismos. En esta etapa preliminar se definió los procesos en los cuales se divide toda entidad pública:

- *Procesos estratégicos
- *Procesos misionales
- *Procesos de apoyo o soporte

- *Procesos de evaluación

Se deja evidencia de la socialización y validación del mapa de procesos creado por el asesor de calidad encargado de implementar la NTCGP1000:2009. La revisión y documentación de los procesos es aceptable en la Alcaldía de Suratá, se evidencia en las concernientes actas de evaluación realizadas por Control Interno.

En cuanto a los procesos de contratación externa se realiza el respectivo procedimiento para el control y contratación externa, con el fin de dar cumplimiento y apoyo a los procesos.

Figura 6. Resultado del numeral 4.1 del diagnóstico



Análisis del resultado: el 25% de los encuestados respondieron que los requisitos generales de la norma se cumplen insatisfactoriamente y un 75% respondió que no se cumple por tanto se concluye que en la organización se debe diseñar mecanismos para divulgar y socializar los requisitos generales que establece la norma para poder llevar a cabo su cumplimiento.

Gestión Documental calificación 0,375:

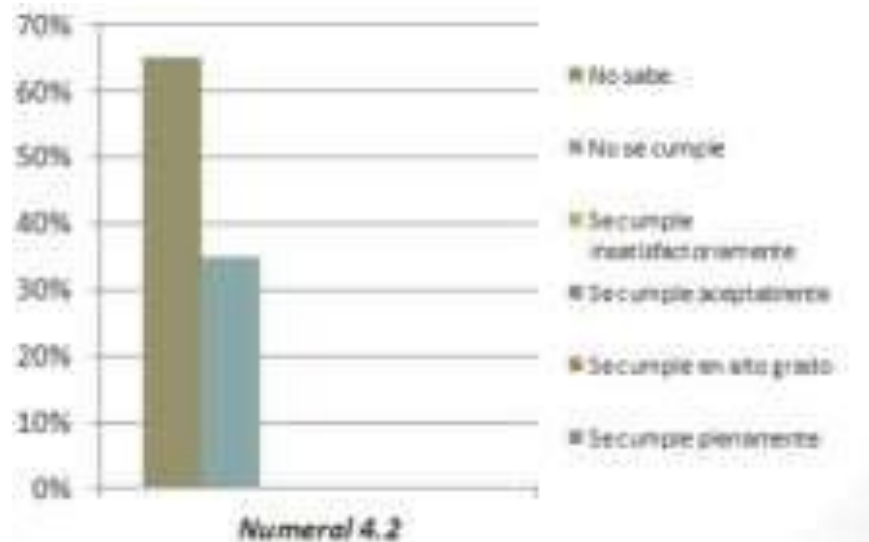
Según la gestión documental llevada en la Alcaldía de Suratá se define que los

objetivos y políticas de calidad no se encuentran registrados, documentados, ni aprobados como acto administrativo por lo tanto no existe una base de inicio para refutar la implementación de Sistema de Gestión de la Calidad en la Alcaldía de Suratá.

La base de un registro documental del Sistema de Gestión de la Calidad se registra en un manual de calidad, pero la Alcaldía no cuenta con este. No hay evidencia de un manual de procedimientos, ni guías, ni protocolos.

De acuerdo con lo establecido por la norma, no existe un manual de calidad que registre las políticas, objetivos, las exclusiones y las diferentes parametrizaciones o caracterización de los procesos. En cuanto a la fácil identificación de los documentos en la actualidad no se cuenta con un sistema para su fácil hallazgo y adquisición y es respectivo control para su distribución, se está implementando la ley de archivos en la actualidad.

Gráfico 3.Resultado del numeral 4.2 del diagnóstico



Análisis del resultado: el 65% de los encuestados respondieron que no tenían conocimiento sobre la gestión documental y un 35% respondió que no se cumple.

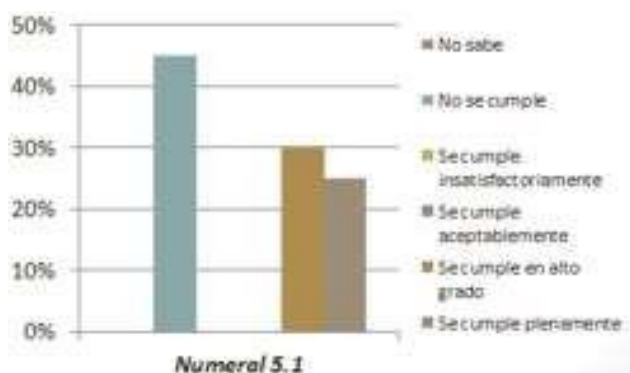
Por lo tanto, la organización debe enfocar sus esfuerzos en la planeación de todos los documentos, establecer e implementar los respectivos registros para dar cumplimiento a la norma.

Compromiso de la dirección calificación 2.93:

La dirección de la Alcaldía de Suratá se encuentra a cargo de la Alcaldesa Fanny Virginia Guerrero Jove, como parte de sus funciones cumple con la tarea fundamental de satisfacer las necesidades de la comunidad de manera oportuna, adecuada y eficaz con el fin de dar pleno cumplimiento a su nombramiento, cumple con los requerimientos legales y reglamentarios.

En el mes de julio del 2015 por medio de contratación externa se da inicio a la implementación de la NTCGP1000:2009. La totalidad de los recursos a emplear se encuentra a cargo de la Alcaldesa (Alta dirección). No se encuentran documentados los objetivos, ni políticas de calidad por lo tanto la dirección no lleva ningún registro que identifique su revisión o aprobación.

Gráfico 4.Resultado del numeral 5.1 del diagnóstico



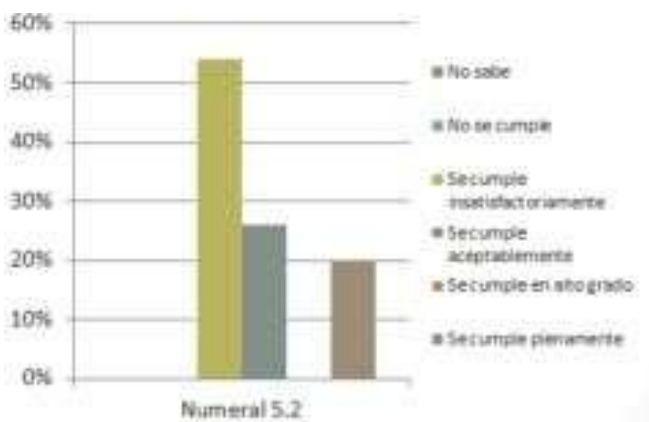
Análisis del resultado: De acuerdo al resultado obtenido, un 45% de los funcionarios encuestados manifiestan no conocer el compromiso que tiene la dirección frente al Sistema de gestión de calidad, a partir de eso es necesario documentar los lineamientos o directrices que manifiesten la alta dirección y las

responsabilidades frente a la gestión y desarrollo institucional.

Enfoque hacia el cliente calificación 3:

Por medio de la conformación del equipo MECI-Calidad, la Alcaldía inicia el proceso de implementación del Sistema de Gestión de la Calidad, con el fin de generar un mejor servicio a la comunidad y por medio de la misma dar crédito y evidencia de dicho proceso. A pesar del compromiso que tiene la Alcaldía de Surató con la implementación de la NTCGP1000:2009, no hay evidencia de mecanismos para mostrar a la comunidad dicho compromiso. La comunidad tiene poco conocimiento de la implementación y de la importancia de la gestión del mismo. En la actualidad se cuenta con un buzón de sugerencias donde se reciben reclamos o sugerencias de la comunidad, se socializa con los funcionarios de la Alcaldía mensualmente, pero se hace claridad sobre la falta de socialización con la comunidad de su existencia y la falta de recursos para su funcionamiento.

Gráfico 5. Resultado del numeral 5.2 del diagnóstico



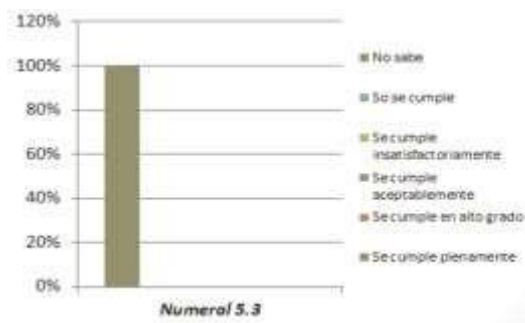
Análisis del resultado: según el 55% de los encuestados, se evidencia un incumplimiento insatisfactorio frente a este numeral, es de resaltar la conformación del equipo MECI-CALIDAD, pero deben identificarse las necesidades y

expectativas actuales de los usuarios a fin de satisfacerlas oportunamente.

5.1 Política de Calidad calificación 0:

Mencionado en ítems del anterior numeral 4.2 Gestión documental, la política y los objetivos de calidad aún no se encuentran establecidos, documentados e implementados no se tiene ningún tipo de soporte ni acto administrativo que haga mención a este numeral en la Alcaldía de Suratá.

Gráfico 6. Resultado del numeral 5.3 del diagnóstico



Análisis del resultado: la totalidad de los encuestados no conocen la política de calidad. La organización debe enfocar sus esfuerzos en la planeación de todos los documentos, establecer e implementar los respectivos registros para dar cumplimiento a la norma. Es obligatorio establecer la política de calidad de acuerdo con lo que exige la norma

5.2 Planificación calificación 1.42:

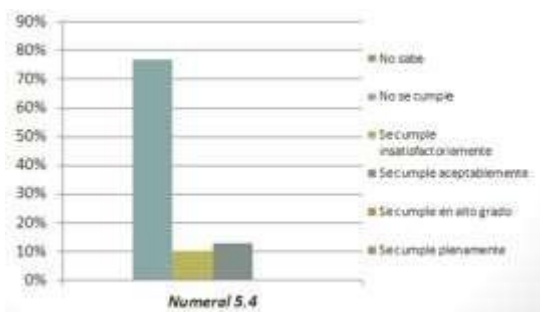
La Alcaldía de Suratá por medio del acto administrativo en el cual hace mención de la implementación de la NTCGP1000:2004 versión anterior a la que se está implementando.

A pesar de la evidencia en la actualidad no se tiene una proyección estructurada del cumplimiento de los ítems de la lista de verificación del numeral 4 de la norma

referente a los requisitos generales.

No hay planificación de los cambios, no hay ningún tipo de evidencia del inicio de las fases del Sistema de Gestión de la Calidad, los objetivos de calidad no se cuentan registrados, documentados, revisados ni aprobados, por tal motivo una de las tareas fundamentales a iniciar es la creación de los mismos.

Gráfico 7. Resultado del numeral 5.4 del diagnóstico

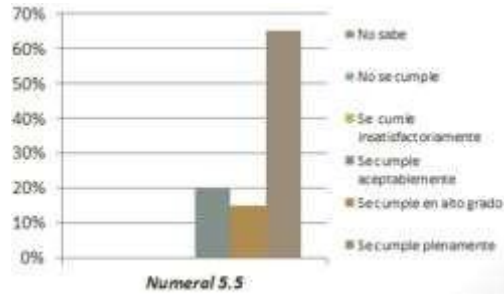


Análisis del resultado: el 75% de los encuestados respondió que no se cumple con la planificación del sistema de gestión de la calidad. Esto indica que se deben establecer objetivos de calidad coherentes una vez se establezca la política de calidad.

5.3 Responsabilidad, autoridad y comunicación calificación 4.3

La Alcaldía de Suratá cuenta con equipo conformado por los líderes de cada departamento con el fin de dar a conocer las definiciones básicas de la implementación de la NTCGP1000:2009, así mismo son los responsables de brindar información veraz y efectiva sobre los requerimientos de la Alcaldía respecto a la norma, la comunicación interna se lleva a cabo por medio del correo institucional o en su defecto el departamento de archivo es el encargado de distribuir la información en el resto de la organización.

Gráfico 8.Resultado del numeral 5.5 del diagnóstico

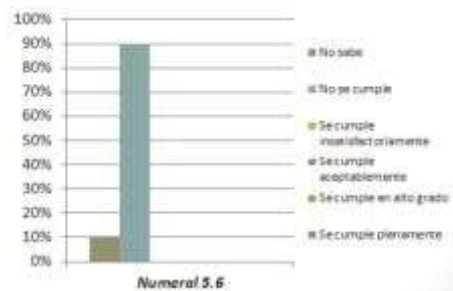


Análisis del resultado: el 65% de los encuestados respondió que se cumple en un alto grado las responsabilidades de la dirección. Estos resultados evidencian que hay responsabilidades definidas y un adecuado canal de comunicación interna.

5.4 Revisión por la dirección calificación 0.875:

Según los lineamientos en el numeral 5.6.1 de la NTCGP1000:2009, la entidad debe planear cada determinado tiempo, la revisión, eficacia, eficiencia, y efectividad del Sistema de Gestión de la Calidad y saber si esta se desarrolla debidamente así mismo determinar que actualizaciones deben tenerse en cuenta, la Alcaldía no cuenta con ningún tipo de auditorías del Sistema de Gestión de la Calidad solo se han realizado revisiones periódicas por el Control Interno –MECI

Gráfico 9.Resultado del numeral 5.6 del diagnóstico



Análisis del gráfico: Se verifico que el 90% de los funcionarios encuestados

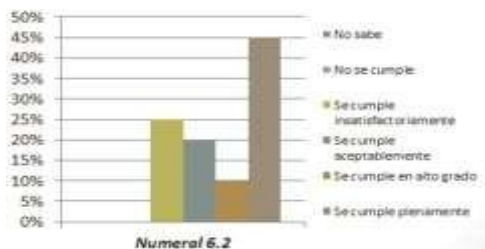
respondieron que no se cumplía con las revisiones por la dirección. Los resultados arrojan que, aunque existe MECI se desconocen los parámetros para hacer las revisiones por la dirección.

6.1 Talento humano calificación 3.75:

La Alcaldía de Suratá cuenta con servidores públicos que, de acuerdo con sus cargos, desempeñan las respectivas funciones que les fueron asignadas, atendiendo a cumplir con los cargos necesarios y suficientes para ejercer su actividad. La Alcaldía determina el grado de educación y formación de cada uno de los diferentes funcionarios, asignando según sus habilidades y capacidades las respectivas funciones, aunque se destaca en este ítem la dualidad de funciones del inspector de policía, encargado de la Inspección de policía y al mismo tiempo del Almacén, esto dificulta de cierta manera el desarrollo propicio de la Alcaldía.

En cuanto a los riesgos en el trabajo entre los procesos llevados a cabo con la comunidad, estos riesgos en la actualidad se están evaluando y designado por medio de control Interno - MECI.

Gráfico 10. Resultado del numeral 6.2 del diagnóstico



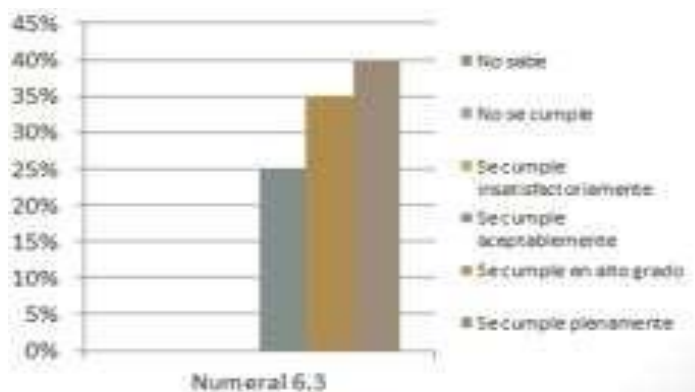
Análisis del gráfico: Se evidencia en la encuesta que hay garantías de que los funcionarios son competentes para realizar las funciones que afectan la calidad.

6.2 Infraestructura calificación 4.19:

La Alcaldía de Suratá se encuentra ubicada en la carrera 4 No. 4-19 - Palacio Municipal - Suratá - Santander en donde se determinan cada una de las oficinas para cada departamento. En la actualidad dicha infraestructura no es la adecuada para desarrollar un óptimo espacio laboral, algunas oficinas no cuentan con un espacio propicio para su desarrollo se mencionan en este orden Departamento de Control Interno-MECI su ubicación se basa en una división dentro del Departamento de Planeación del mismo modo sucede con Salud Publica y Servicios Públicos, El Departamento de Comisaria de Familia no cuenta con espacio adecuado para desarrollar sus funciones (conciliaciones , entrevistas con la comunidad), no se cuenta con un espacio para reuniones, la biblioteca municipal desplaza sus funciones para cumplir con estas actividades.

Las oficinas cuentan con el equipo de cómputo necesario para su funcionamiento, la Alcaldía no cuenta con planta eléctrica lo que se traduce en posibles daños a los equipos debido a las múltiples descargas eléctricas que se presentan.

Gráfico 11. Resultado del numeral 6.3 del diagnóstico



Análisis del gráfico: Se evidencia en la encuesta que hay una infraestructura deficiente. Se sugerirá planificar y provisionar el mantenimiento de la infraestructura para cumplir con los requisitos de los usuarios.

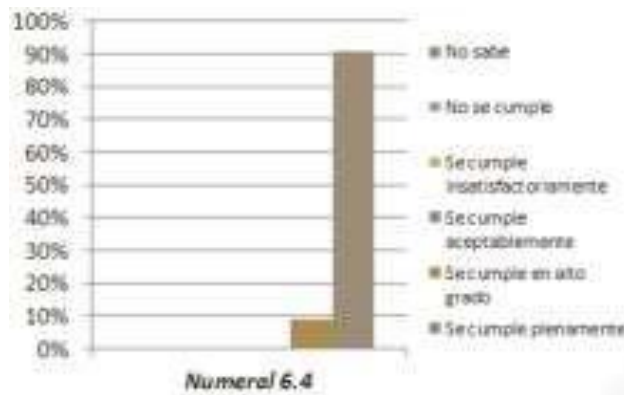
6.2 Ambiente de trabajo calificación 4.9:

La Alcaldía de Suratá determina y gestiona el ambiente de trabajo necesario para darle cumplimiento a los requisitos del servicio, tales como la confianza entre los funcionarios, la respectiva atención a la comunidad, las pertinentes reuniones y espacios de comunicación necesarios para desarrollar un ambiente propicio de trabajo, estos se encuentran proporcionados por la Alcaldesa y por los mismos funcionarios.

La iluminación es adecuada en todas las oficinas, la ventilación es buena y el aseo es impecable, el ruido en los procesos no interfiere en el desarrollo de las otras dependencias, aunque en ciertos casos especiales la Inspección de Policía dificulta el desarrollo de sus actividades.

En la Alcaldía se desarrollan eventos que afianzan los lazos entre los funcionarios como lo son celebraciones y actividades.

Gráfico 12. Resultado del numeral 6.4 del diagnóstico



Análisis del gráfico: Se evidencia en un 90% de los encuestados un alto grado de ambiente laboral propicio para desempeño de sus funciones, existen acciones que garantizan una influencia positiva de las condiciones y conformidades del

servicio.

1.1 Planificación de la realización del producto o prestación del servicio calificación 0.79:

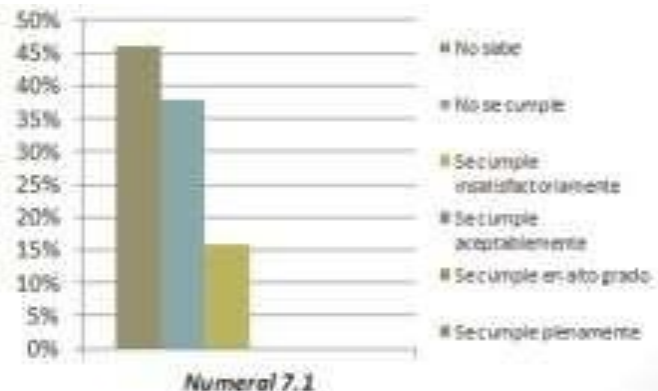
La Alcaldía de Suratá cuenta con los procesos para desempeñar de forma adecuada sus actividades, pero no controla el funcionamiento de los mismos, no se identifican puntos de evaluación del desempeño de los procesos. La Alcaldía cuenta con 17 procesos, pero como se mencionó con anterioridad no hay un mapa de procesos, por tal motivo no está determinado con claridad el direccionamiento estratégico de la Alcaldía para ejercer de manera apropiada la planeación del servicio.

Estos procesos están fundamentados en el Plan Municipal de Desarrollo y según los lineamientos y reglamentos de ley necesarios. En la actualidad se dará inicio a la definición de cada proceso con el fin de cumplir los requerimientos de la norma. Los objetivos de calidad se determinarán y se adecuarán a la prestación del servicio, por ello se pretende implementar y aprobar los objetivos de la Alcaldía y de cada proceso.

La Alcaldía muestra evidencia de los registros e informes de actividades de cada proceso, estos son revisados y evaluados.

Con la implementación de la NTCGP1000:2009, se determinará si existe un orden, o control definido y específico de acuerdo al almacenamiento, revisión, corrección y aprobación de los procesos se busca crear y documentar los registros necesarios según la necesidad de cada proceso.

Gráfico 13. Resultado del numeral 7.1 del diagnóstico



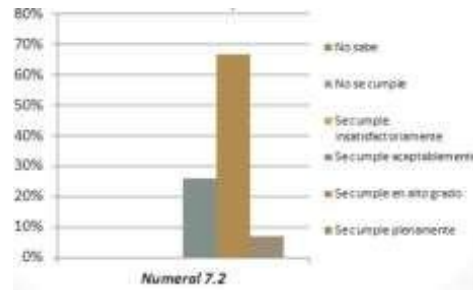
Análisis del gráfico: se concluye que en la organización se debe diseñar mecanismos para divulgar y socializar los requisitos generales que establece la norma para poder llevar a cabo su cumplimiento.

1.2 Procesos relacionados con el cliente, calificación 3.87:

La Alcaldía de Suratá según su función proporciona la adecuada atención a la comunidad, y de acuerdo a la prestación de sus servicios, busca que cada uno de ellos conozca los proyectos que se llevan a cabo mediante rendiciones de cuentas antes los entes de control y del mismo modo en plaza pública.

La Alcaldía realiza la comunicación con la comunidad mediante el departamento de archivo y comunicaciones el cual registra y distribuye a los interesados la información suministrada, del mismo modo el despacho de la Alcaldesa se encuentra disponible para la comunidad con el fin de mantener un óptimo servicio a la población de Suratá.

Gráfico 14. Resultado del numeral 7.2 del diagnóstico

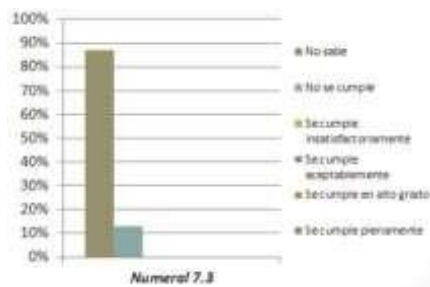


Análisis del gráfico: se evidencia un 65% de los encuestados coincide en que se puede mejorar los mecanismos de comunicación de los usuarios y funcionarios con el fin de aumentar la eficacia en cuanto a la comprensión sus necesidades.

1.3 Diseño y desarrollo calificación 0.2:

La Alcaldía de Suratá no tiene identificadas las etapas de diseño del servicio, razón por la cual en este ítem no hay conocimiento por parte de los funcionarios públicos, del mismo modo no hay ningún tipo de seguimiento ni validación del diseño de los producto (proyectos productivos, informes de cobro coactivo, comunicación externa) el desarrollo de los mismos está a cargo de cada departamento que lo ejecute, por ello no hay un procedimiento preestablecido que de un juicio cuantitativo de la implementación de estas actividades.

Gráfico 15. Resultado del numeral 7.3 del diagnóstico



Análisis del gráfico: se concluye que el 85% de los encuestados, no conocen que

la entidad este adelantando planes de diseño y desarrollo de servicios. La organización debe asegurar que existan planes de desarrollo de servicio con su respectivo seguimiento y medición.

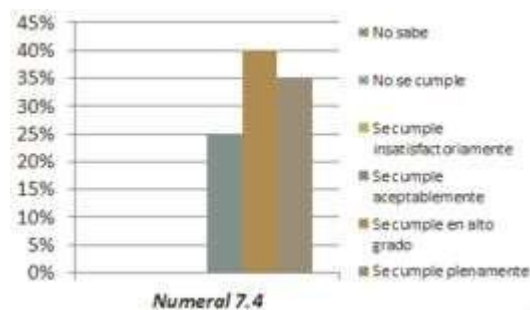
1.4 Adquisición de bienes y servicios calificación 4:

La Alcaldía de Suratá en el proceso de contratación y compra cuenta con los procedimientos necesarios para realizar la respectiva selección y adquisición de bienes y servicios y tales se encuentran registrados y documentados. Aunque el proceso de selección del proveedor no está definido, se recomienda que el ítem decisorio sea el menor costo propuesto por los concursantes, manteniendo unos estándares de calidad del producto básicos.

Según las modalidades de contratación la Alcaldía determinara los criterios necesarios según el ofrecimiento más favorable y según los fines que se buscan. Las modalidades de contratación deben ser registradas en la caracterización de procesos.

La Alcaldía cumple en alto grado este requisito debido a que cuenta con un procedimiento estándar de compra de bienes y servicios, aunque se destaca la falta de un criterio base para la selección del proveedor lo que se traduce en una falencia fuerte en el proceso ya que podría desembocar en problemas legales.

Gráfico 16. Resultado del numeral 7.4 del diagnóstico



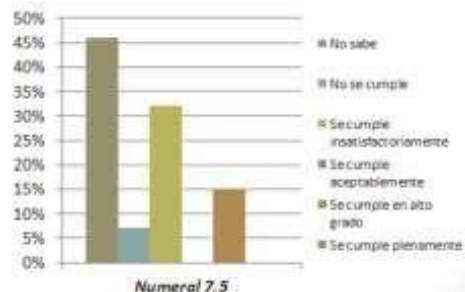
Análisis del gráfico: La encuesta arroja resultados de alto grado de cumplimiento frente al proceso de contratación de acuerdo con las políticas públicas establecidas. Sin embargo, se deben establecer procedimientos para la selección y evaluación de los proveedores.

1.5 Producción y prestación del servicio calificación 1.31:

La Alcaldía de Suratá no cuenta con instructivos, donde se registra las funciones y actividades que pertenecen a cada producto y servicio; al adquirir un bien o servicio no se lleva a cabo la asignación con la adecuada información, lo que dificulta en cierto modo el normal desarrollo de la organización. En el caso de la contratación se encuentra un manual de funciones desactualizado razón por la cual no se puede evaluar en la actualidad el desempeño de las funciones. Aunque se cuenta con la adecuación necesaria en cuanto a equipos se trata, las instalaciones cuentan con una serie de falencias como se mencionó con anterioridad. La validación de los procesos y la trazabilidad de los mismos muestran debilidades en la Alcaldía razón por la cual este numeral presenta una calificación baja.

En la implementación de la NTCGP1000:2009 se actualizará el manual de funciones y del mismo modo se crearán instructivos con el fin de facilitar y mejorar el servicio prestado.

Gráfico 17. Resultado del numeral 7.5 del diagnóstico



Análisis del gráfico: se evidencia un 40% de los encuestados que no conocen la producción y planeación del servicio. Se debe enfocar sus esfuerzos en la planeación de todos los documentos, establecer e implementar los respectivos registros, diseñar mecanismos para divulgar y socializar los requisitos generales que establece la norma para poder llevar a cabo su cumplimiento.

1.6 Control de los equipos de medición y seguimiento calificación exclusión.

Se declara exclusión este numeral debido a que la Alcaldía de Suratá certifica que el proceso de seguimiento y medición se realiza de forma análoga con los requisitos de la norma, por lo tanto, no se requieren de equipos de seguimiento y medición que tenga que ser calibrados para la realización de los procesos.

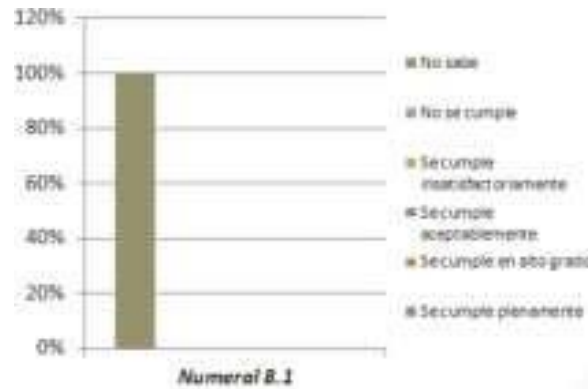
8.1 Generalidades calificación 0:

La Alcaldía de Suratá actualmente no tiene registros de un sistema de medición, análisis y mejora por tal motivo no existen en ningún departamento indicadores de gestión, lo que se traduce en que no hay manera de medir el desempeño de los diferentes procesos.

La mejora continua en la Alcaldía no se encuentra documentada ni implementada por tal motivo este numeral presenta la calificación más baja, en la escala de medición.

Se plantea como un objetivo indispensable la creación, aprobación e implementación de indicadores de gestión en los departamentos que los requieran con el fin de brindar un mejor servicio, y se fundamente en una herramienta clave de evaluación de la alta dirección de cada uno de los procesos.

Gráfico 18. Resultado del numeral 8.1 del diagnóstico



Análisis del gráfico: la totalidad de los encuestados manifiesta desconocimiento de los requisitos generales del sistema de gestión junto con los indicadores de gestión. Se debe diseñar un manual de indicadores además de lo concerniente a este requisito de norma.

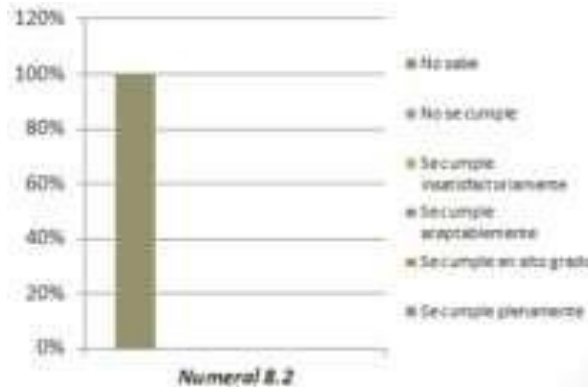
8.2 Seguimiento y medición calificación 0:

La Alcaldía de Suratá realiza el respectivo seguimiento de la información relativa a la percepción de la comunidad respecto al desarrollo de los procesos, pero no efectúan ningún tipo de mejora preestablecida sobre las quejas o reclamos de la población.

No se han realizado en el momento algún tipo de auditoría por parte del equipo encargado de la implementación de la NTCGP1000:2009, debido a que la organización está iniciando sus actividades de aplicación, registro e implementación de la norma. El concepto de auditoría interna es conocido por medio de las auditorías que ha realizado Control Interno-MECI.

En cuanto a la medición y seguimiento de los procesos de gestión de calidad la organización no cumple este requisito según la normatividad del Sistema de Gestión de la Calidad.

Gráfico 19. Resultado del numeral 8.2 del diagnóstico



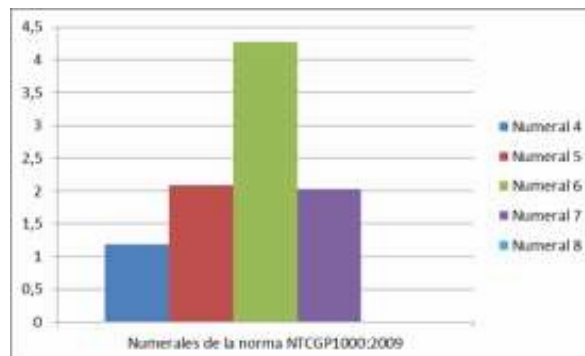
Análisis del gráfico: la totalidad de los encuestados manifiesta desconocimiento de los procedimientos concernientes a la evaluación. Se debe planificar el desarrollo de auditorías internas y mecanismos de evaluación para medir el cumplimiento de los procesos.

4.1.3.2. Resultado por cada numeral

Tabla 4. Resumen de los resultados del diagnóstico por numeral

Total # 4	1,1875
Total # 5	2,09
Total #6	4,27
Total #7	2,03
Total #8	0

Gráfico 20. Resumen de los resultados del diagnóstico por numeral



Análisis del gráfico: Para cada uno de los rangos se encuentra definido un criterio, que representa una valoración cualitativa del Puntaje Total. Con base en esta valoración se interpretarán los resultados obtenidos en cada una de las encuestas y se definirán las acciones que han de emprenderse.

Si el numeral se encuentra ubicado en los rangos inadecuado o deficiente, se deben proponer acciones para el diseño e implementación del numeral; si se ubica en los rangos satisfactorio o adecuado, las acciones definidas deben orientarse hacia el mejoramiento o mantenimiento del numeral.

Tabla 5. Resultado cualitativo del diagnóstico por numeral

Numeral 4	Inadecuad
Numeral 5	Deficiente
Numeral 6	Adecuado
Numeral 7	Deficiente
Numeral 8	Inadecuad

4.2. PLANEACIÓN

Con el objeto de entablar un cronograma que posibilite y facilite la implementación de la norma NTCGP1000:2009 se llevó a cabo la fase de planeación que da una fecha y espacio propicio avalado por toda la Alcaldía de Suratá para desarrollar las actividades necesarias para concluir en buena medida los requerimientos del sistema de gestión de calidad.

4.2.1. Descripción de actividades

A continuación, se resaltan las tareas específicas de los interesados en

desarrollar la norma NTCGP1000:2009

a. Roles y responsabilidades de la estructura organizativa del proyecto

Asesores del Sistema de Gestión de la Calidad

- *Controlar el cumplimiento del programa de trabajo.
- *Definir el modelo de procesos del sistema de gestión de la calidad.
- *Revisar con los responsables de los procesos la documentación de los mismos.
- *Establecer las estrategias de comunicación para informar a todos los funcionarios de la entidad sobre el estado y avance del proyecto.
- *Proponer acciones correctivas y preventivas ante la aparición de problemas reales y potenciales en la realización del proyecto.

b. Equipo de calidad

- *Aportar el conocimiento técnico y el soporte administrativo requerido para la realización de los trabajos de levantamiento de los procesos y procedimientos actuales.
- *Realizar todas las actividades requeridas para el desarrollo del proyecto.
- *Adoptar las directrices, procedimientos, instructivos etc. divulgados durante la fase de implementación del sistema de calidad y mantener la evidencia objetiva de que ello se realizó.
- *Validar y homologar la información referente al sistema de calidad.
- *Revisar y homologar la documentación elaborada.
- * Divulgar los procedimientos documentados y demás información propia del proceso a todas las personas que intervienen.
- *Proponer acciones correctivas y preventivas ante la aparición de problemas reales y potenciales en la realización del proyecto.
- *Participar en la sensibilización, capacitación y toma de conciencia del personal respecto a los objetivos del proyecto.

Coordinadora del Control Interno MECI

- *Establecer directrices generales para el sistema de gestión de la calidad.
- *Garantizar la disponibilidad oportuna de los recursos necesarios para la realización del proyecto.
- *Evaluar el proyecto con el Representante de la Dirección a intervalos definidos.
- *Asegurar el establecimiento de los procesos de comunicación apropiados para dar a conocer la eficacia del proyecto.

4.2.2. Ejecución de la planeación

Por medio de la circular 005, (ver anexo 5) se deja evidencia de la apertura de la fase de planeación.

Figura 7. Actividades planeadas en el mes de agosto

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
UMATA Socialización de la fase de diseño, investigación de conceptos	UMATA Caracterización del proceso	UMATA Elaboración del manual de procedimientos	UMATA Diseño y elaboración de indicadores de gestión del departamento	
			Planeación Socialización de la fase de diseño, investigación de conceptos	Archivo y comunicaciones Elaboración del manual de procedimientos
Biblioteca Diseño y elaboración de indicadores de gestión del departamento	Planeación Caracterización del proceso	Planeación Elaboración del manual de procedimientos	Planeación Diseño y elaboración de indicadores de gestión del departamento	Archivo y comunicaciones Diseño y elaboración de indicadores de gestión del departamento
Comisaría de familia Elaboración del manual de procedimientos	Planeación Diseño y elaboración de indicadores de gestión del departamento	Comisaría de familia Diseño y elaboración de indicadores de gestión del departamento	Desarrollo social y comunitario Elaboración del manual de procedimientos	Desarrollo social y comunitario Diseño y elaboración de indicadores de gestión del departamento
SISBEN Elaboración del manual de procedimientos	SISBEN Diseño y elaboración de indicadores de gestión del departamento			

Figura 8. Actividades planeadas mes de septiembre

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
	Secretaría General Diseño y elaboración de indicadores de gestión del departamento	Tesorería Caracterización de procesos	Tesorería Elaboración del manual de procedimientos	Secretaría General Diseño y elaboración de indicadores de gestión del departamento
Tesorería Elaboración del manual de procedimientos	Servicios Públicos Caracterización de procesos	Servicios Públicos Elaboración del manual de procedimientos	Servicios Públicos Diseño y elaboración de indicadores de gestión del departamento	Tesorería Diseño y elaboración de indicadores de gestión del departamento
	Tesorería Diseño y elaboración de indicadores de gestión del departamento	Contratación Caracterización de procesos	Contratación Elaboración del manual de procedimientos	Servicios Públicos Diseño y elaboración de indicadores de gestión del departamento
	Contratación Elaboración del manual de procedimientos	Contratación Diseño y elaboración de indicadores de gestión del departamento	Contratación Diseño y elaboración de indicadores de gestión del departamento	

Figura 9. Actividades planeadas en el mes de octubre

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
		Inspección de policía Caracterización del proceso	Inspección de policía Elaboración del manual de procedimientos	Coordinación de cultura y deportes Caracterización del proceso
Coordinación de cultura y deportes Elaboración del manual de procedimientos	Coordinación de cultura y deportes Diseño y elaboración de indicadores de gestión del departamento	Inspección de policía Diseño y elaboración de indicadores de gestión del departamento	Almacén Caracterización del proceso	Almacén Elaboración del manual de procedimientos
	Asesor jurídico Caracterización del proceso	Asesor jurídico Elaboración del manual de procedimientos	Asesor jurídico Elaboración del manual de procedimientos	Almacén Diseño y elaboración de indicadores de gestión del departamento
	Asesor jurídico Diseño y elaboración de indicadores de gestión del departamento	Asesor jurídico Diseño y elaboración de indicadores de gestión del departamento	Salud Pública Caracterización del proceso	Secretaría General Caracterización del proceso
Secretaría General Elaboración del manual de procedimientos	Salud Pública Elaboración del manual de procedimientos	Salud Pública Diseño y elaboración de indicadores de gestión del departamento	Salud Pública Diseño y elaboración de indicadores de gestión del departamento	Secretaría General Elaboración del manual de procedimientos

4.2.3. Resultados

Finalmente, se relaciona el cronograma que detalla las actividades que proceso de planeación contempla, iniciando con la recopilación y documentación de la lista de chequeo, hasta llegar a la evaluación y verificación de la implementación de la norma, de la que es objeto este estudio.

Figura 10. Resultado de la fase de planeación de la NTCGP1000:2009

Actividad	Julio				Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre			
	Semanas				Semanas				Semanas				Semanas				Semanas				Semanas			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Recopilación y documentación de la lista de chequeo	■	■																						
Chequeo de diagnóstico NTCGP1000:2009		■	■																					
Diseño del diagnóstico NTCGP1000:2009			■																					
Efectuar el Diagnóstico con respecto a la NTCGP1000:2009 en toda la Alcaldía				■																				
Socialización del diagnóstico con la organización								■																
Recopilación y documentación de la fase de planeación												■												
Diseño de la fase de planeación																■								
Socialización de la fase de planeación con la organización																				■				
Recopilación y documentación de la fase de diseño																								
Elaboración de documentos requisito del sistema de gestión de la calidad NTCGP1000:2009																								
Elaboración del manual de calidad																								
Diseño, planeación, elaboración e implementación de los indicadores de gestión en cada departamento																								
Elaboración del manual de procedimientos																								
Socialización de la fase de diseño con toda la Alcaldía																								
Evaluación y verificación de la implementación de la norma NTCGP1000:2009																								

4.3. SENSIBILIZACIÓN Y CAPACITACIÓN

Contemplar el proceso de desarrollo de calidad, fue una tarea que implicó la sensibilización y la capacitación del personal, la cual se realizó bajo los lineamientos de la NTCGP 1000:2009.

La etapa de sensibilización y capacitación del personal, garantizo la formación de los empleados en cada uno de los procesos y/o fases de la implementación de la norma. El proceso de formación planteo como objetivo, la adecuada comprensión y aplicación de la norma NTCGP 1000:2009, lo que posteriormente garantizaría resultados óptimos, reflejados en un mejoramiento continuo en los diferentes procesos estratégicos, misionales y de apoyo de la Alcaldía de Surata.

Las etapas a través de las cuales se realizó el proceso de sensibilización y capacitación fueron:

- Planeación
- Ejecución
- Evaluación

En dichas etapas se buscó identificar las acciones correctivas, centradas en la optimización de los procesos y funciones de la organización. Las capacitaciones fueron ejercidas por los autores, respaldadas por las autoridades que auditaron y permitieron que las actividades se ejecutaran de forma idónea, para lo que se tuvo acceso a áreas de educación, material audiovisual, material de trabajo para los asistentes, y demás detalles que la logística requirió.

La capacitación se estructuro de la siguiente forma:

Tabla 6. Estructura de sensibilización y capacitación

Estructura de Capacitación de la Norma 1000:2009	Duració	Horario	Días	Dirigid a a
Introducción de la norma	2	08:00 a 10am	Martes y Jueves	Todo el personal de la alcaldía de Suratá
Descripción del proceso e Indicadores de	2	08:00 a 10am	Martes y Jueves	
Descripción de los indicadores de	2	08:00 a 10am	Martes y Jueves	
Descripción de las auditorías	2	08:00 a 10am	Martes y Jueves	

Fuente: Elaboración propia

La capacitación tuvo una duración de un cuarto de jornada laboral (2 horas), y se planeó de ocho a diez de la mañana, los días martes y jueves del mes de septiembre. Las fechas tentativas contempladas, fueron finalmente las fechas en las que se realizaron dichas reuniones.

Los días elegidos, fueron establecidos debido a que los días martes y jueves se encontraban todos los funcionarios de la alcaldía municipal y el objetivo de realizar dos capacitaciones del mismo tema en la misma semana, era alcanzar el porcentaje más cercano al 100% de trabajadores de la alcaldía.

También se estipuló el horario con el fin de no interrumpir las labores, ya que la atención a personal y la carga laboral es menor en los horarios allí contemplados. Es respecto a estas características generales que se procedió a iniciar las capacitaciones que abarcaron desde la introducción de la norma, pasando por la descripción del proceso, los indicadores de gestión, la descripción de los indicadores de gestión y finalmente la descripción de las auditorías internas.

Es importante mencionar que este proceso estuvo contemplado en el manual de Procesos y Procedimientos, donde se dispone la difusión, la divulgación, la capacitación, y la aplicación del mismo.

Las actividades de capacitación fueron dadas en su totalidad por los autores del presente proyecto, al igual que tuvieron en cuenta una lista de asistentes y fecha, por cada sesión y días realizados:

- Confirmación del día de asistencia.
- Puntualidad en el horario y día de asistencia (Máximo 08:15am).
- Se cuenta con 20 minutos de receso.
- Se debe firmar la lista de asistencia, al momento de la salida.
- Evaluación interna de la capacitación por medio de los funcionarios.

De acuerdo a lo anterior, se establece el siguiente formato El formato de dicha lista fue el siguiente:

Tabla 7. Formato de registro de actividades

Registro de	
Fecha	
Nombre del personal	Datos
Xxx	Xxx

Fuente: Elaboración propia

Como fundamento y forma de ejecutar este ítem, se estableció como método el impartir cada una de las capacitaciones (en total fueron cuatro) acorde con el cronograma, y las actividades allí establecidas. En el momento en que cada acción se ejecutó, se capacitó al personal paralelamente, para que estos tuvieran la información, se apropiaran de ella, y participaran en el proceso total de la implementación de la norma de Gestión de Calidad.

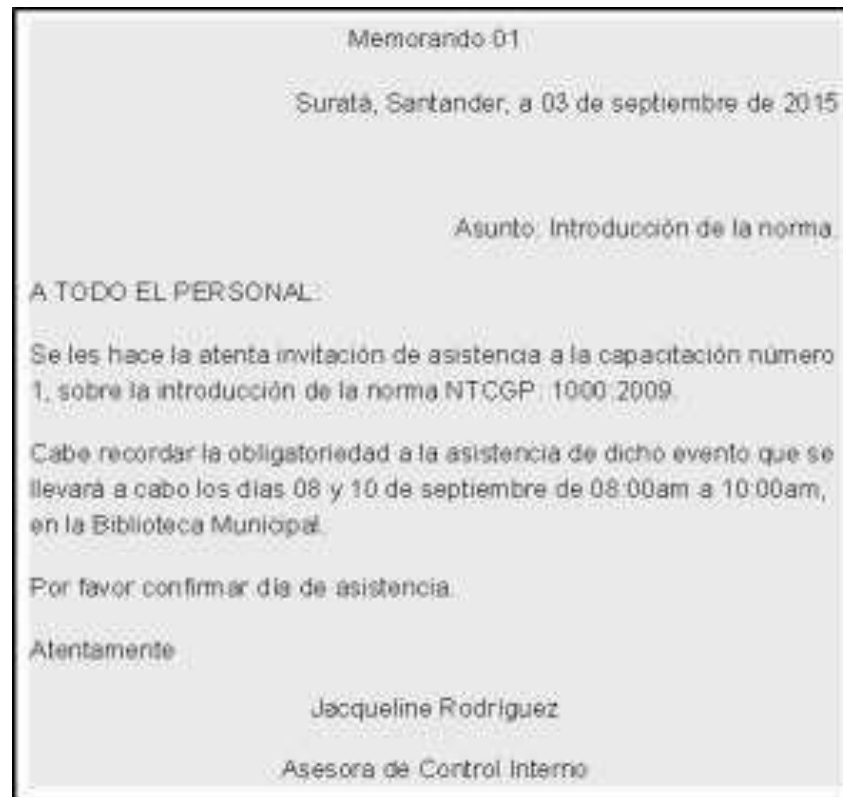
4.3.1 ACTIVIDADES DE SENSIBILIZACIÓN Y CAPACITACIÓN

En total se realizaron 4 capacitaciones, que serán detalladas a continuación:

Primera Capacitación:

En acompañamiento de la entidad, se citó de forma anticipada y ordenada a todo el personal administrativo, informando lugar (Biblioteca Municipal), y hora de inicio de la capacitación. La invitación se realizó de manera formal, una semana antes por medio del memorando interno número 01.

Figura 11. Memorando 01



Esta primera fue realizada los días 8 y 10 de septiembre. La capacitación tuvo una duración de un cuarto de jornada laboral (2 horas), y se planeó de ocho a diez de la mañana, los días martes y jueves del mes de septiembre.

Se adaptó la Biblioteca Pública municipal como lugar de capacitación, donde se contó con el tiempo necesario, para comodidad del capacitador y de los asistentes.

Los temas a desarrollar se encuentran en el plan de formación y se evidencia en el Anexo 6. En el momento de inicio, se realizó la comprobación de asistencia del 100% del personal de la Alcaldía, para así dar inicio al proceso de sensibilización y capacitación de manera formal.

Figura 12. Registro Fotográfico implementación de la NTCGP1000:2009



La mecánica de capacitación incluyó parte teórica, y parte práctica, por medio de un taller de evaluación, que midiera los conocimientos que adquirieron los participantes, así como la forma de mostrar el aprendizaje por parte del capacitador o instructor. También hubo espacio para las observaciones y comentarios que pudieran mejorar las capacitaciones siguientes.

Esta misma forma de actuación, se aplicó para el personal operativo de la institución.

Es importante señalar finalmente que dichas capacitaciones, tanto para el personal administrativo, como para el personal operativo, comprendió listas de chequeo, y evaluaciones para cerciorar el desempeño positivo de las actividades.

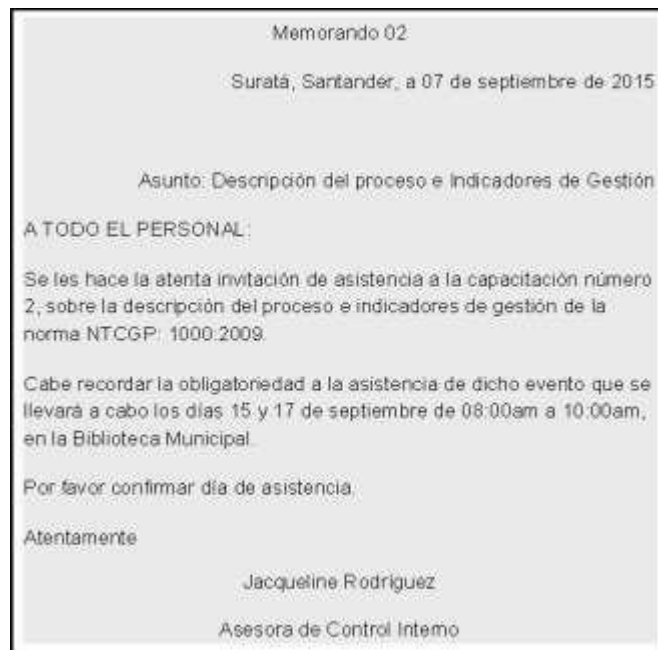
Segunda Capacitación:

La segunda reunión, contempló la descripción del proceso e Indicadores de Gestión. Fue ejecutada en el mismo lugar, bajo los mismos lineamientos de organización que la primera capacitación, es decir considerando una anticipada información, del lugar y hora de ejecución. Para esta, se hicieron correcciones en las observaciones que suministraron los participantes en la primera capacitación,

se implementaron algunas técnicas de trabajo en equipo, conformando grupos de trabajo que los asistentes organizaron. Las fechas fueron las siguientes: 15 y 17 de septiembre de 2015. Descripción del proceso e Indicadores de Gestión

De igual manera, y contando con el constante acompañamiento de la alcaldía, se citó el día 07 de septiembre de forma anticipada a todo el personal administrativo, informando lugar (Biblioteca Municipal), y horas de inicio de la capacitación. La invitación se realizó de manera formal, una semana antes por medio del memorando interno número 02, señalado a continuación:

Figura 13. Memorando 02



La capacitación tuvo una duración de un cuarto de jornada laboral (2 horas), y se planeó de ocho a diez de la mañana, los días martes y jueves.

Esta capacitación fue realizada por proceso, es decir:

Figura 14. Diseño del desarrollo de la capacitación



Fuente: Elaboración propia

De igual manera se realizó una evaluación de la eficacia de la capacitación frente a la implementación de la norma NTCGP 1000:2009, a través del formato establecido, de esta manera se buscó establecer el porcentaje de aceptación de la norma y así avanzar a la tercera etapa. Esta evaluación se realizó de la siguiente manera:

Para obtener la eficacia de la capacitación frente a la implementación de la norma NTCGP 1000:2009, se evaluó el número total de empleados de la Alcaldía de Surata que asistieron a la segunda capacitación (Ver Tabla 8).

Tabla 8. Eficacia de la Capacitación

% de personal citado a la reunión	100%
Número de empleados de la Alcaldía	42
Participantes a la Capacitación	34
Eficacia de la Capacitación	80%

Se alcanzó la meta propuesta que era 70%

Como se puede observar, en la tabla la eficacia de la capacitación es de 80%. Esto permite concluir que la eficacia de la capacitación es alta, el contenido es adecuado, la metodología es simple, comprensible y estructurada, el material fue

adecuado y la aplicabilidad de los conocimientos obtenidos cumple con los objetivos y contenidos de la misma.

Para obtener el porcentaje de Utilidad de la Capacitación de la norma NTCGP 1000:2009, se evaluó el número de asistentes que respondieron positivamente frente a la utilidad y aplicabilidad de las capacitaciones. (Ver Tabla 9)

Tabla 9. Utilidad de la Capacitación 1

% de empleados que recibieron evaluación	100
Número de empleados	34
Empleados que respondieron positivamente frente a la utilidad y aplicabilidad de las capacitaciones	20
% de Aplicabilidad positiva	58

No se alcanzó la meta propuesta ya que era 70%

Como se puede observar el porcentaje de Aplicabilidad y Utilidad de la Capacitación no alcanzo el resultado esperado, pues se observa que el compromiso e interés del personal por capacitarse y formarse en la norma no supera el 60%, lo que evidencia un bajo enfoque en el funcionamiento efectivo de la NTCGP 1000:2009 y la Alcaldía.

Tercera Capacitación:

Siguiendo con el proceso de sensibilización y capacitación, esta penúltima capacitación se realizó con personal operativo y administrativo de la entidad, siguiendo el tema específico de descripción de los indicadores de gestión. El proceso se inició con el seguimiento de la participación de cada uno de los empleados.

Fue imperante su asistencia, ya que contaban con una parte preliminar del aprendizaje, pero se requería su continuidad, para el éxito eficaz y eficiente del

proceso. Inicialmente, se hizo un repaso general de los contenidos temáticos manejados en la primera y segunda capacitación, para dar inicio a la conceptualización de la tercera capacitación.

Fue destacable la participación de algunos asistentes, que conocieron el tema y se documentaron con antelación, haciendo que la dinámica fuera mucho más fluida, motivando directamente a los demás miembros de la institución.

Las fechas fueron las siguientes: 22 y 24 de septiembre.

Para esta tercera etapa de sensibilización y capacitación, se evidenciaron dos aspectos importantes en la implementación de la norma NTCGP 1000:2009, dichos aspectos permiten concluir lo siguiente:

La eficacia de la capacitación, aunque arroja un porcentaje inferior al obtenido en la segunda capacitación, mantiene un resultado sobresaliente frente al contenido, la metodología, el material y la aplicabilidad de los conocimientos; cumpliendo de esta manera con los objetivos trazados en cuanto a la formación y la sensibilización de la norma. (Ver Tabla 10)

Tabla 10. Eficacia de la Capacitación 2

% de personal citado a la reunión	100%
Número de empleados	42
Participantes a la Capacitación	30
% Participación	71%

Se alcanzó la meta propuesta que era 70%

Tabla 11. Participación por Evaluación 2

% de empleados que recibieron evaluación	100%
Número de empleados	30
empleados que respondieron la evaluación	28
% de participación	93%

Si se alcanzó la meta propuesta ya que era 82%
--

Esta evaluación en comparación de la capacitación anterior mostró una disminución de la participación de asistentes, pero un aumento del impacto de la evaluación.

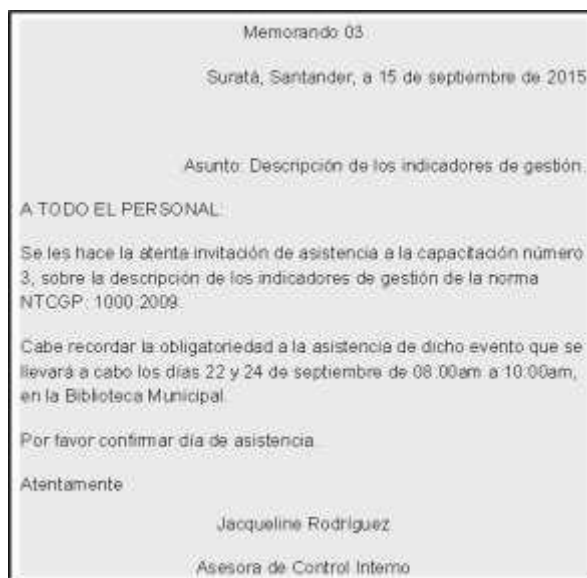
La evaluación tenía por objetivo establecer el desempeño de las auditorías, por medio de las respuestas de evaluación, aclarando que estas se contestan de manera correcta con la asistencia a la capacitación, y la posterior atención a la charla, siendo esto un punto de avance para la implementación de la mencionada Norma. Dependiendo del resultado de la evaluación, se tomaron decisiones de cómo se llevaría a cabo la implementación de la norma, donde se podía evidenciar la disposición del personal para el proceso. Donde se revisaron los resultados, la media, y se estableció si era necesario hacer acompañamiento, modificar el horario de las capacitaciones, y la dinámica de las capacitaciones como plan de mejora.

Figura 15. Registro 2, fotográfico implementación de la NTCGP1000:2009



En acompañamiento de la entidad, se citó de forma anticipada y ordenada a todo el personal administrativo, informando lugar (Biblioteca Municipal), y horas de inicio de la capacitación. La invitación se realizó de manera formal, una semana antes (el día 15 de septiembre de 2015) por medio del memorando interno número 03.

Figura 16. Memorando 03



Esta tercera capacitación tuvo una duración de un cuarto de jornada laboral (2 horas), y se planea de ocho a diez de la mañana, los días martes y jueves del mes de septiembre, como los anteriores procesos.

Cuarta Capacitación:

Esta última sesión de aprendizaje obedeció en su orden a la etapa final del proceso de sensibilización y capacitación a la totalidad del personal administrativo y operativo de la Alcaldía de Surata, y se efectuó siguiendo los lineamientos de los manuales de procesos, respetando y siguiendo las acciones ejecutadas por las tres capacitaciones previas en cuanto a comunicación, difusión, y orden de la misma. La fecha acordada para su realización fue el 29 de septiembre y 01 de octubre, citando de forma ordenada a todo el personal, informando el lugar, las fechas y las horas de inicio. Esta invitación se realizó una semana antes de la capacitación, (21 de septiembre), como se evidencia en el memorando interno número 04.

Figura 17. Memorando 04

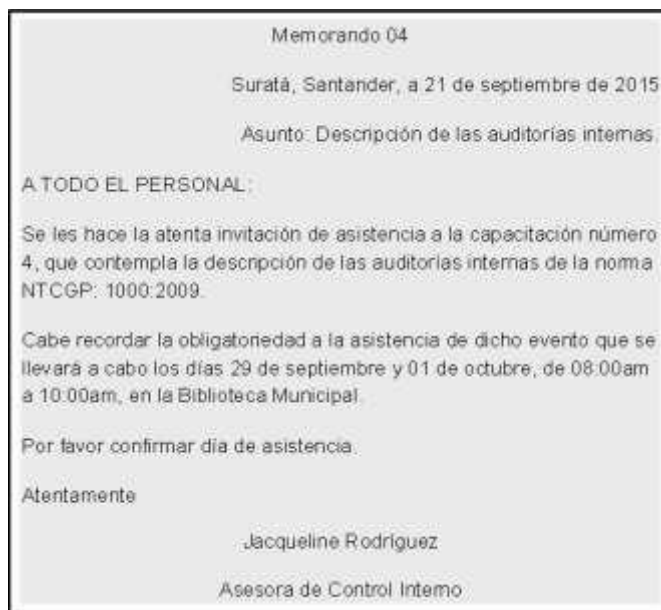


Figura 18. Registro 3, fotográfico, implementación de la NTCGP1000:2009



Esta capacitación tuvo como habitualmente una duración de dos horas, que equivale a un cuarto de jornada laboral. El punto de evaluación y seguimiento, se efectuó mediante el seguimiento a auditorías, donde los hallazgos, fueron los siguientes:

Tabla 12. Participación por asistencia 3

% de personal citado a la reunión	100%
Número de empleados	42
Participantes a la Capacitación	30
% Participación	71%

Se alcanzó la meta propuesta que era 70%

En síntesis, este proceso incluyó la participación mancomunada de todos los integrantes de la alcaldía, donde conocieron sobre los diferentes documentos, manuales, formas de operación, y herramientas existentes para lograr la implementación de la Norma, con las respectivas gestiones y actualizaciones,

contando con folletos, publicaciones, reuniones, capacitaciones y material que permitiera la finalización exitosa de la etapa.

Se formuló una estrategia de socialización, la cual consistió en realizar dos capacitaciones presenciales por semana, a través de exposiciones, los recursos utilizados fueron diapositivas de power point, video beam, además de videos sobre la norma obtenidos de la página de ESAP. El tema por semana era el mismo, pero fue replicada, para captar el mayor número de personal. Sin embargo, al realizar dos capacitaciones en la misma semana generó un desgaste adicional en cuanto a los recursos, por lo tanto, se replanteó el método mediante actividades lúdicas y actividades relámpago directamente en el puesto del trabajador, con el objeto de sorprender, causar interés y obtener el mayor porcentaje de atención posible por parte del funcionario.

Se implementó un programa de méritos, basado en la pregunta objetivo ¿Cuánto conoces de la NTCGP 1000:2009?, el cual tuvo el propósito de incentivar la investigación por parte de los funcionarios, cabe aclarar que se dejó un listado maestro de documentos y así mismo el lugar donde se pueden encontrar para estimular la autonomía de aprendizaje, divulgando el cuadro de méritos, basado en los indicadores de gestión con el objeto de que los funcionarios intervengan directamente en su creación, verificación y evaluación.

4.4. IMPLEMENTACIÓN

La implementación de la Norma NTCGP1000:2009 en la Alcaldía de Surata se llevó a cabo bajo el diseño y ejecución exhaustiva de los manuales que cobijan esta norma como lo son el manual de calidad, manual de procesos y procedimientos finalmente se recopiló la información concluyendo en la producción de los indicadores de gestión recopilados en el manual de indicadores de gestión. A continuación, se definen brevemente cada uno de los manuales

mencionados.

Manual de Calidad: Documento que compila toda la documentación del Sistema de Gestión de Calidad, en este se incluye como mínimo, la política de calidad, los objetivos de calidad, y el cumplimiento de cada uno de los requisitos de la norma NTCGP 1000:2009. (Ver anexo 7). Cabe mencionar que en el numeral 4.4.4.1 que se encuentra a continuación denominado manual de calidad se expone de manera minuciosa todo lo referente al diseño y elaboración del respectivo manual.

Manual de Procesos y Procedimientos: Se refiere al documento que congrega como mínimo, las caracterizaciones, y los procedimientos y los indicadores de cada uno de los procesos. En ellos se definen los objetivos, alcance, la autoridad de los mismos, los responsables de las tareas, y como realizarlas entre otros (Ver anexo 8). Se resalta que en las numerales 4.4.4.2 y 4.4.4.3 denominadas caracterizaciones de procesos y manual de procesos y procedimientos respectivamente, se muestra de manera detallada el diseño de este manual.

Formatos y registros: Hace referencia a las herramientas que se usan para verificar la implementación de las actividades que fueron normalizadas en cada uno de los procesos y procedimientos de la entidad, o como disposiciones y esquemas para la realización de ciertas acciones que son de vital importancia para el buen funcionamiento de los procesos (Ver anexo 9).

Manual de indicadores de gestión: Se refiere al documento que contiene la definición de cada indicador de gestión necesario en cada proceso de la Alcaldía con el objeto de medir el adecuado desarrollo de los procedimientos contenidos en los mismos, así mismo se clasifica el tipo de indicador, la fórmula matemática para su posterior evaluación y observaciones necesarias con el fin de facilitar el entendimiento del usuario de este manual.(Ver anexo 10).Se destaca que a

continuación en el numeral 4.4.4.4 denominado manual de indicadores se encuentra todo lo referente al contenido y método de elaboración de este manual.

4.4.1. Política de Calidad

La Alcaldía de Suratá no tenía una política de calidad, el significado del término no se encontraba estandarizado en la mayoría de los funcionarios públicos solo se contaba con una vaga definición, la cual se podría definir como una serie de reglas para que se prestara un buen servicio, un concepto no muy alejado de la realidad pero no aceptado por los requerimientos de la norma NTCGP1000:2009, conforme a ello se realizó y construyó el direccionamiento estratégico ya iniciado con anterioridad, el cual está compuesto por la misión y la visión , política de calidad y objetivos de calidad.

Se elaboró junto con los líderes de cada proceso de la entidad, en reuniones planeadas en el cronograma, bajo la dirección exhaustiva de la asesora de control interno Jacqueline Rodríguez junto con el asesor de planeación Ingeniero Alexis Niño y la autorización de la Alcaldesa Municipal. El resultado arrojado por estas reuniones se menciona a continuación:

La Alcaldía Municipal de Suratá, es una entidad comprometida con el mejoramiento continuo de la calidad de vida de los habitantes de Suratá, a través del cumplimiento estricto de la Constitución y la Ley, velando así por la satisfacción de las necesidades básicas y expectativas de los Surateños.

Apoiados siempre, en un talento humano idóneo y con gran sentido de pertenencia, sensibilidad social y calidad humana orientado a implementar acciones eficaces que garanticen la salud, la seguridad y bienestar de los habitantes de Suratá.

4.4.2. Objetivos de Calidad

Se elaboraron como se ha mencionado con anterioridad con el decidido y comprometido acompañamiento de los líderes de cada proceso en general con todos los funcionarios de la Alcaldía, en reuniones estipuladas y planeadas en el cronograma arrojado por la fase de planeación. Cabe mencionar que la consolidación y diseño final de los objetivos se alcanzaron bajo decisión unánime de las cabezas visibles de los procesos estratégicos y proceso de evaluación de la entidad. El resultado final se menciona a continuación:

1. Incrementar los niveles de eficacia, eficiencia y efectividad en la atención de las necesidades de la comunidad de conformidad con la Constitución y la Ley.
2. Gestionar y administrar los recursos de una manera eficiente y equitativa, comprometidos con una cultura de mejoramiento continuo.
3. Mejorar la cultura de servicio que permita una relación armónica con los usuarios.
4. Aumentar el nivel de competencias laborales a través de la capacitación de los funcionarios de la Alcaldía.
5. Fortalecer los canales de información y comunicación internos y externos de la Alcaldía Municipal de Suratá.
6. Involucrar y comprometer a todos los funcionarios de la entidad en la búsqueda de acciones encaminadas a prevenir y administrar los riesgos, con el fin de convertirlos en una parte natural del proceso de planeación y autocontrol.
7. Propender por el desarrollo idóneo de la adecuada infraestructura y mobiliario de cada proceso de la Alcaldía Municipal, fomentando un adecuado ambiente laboral.
8. Velar por el cumplimiento de las necesidades básicas de la comunidad surateña, conforme al adecuado desarrollo de los procesos de la Alcaldía

de Suratá, haciendo énfasis en el proceso de salud pública, inspección de policía y secretaria de planeación.

Cabe mencionar la relación existente entre cada objetivo de calidad y un indicador de gestión, con el objeto de hacer cuantificables y evaluables los requerimientos de calidad establecidos. De igual manera se insta para la mejora continua de los procesos como se resalta en el objetivo número 5 destacando el adecuado uso del mobiliario y fomentando un ambiente laboral propicio, este objetivo se evalúa de manera cualitativa por facilidad de método.

4.4.3. Mapa de Procesos

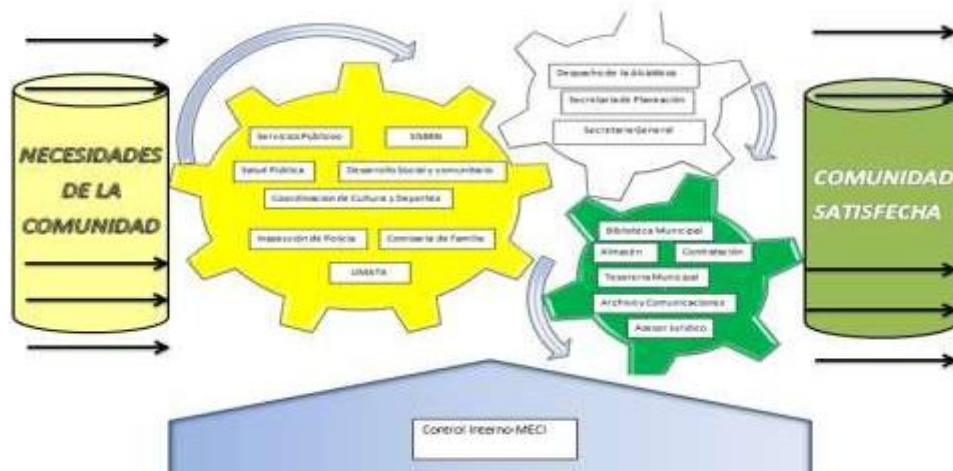
Con el propósito de establecer, documentar, implementar y mantener el Sistema Integrado de Gestión con base en la norma de Calidad NTCGP1000:2009 aplicables al sector público y mejorar continuamente su eficacia, eficiencia y efectividad, La Alcaldía del Municipio de Suratá ha determinado su enfoque de operación por procesos en cuatro niveles diferentes:

1. Proceso Estratégico: Son los que permiten la dirección del ente territorial y la toma de decisiones de carácter estratégico, la determinación de políticas, formulación de planes, manejo de las relaciones políticas con la comunidad, entidades públicas y privadas con el fin de orientar el desempeño y la gestión del Municipio para el logro de objetivos de interés general y mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes del municipio.
2. Proceso Misional: Son aquellos que permiten el desarrollo de la Misión de la Alcaldía a través de la ejecución de los programas y proyectos, tanto permanentes como temporales, definidos estratégicamente en el Plan de Desarrollo Municipal.
3. Proceso de Apoyo: Son los que propenden y facilitan el adecuado desarrollo de los procesos estratégicos y misionales, bajo actividades de

soporte aliviando la carga.

4. Proceso de evaluación y control: Son los que garantizan el efectivo cumplimiento de la gestión municipal y el logro de los objetivos y metas de las demás dependencias de la Alcaldía, permiten desarrollar con efectividad los procesos estratégicos, misionales y de apoyo de la Alcaldía.

Figura 19. Mapa de procesos de la Alcaldía Municipal de Suratá



Fuente: Autores

Para conocer el contexto general de cada uno de los procesos, se cuenta con un manual denominado Manual de procesos y procedimientos (ver anexo 8), en el cual se refleja de manera general el ciclo P-H-V-A (Planear-Hacer-Verificar-Actuar), describiendo las interacciones entre los procesos, los proveedores, las entradas, actividades y clientes del proceso; además se hace referencia a los recursos, la documentación necesaria donde se describen los criterios y métodos para la operación y los parámetros de seguimiento y medición.

A continuación, se explica el objeto de cada proceso, con el fin de solidificar los conceptos y estandarizarlos, manteniendo en cuenta que este es el ítem de mayor relevancia en la Norma NTCGP1000:2009 que todos los integrantes de la Alcaldía de Suratá conozcan a cabalidad la entidad unificando el objetivo de cada

proceso.

PROCESOS ESTRATÉGICOS

A continuación, se menciona el objetivo general de cada uno de los procesos estratégicos:

- **Secretaría de planeación**

Orientar, establecer e impulsar planes y estrategias dirigidas a alcanzar el objetivo misional de la entidad, priorizar los proyectos que satisfagan los requerimientos de la comunidad surateña con el objeto de cumplir las necesidades primarias como lo son educación, salud, vivienda, desarrollo de espacios de esparcimiento, cumpliendo con los requisitos legales así como adoptar el sistema de gestión de calidad bajo los lineamientos de la Norma NTCGP1000:2009.

- **Secretaría General**

Administrar, desarrollar, coordinar, supervisar y controlar eficientemente el Talento Humano de la Alcaldía de Surata. También supe las necesidades de responsabilidad fiscal bajo la dirección y control de las mismas, jurisdicción coactiva y administrativos sancionatorios a que haya lugar con el fin de velar por la labor de la administración y de los particulares o entidades públicas, para la recuperación del daño causado al patrimonio público.

- **Despacho del Alcalde**

Velar, auditar y controlar el adecuado desarrollo de los procesos de la Alcaldía de Surata, con el fin de mantener y propiciar el adecuado funcionamiento de la administración bajo los estamentos jurídicos legales vigentes. Impulsar y gestionar la obtención de recursos presupuestales (a nivel departamental y nivel nacional) para el avance de proyectos fundamentales para la población Surateña. Enlazar las necesidades de la comunidad junto con la dirección de la alcaldía.

PROCESOS MISIONALES

A continuación, se menciona el objetivo general de cada uno de los procesos misionales:

- **UMATA**

Brindar el servicio de apoyo técnico agropecuario a los pequeños y medianos productores del Municipio de Surata, estableciendo un apoyo y soporte fundamental para incentivar el desarrollo del campo de una manera sostenible, fundamentado en las buenas prácticas de agricultura donde se resalta la defensa y el cuidado de los recursos renovables y no renovables, a su vez se destaca la incursión tecnológica en el proceso con el objetivo de hacer más eficiente y eficaz las operaciones de los pequeños productores.

- **Comisaria de familia**

Garantizar y promover el respeto y el restablecimiento de los derechos fundamentales de los menores y adolescentes, la integralidad de la familia surateña, como núcleo esencial de la sociedad.

- **Inspección de policía**

Resguardar y fortalecer la seguridad ciudadana y la sana convivencia a través de acciones conjuntas entre la Administración del Municipio de Surata, la Policía Nacional, la Comunidad y demás partes interesadas, con el fin de suministrar un espacio en donde impere y sobresalga el buen trato entre sus habitantes fundamentado en los valores éticos y civiles que contribuyan al mejoramiento del bienestar social en el municipio.

- **Coordinación de desarrollo y deportes**

Planificar, desarrollar y controlar actividades recreativas, deportivas y eventos culturales acordes con las necesidades de la comunidad que contribuyan a su esparcimiento, integración y desarrollo personal.

- **Servicios públicos**

Velar por la prestación de los servicios públicos domiciliarios de acueducto, alcantarillado y aseo cumpliendo en todo momento con continuidad, responsabilidad social, valiéndose de un personal calificado y competente promulgando la mejora continua del proceso, para asegurar la sostenibilidad de la unidad y el mejoramiento de la calidad de vida de los surateños.

- **Salud Pública**

Dirigir el Sistema Municipal de Seguridad Social en Salud, garantizando a la población la prevención de la enfermedad, la cobertura y el acceso a los servicios de salud con oportunidad, eficiencia y calidad, así como estimular y apoyar el desarrollo y la protección social de las comunidades del Municipio, que por su condición socioeconómica y física se encuentren en circunstancia de vulnerabilidad.

- **SISBEN**

Establecer un mecanismo técnico, objetivo, equitativo y uniforme de identificación de posibles beneficiarios del gasto social para ser usado por las entidades territoriales y ejecutores de política social del orden nacional.

PROCESOS DE APOYO

A continuación, se menciona el objetivo general de cada uno de los procesos de apoyo:

- **Archivo y comunicaciones**

Controlar y administrar de manera eficiente y eficaz los documentos de la Alcaldía de Suratá. Aplicar principios y técnicas propensas a lograr una planificación, manejo y organización de la documentación producida y recibida por la entidad.

- **Contratación**

Planear, Registrar y Coordinar el cumplimiento de los diferentes procesos de Contratación y Compras, para la adquisición de bienes y servicios de la Alcaldía de Suratá en forma legal, armónica y veraz bajo parámetros de calidad, eficiencia, eficacia y transparencia.

- **Tesorería municipal**

Garantizar y administrar eficiente, eficaz y efectivamente los recursos financieros para el cumplimiento de las actividades de los diferentes procesos de la entidad.

- **Asesor jurídico**

Garantizar que el desarrollo de todas las gestiones que se adelantan en el diario accionar de la Alcaldía Municipal de Suratá cumpla con todos los parámetros legales vigentes en la constitución, así mismo velar por la normatividad vigente aplicable en la Alcaldía brindando oportuna asesoría en aspectos jurídicos a todos los funcionarios de la entidad

- **Biblioteca municipal**

Brindar un servicio de biblioteca pública a toda la población del municipio garantizando la colección, organización, administración y préstamo de material bibliográfico incentivando la lectura y la educación por medio de técnicas adecuadas, para generar finalmente en la comunidad conciencia y actitud crítica de su entorno.

- **Almacén**

Responder por el adecuado manejo, almacenamiento y conservación de los elementos entregados bajo custodia y administración, así como el inventario del almacén según normas actuales.

PROCESOS DE EVALUACIÓN

A continuación, se menciona el objetivo general de cada uno de los procesos de evaluación:

- **Control interno**

Contribuir para que los procesos, políticas, planes y programas de la Alcaldía de Suratá, se realicen de acuerdo con las normas vigentes, mediante la verificación, evaluación proponiendo y realizando recomendaciones para su mejora continua; asegurando la transparencia, confiabilidad y conformidad de los procesos, a través de la promoción del autocontrol.

4.4.4. Ejecución de la documentación

En la Alcaldía de Suratá no se contaba con ningún requerimiento establecido por la Norma NTCGP1000:2009 en cuanto a documentos, incluyendo todos los tipos de manuales indispensables para la correcta aplicabilidad de esta. A continuación, se describen los manuales elaborados en su totalidad por los autores junto con el acompañamiento y decidido respaldo de toda la organización, desde los altos mandos hasta mandos operativos.

4.4.5. Manual de calidad

El Manual de Calidad es un documento exigido como requisito para el cumplimiento de la Norma, fue elaborado en el transcurso de los meses de junio y noviembre del 2015 y entregado, por medio de acto administrativo en la resolución N° 518 del 30 de diciembre del 2015, que describe la culminación para posterior revisión y aprobación. Este se entrega en la oficina de Secretaría General recibe el Doctor Edgar Horacio Villalba con copia a control interno para la posterior aprobación, recibe la Doctora Jacqueline Rodríguez. Este documento se

menciona como un manual requisito de la norma, terminado, entregado y adjunto al Sistema de Gestión de la Calidad, en la última reunión de socialización el día 14 de Enero del año 2016 en reunión en pleno con la nueva administración del municipio de Suratá.

El manual de la calidad describe e implanta los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad ante lo exigido por la Norma NTCGP 1000:2009, implementado en las entidades y sus servidores públicos, con el fin de evaluar, registrar y verificar los procedimientos, planes y procesos, de seguimiento y control establecidos por la entidad a certificar.

El manual adjunta los procesos en desarrollo, así como las políticas y los objetivos de calidad, el mejoramiento del modelo de operaciones por procesos, así como los diferentes formatos y documentos de registro demandados según los requisitos de la NTCGP 1000:2009.(Ver anexo 7).

Se tiene el registro del proceso de seguimiento del enfoque que se adjunta a los procesos requeridos; documentados en el control, gestión y evaluación referente a la política de enfoque al Cliente, dada la actividad y naturaleza de la Alcaldía de Suratá.

La realización del Manual se llevó a cabo según las políticas y objetivos de la entidad, cabe resaltar el decidido apoyo por parte de los integrantes de la Alcaldía que sin estos no fuese posible bajo ninguna medida la realización de este proyecto, que promete optimizar el rendimiento de la Alcaldía en favor de la comunidad surateña.

4.4.5.1. Caracterización de procesos

La caracterización de procesos, cuenta cada una de las diferentes actividades

que establece el director o supervisor de cada uno de los diferentes procesos, o el encargado del proceso respectivo, en donde, se representa el objeto de este alcance y políticas del mismo: cabe resaltar que estas políticas son definidas en su totalidad por el director del proceso y su equipo de acompañamiento si lo hubiera, la importancia de este documento radica en definir:

- *Quien envía la información por medio de un proveedor

- *Cuál es la entrada, sea un documento o actividad

- * Descripción de la actividad o proceso determinado

- *Generar una salida, en donde se detalla, el resultado de dicha actividad; sea registrando un documento, una actividad, un informe,

- *Determinar quién es el respectivo cliente al cual corresponde el subproceso realizado, sea este, de un correcto o negativo manifiesto, para luego al final generar el documento o los documentos respectivos a cada uno de los subprocesos trabajados.

La caracterización se registra en los respectivos formatos elaborados, partiendo de las guías suministradas por la gestión pública depositadas en la red, se capacitó a los diferentes directores de los procesos con el fin de facilitar la actualización de estos documentos de ser requeridos.

Cada una de las caracterizaciones, constan de una estructura en donde, se delimita un objetivo general del proceso, el alcance que este tiene, el responsable del mismo, así como el cargo o concepto que lo define.

En el espacio designado para planear, se detalla cada uno de los planes, programas o actividades de planeación que debe manifestar, y tener cada proceso, así mismo estos pueden ser característicos de cada gestión o pertenecer a un registro general en muchos de los procesos y funciones de todas las aéreas que conforman la entidad.

En los espacios designados a la verificación a actuación, se enlistan aquellas actividades o procesos, que se deben tener en cuenta a la hora de revisar y chequear cada uno de los subprocesos, así mismo las respectivas acciones para que complementen el proceso. En el área de los recursos y de los indicadores, en el primero se enlistan los recursos físicos con los cuáles cuenta cada proceso para su respectivo funcionamiento, sean las instalaciones de la entidad, la papelería y utensilios necesarios para ejercer las buenas y necesarias condiciones de trabajo; así mismo los indicadores, detallan y describen las variables a tener en cuenta en el momento de medir el rendimiento y cumplimiento de los mismos, se resalta que estos últimos se extienden en el manual de gestión de indicadores , los riesgos asociados a cada proceso que también se establecieron quedaron evidenciados y registrados en el manual de procesos y procedimientos definiéndolos con el apoyo de MECI (ver anexo 8).

Para finalizar se encuentran los registros y las referencias por las cuales se basaron cada uno de los parámetros y lineamientos de los procesos, los cuales se enlistan y se registra de donde se extrajo la información para poder definir cada uno de los procedimientos. Se firmó con los nombres de los involucrados en el proceso, los autores de la caracterización, que son los mismos autores del proyecto, quien lo revisa en este caso fue el director del proceso, y quien lo aprueba en todos los casos es la directora de control interno y MECI.

Finalmente se encuentran los anexos al manual de procesos y procedimientos situado en la oficina de control interno y secretaria general de la Alcaldía de Suratá

4.4.5.2. Manual de procesos y procedimientos

La elaboración del Manual de procesos y procedimientos se realizó de acuerdo con el diseño de la caracterización de cada proceso, de manera secuencial con las salidas suministradas por cada caracterización se elaboran los

procedimientos de cada proceso, el diseño de estos contó con el acompañamiento del líder del proceso o director.

El manual de funciones de la Alcaldía de Suratá jugó un papel relevante en la asignación de tareas a cada proceso, debido a que había actividades que no se realizaban en la actualidad, pero en el manual de funciones se especificaba que debían realizarse por procesos específicos. Muestra de ello, fue el proceso de biblioteca municipal que atendía funciones de logística junto con el almacén, cuando estas se encontraban estipuladas que correspondían realizarse por el proceso de coordinación de cultura y deportes.

En el diseño y elaboración de los procedimientos se registraron en formatos que describen en detalle cada uno de los pasos a seguir a la hora de realizar una tarea o una acción; se menciona qué, cuándo, dónde y cómo se hacen.

Este formato es guía clave a la hora de introducir nuevos funcionarios en la entidad, ya que funciona como guía de capacitación. Así mismo sirve de guía a los actuales funcionarios para que velen y desarrollen de manera correcta sus funciones específicas con el objeto de brindar un servicio adecuado a la comunidad y fomenten un excelente ambiente laboral.

El formato, tiene su respectivo espacio para la numeración de cada paso, la tarea; en cada actividad quien está a cargo, los responsables, el área, los proveedores, el punto de control, los registros y los clientes; así mismo están registrados con cada una de las codificaciones creadas para cada documento.

Luego de la descripción de cada uno de los espacios mencionados anteriormente, finaliza con la aprobación del líder del proceso.

4.4.5.3. Manual de indicadores de gestión

Este manual cuenta con una singular importancia debido a que la medición parte

de la premisa que existe un vínculo entre ésta y la planeación institucional, resaltando que esta permite comparar una magnitud con un patrón preestablecido, lo que permite observar el grado en que se alcanzan las metas o actividades propuestas en cada proceso.

Los resultados obtenidos a través de la medición logran reevaluar el camino de la entidad y permiten direccionar un proceso en específico con el fin de corregir u optimizar el desarrollo del mismo, dado que es posible observar hechos en tiempo real, logrando tomar decisiones con mayor certeza y confiabilidad.

Una adecuada medición requiere ser:

- * Pertinente, esto significa que las mediciones que se lleven a cabo deberán ser relevantes y útiles para facilitar las decisiones que serán tomadas sobre la base de sus resultados.
- *Precisa, debe reflejar fielmente el comportamiento de las variables de medición, en este punto interviene la adecuada elección del instrumento de medición.
- *Oportuna, que los resultados de la medición estén disponibles en el tiempo en que la información es importante y relevante para la toma de decisiones, tanto para corregir como para prevenir.
- *Económica, debe existir una proporcionalidad y racionalidad entre los costos incurridos en la medición y los beneficios o la relevancia de la información suministrada

Se define que un indicador es una expresión cualitativa o cuantitativa observable, que permite describir características, comportamientos o fenómenos de la realidad a través de la evolución de una variable o el establecimiento de una relación entre variables, la que comparada con periodos anteriores o bien frente a una meta o compromiso, permite evaluar el desempeño y su evolución en el tiempo

Para la Alcaldía de Suratá la importancia de la medición, cobra mayor importancia, debido que las entidades públicas por su complejidad, diversidad de productos y/o servicios que ofrecen, diversidad de usuarios, entre otros aspectos, requieren determinar con mayor precisión el nivel de su desempeño.

Los beneficios que se adquieren mediante el diseño e implementación de un manual de indicadores de gestión se podrían reducir en:

- *Apoya el proceso de planificación (definición de objetivos y metas) y formulación de políticas de mediano y largo plazo. Posibilita la detección de procesos en los cuales existen problemas de gestión tales como: uso ineficiente de los recursos, retraso en la entrega de los productos, asignación del personal a las diferentes tareas,

- *Posibilita a partir del análisis de la información entre el desempeño efectuado y el programado, esto permite realizar ajustes en los procesos y readecuar cursos de capacitación que conlleven a la mejora continua de las actividades programadas

- * Eliminar tareas innecesarias o repetitivas, tramites excesivos que dificultan cumplir con la misión institucional y si generan un gasto innecesario de recursos físicos y horas/hombre.

- *Fomenta la adecuada asignación de recursos presupuestales en cada proceso basado en la evaluación de resultados obtenidos y el cumplimiento de metas propuestas.

- *Establece mayores niveles de transparencia respecto del uso de los recursos públicos y sienta las bases para un mayor compromiso con los resultados programados y obtenidos por los procesos estratégicos de la entidad.

- *Apoya la introducción de sistemas de reconocimientos al buen desempeño, cómo el mejor proceso de la Alcaldía y del mismo modo de manera individual el mejor empleado del mes.

El manual de indicadores está dividido por los procesos que componen la Alcaldía de Suratá y cada indicador de cualquier proceso esta subdivido en: factor: es la puntuación máxima obtenida en la medición de ese indicador puede ser cuantitativa o cualitativa, tipo de indicador: define qué clase de indicador hace referencia, nombre del indicador, definición, responsable del indicador, evaluación, frecuencia de medida, punto de lectura, usuarios, fórmula matemática que lo define y observaciones. (Ver anexo 10)

4.4.6. Revisión de la documentación

En la Alcaldía de Suratá, se revisó la documentación que comprueba que se llevó a cabo el seguimiento de la implementación de la norma NTCGP 1000:2009, para esto fue necesario el diseño y elaboración de los correspondientes formatos para el control de los documentos. Se evidencia que al realizar la presente implementación, no se contó con los documentos necesarios para el registro, es por ello que se debieron crear con el apoyo de los funcionarios de la entidad.

El objeto de este numeral es cumplir los requerimientos obligatorios por la norma NTCGP1000:2009 en cuanto a formatos y documentación mínima se refiere, con el objeto de promover la mejora continua en los servicios prestados fomentando el rápido acceso de estos servicios por la comunidad, optimizar la adquisición de bienes y servicios propios para el adecuado funcionamiento de la entidad, finalmente se elaboran los siguientes documentos.

- *Formatos de solicitud de revisión y registro de documento
- *El formato de control de registro
- *El formato de evaluación de proveedores
- *El formato para solicitud de cambios o creación de nuevos documentos
- *El formato de no conformidad documental.

4.4.6.1. Formato de Solicitud de Revisión y Registro de Documento

El objeto de este documento es agilizar los requerimientos de la comunidad o de los funcionarios públicos con el fin de reducir el proceso de búsqueda y revisión de documentos, priorizando por orden de llegada, aunque se destacan algunas excepciones, como lo son derechos de petición, tutelas entre las más destacadas. El diseño del formato es básico y consta del solicitante del trámite (revisión o registro de documentos), fecha de elaboración del requerimiento, proceso o persona a la que va dirigida, y en la parte central del documento asunto donde se debe especificar el trámite el objeto de la solicitud, esto permite priorizar el desarrollo del procedimiento, de ser una revisión de un documento debe suministrar información precisa como lo es, fecha, proceso o persona que se dirigió y tipo de solicitud.

A continuación tiene un espacio de uso exclusivo de la persona a la que se dirige para contestar esta solicitud, al final de este espacio se indica el juicio, donde se debe marcar con una X , aprobado o no aprobado. Al final del documento se denotan espacios donde debe ir el nombre de la persona que recibió la solicitud, cargo y proceso al cual pertenece, fecha de respuesta y firma, al final se debe indicar claramente si se cumplió o no con lo solicitado en el trámite y las observaciones pertinentes.

Todo Formato que fue creado lleva su respectiva codificación, del mismo modo se dejó solicitud escrita de la necesidad de incluirlos en la tabla de retención.(Ver anexo 11)

4.4.6.2. Formato de Control de Registro

En la actualidad se contaba con un formato que cumplía con la función del control de registro pero estaba elaborado de manera empírica debido a que no contaba

con la información necesaria y tenía información innecesaria.

El formato de control de registro se elabora para ubicar con precisión en que proceso o persona se encuentra un determinado documento, también cumple las tareas de auditar el desempeño entre respuesta de documentos o tramites solicitados por la comunidad.

El formato creado consta de fecha y hora de recepción, tipo de documento, persona que lo solicita, numero de celular de la misma, dependencia a la que va dirigida, firma del solicitante. Cabe aclarar que este registro se labora de manera física y también se guarda en el disco duro del proceso de archivo y comunicaciones, con el fin de resguardar la información en caso de pérdida o daño del documento físico del mismo modo se le asigna un consecutivo que solidifica la recepción de este.

Después de la recepción y el tramite descrito anteriormente el proceso de archivo y comunicaciones envía el documento de recepción a quien va dirigido acompañado de un formato que está compuesta de fecha y hora de recepción, tipo de trámite, persona a quien se dirige y firma de quien recibe. Como se evidencia el documento se divide en comunicación externa e interna con el fin de blindar los documentos y requerimientos de la comunidad, como se plasma en la misión es uno de los pilares de la Alcaldía satisfacer las necesidades de la comunidad surateña. (Ver anexo 12)

4.4.6.3. Formato de Evaluación de Proveedores

Este formato es totalmente nuevo para la entidad, no se contaba con ningún tipo de evaluación sobre el estado de los productos que llegaban, de la misma manera no existía control sobre la hora de entrega planeada y la hora de entrega de llegada, en general el proceso de almacén no contaba con ningún instrumento

o documento que facilitara la evaluación de los proveedores.

Se detalla de manera cuantitativa y cualitativa los diferentes criterios, los cuales según el grado de importancia tienen su respectiva ponderación.

El formato está compuesto por la fecha de evaluación, nombre del proveedor, insumo o servicio que suministra, representante legal, estado en el cual entra el bien o servicio a la entidad, cabe resaltar que este formato también se utiliza para todo tipo de contrato incluyendo los de mínima cuantía.

Los criterios de evaluación se ponderan de 1% a 100%, diligenciando en la casilla correspondiente a cada uno en donde los puntajes de 80 a 100% es el grado óptimo de aceptación, de 79 a 60% el grado de aceptación y menor del 60% el grado de rechazo, la ponderación de 1 a 4, cada uno con la descripción de su calificativo correspondiente y al final el resultado o puntaje de dicha ponderación.

Los criterios de Evaluación Estratégicos con una ponderación de 40%, son los siguientes:

- *Imagen
- *Disponibilidad
- *Experiencia
- *Sistema de Calidad (Opcional)

Los Criterios de Evaluación Financieros con una ponderación de 10% son los siguientes:

- *Capacidad Financiera
- *Liquidez
- *Endeudamiento

Los criterios de Evaluación Técnicos con una ponderación de 25%, son los siguientes:

- Cumplimiento de Especificaciones

- Equipo
- Personal

Los criterios de Evaluación Comerciales con una ponderación de 25%, son los siguientes:

- Precios
- Ubicación
- Garantía

La evaluación Cualitativa al igual que en la Cuantitativa, registra el proveedor o subcontratista, el producto o servicio suministrado, y por quien se realiza la evaluación.

Cabe señalar que se requirió de una capacitación exhaustiva sobre el uso de este formato y el modelo de calificación, con el objeto de realizar un adecuado uso de esta herramienta, el despacho de la Alcaldesa reafirma el uso de este formato mediante la obligatoriedad al proveedor a presentar esta evaluación para poder acceder al desembolso del dinero por el servicio o producto suministrado. (Ver anexo 13)

4.4.6.4. Formato de Solicitud de Cambio o Creación de Nuevos Documentos

El formato de solicitud de cambio o creación de nuevos documentos, se crea para que cada proceso posea la facilidad para crear, estructurar y solicitar un documento nuevo, la elaboración de un nuevo documento se fundamenta 3 fases, descritas a continuación.

La primera fase es la solicitud de la creación del documento, en donde se registra el nombre de quien hace la solicitud, la sección en donde se encuentra la fecha de solicitud, y la descripción y la razón de la misma.

En la segunda fase hace referencia a la Decisión, está la diligencia el área o

persona a quien va dirigido el formato con la petición de la creación del documento; así mismos en esta se registra si es aprobada o rechazada la solicitud; también se debe incluir la firma del responsable con el respectivo motivo de la aprobación o rechazo.

La última fase documentada es el Control, en donde se da anotación al responsable que ejecutara la creación del documento, la fecha de la propuesta, si se realiza o no esta y la firma y fecha de entrega. (Ver anexo 14)

4.4.6.5. Formato de Acción Correctiva

Las evidencias de las acciones correctivas implementadas en la Alcaldía de Surata se justifican en el diseño de los diferentes documentos, debido al tiempo restringido con el que se contó no se pudo evaluar el resultado de dichas acciones correctivas realizadas. Una acción correctiva se da como medida, para ajustar y mejorar procesos o procedimientos no conformes, y evitar que se sigan presentando. Estas inconformidades no tienen un adecuado mantenimiento preventivo ocasionando una ruptura en el proceso, razón por la cual debe ser reemplazada directamente porque está ocasionando un cuello de botella en determinada tarea o procedimiento. Según la norma ISO-9000, una acción correctiva es “una acción tomada para eliminar las causas de una no conformidad detectada u otra situación indeseable. Es diferente a corrección ya que esta solo elimina o repara la no conformidad detectada, y no su causa”.

El formato está compuesto de la siguiente manera: registro del proceso en el cual se llevaron a cabo los planes de mejora, la descripción de planes de mejora propuestos con su debida trazabilidad, descripción de la no conformidad hallada y no subsanada, la fecha en que se aplica el formato y el auditor responsable. En la acción correctiva se registra el responsable de realizarla, el auditor que formaliza la acción correctiva, la corrección y acción inmediata, la investigación y los

métodos utilizados para realizarla, así como el registro detallado del plan de corrección. Para terminar, se registra la firma del responsable, la del auditor y la fecha de cierre de la acción correctiva. Cabe destacar que se anexa el responsable de la acción correctiva, con el fin de evaluar las causas en las fallas del proceso. (Ver anexo 15)

4.4.6.6. Formato de Acción Preventiva

Una acción preventiva, es la encargada de observar que aspectos se pueden evitar o prevenir, mediante un plan de mejora al encontrar la no conformidad potencial. Según la norma ISO-9000, una acción preventiva “es una acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación potencialmente indeseable, y se diferencia de la acción correctiva en que para realizarla no es necesario que se haya presentado ninguna no conformidad”.

El formato está compuesto de la siguiente manera: registro del proceso que debe iniciar el plan de mejora porque este presenta potenciales no conformidades, la descripción del tipo de acción preventiva, descripción de la no conformidad potencial hallada, la fecha en que se aplica el formato y el auditor responsable, en la Alcaldía el director o líder de proceso tomará las tareas de auditor, en casos exclusivos que el asesor de control interno no pueda ejercerlas, exceptuando la evaluación de sus propias funciones.

El objeto de este formato es analizar la causa y crear el plan de mejora, el cual reconoce el plan de acción, la fecha programada para dicho plan, el responsable, la fecha de verificación de dicho plan y la observación del auditor. Al documentar el cierre del formato, se documentan las observaciones y el responsable de la acción preventiva, con la firma del auditor, fecha de aceptación y los cambios en la acción, si los hay. (Ver anexo 16)

4.4.6.7. Listado maestro de documentos

El Listado Maestro de Documentos, es un instrumento de apoyo en el proceso de Control de Documentos, y archivos exigidos por la Alcaldía de Suratá es un requerimiento indispensable exigido por la norma NTCGP1000:200, en donde se especifican la codificación y numeración de los diferentes documentos, que hacen parte del trabajo de cada una de las dependencias y están ubicada en los respectivos nodo ;con esta se facilitará el registro de los documentos, y el acceso de manera eficiente y con el debido control.

Tabla 13. Codificación de los documentos de la entidad

Proceso	Código
Manual	MA
Caracterización de proceso	CP
Auditoría Interna	AI
Auditoría externa	AE
Procedimiento	PR
Guía	GI
Formato	FR
Instructivo	IN
Planes	PL
Registros	RT
Resolución	RS
Acta	AC
Informe	IF
Plan de Desarrollo	PD

Tabla 14. Codificación de los procesos de la entidad

Proceso	Código
Despacho del Alcalde	DSAL
Secretaría de gobierno	SCGB
Gestión de Planeación	GSPL
Biblioteca Municipal	BBMN
Contratación	CNTR
Gestión Jurídico	GSJR
Salud Publica	SLPB
Servicios Públicos	SRPB
Control Interno	CNIN

UMATA	UMTA
Inspección de Policial	INPL
Comisaria de Familia	CMFM
Gestión Financiera	GTFN
SISBEN	SSBN
Coordinación de Cultura y deportes	CRCD
Archivo y Comunicaciones	ARCM
Desarrollo Social y Comunitario	DSSC
Gestión de la Calidad	GSCL
Tesorería	TESR
Almacén	ALMA

Fuente: autores

Identificación de los documentos. A partir de la implementación de la norma NTCGP1000:2009 se aprobó y socializó la estandarización de los documentos de la siguiente manera.

CÓDIGO XXXX -YY- ZZZ

XXXX: Identifican el proceso al cual corresponde el documento, en la tabla de codificación de procesos se muestra la identificación de procesos estandarizada.

YY: Tipo de documento, en la tabla de codificación de documentos se muestra la identificación de documentos estandarizada

ZZZ: Código de la tabla de retención

A continuación, se evidencia el encabezado establecido en conjunto por líderes de procesos de la Alcaldía de Suratá. En todas las páginas del documento se incluyen el encabezado con los contenidos que se muestran a continuación:

Figura 20. Encabezado de los documentos de la entidad



Logotipo: Identifica el encabezado directamente con la entidad; se encuentra el escudo del municipio de Suratá en extremo izquierdo, el nombre y NIT de la alcaldía en el centro y la bandera del municipio en el extremo derecho del recuadro

a. Nombre del documento: En esta casilla se cita el tipo de documento que se está elaborando. Se escribe en mayúscula sostenida, centrado horizontalmente con relación al marco, tipo de letra arial 8 y en negrilla.

b. Versión: De acuerdo a los cambios realizados en el documento y se identifican con un consecutivo iniciando en 00. La versión del documento se actualiza conforme a la aprobación de los cambios

c. Fecha de aprobación: Fecha en la cual empieza a utilizarse el documento teniendo en cuenta la versión. Se enuncia de la siguiente manera DD/MM/AAAA

d. Código: Identifica el documento que se está elaborando de acuerdo con lo establecido y estandarizado a continuación en esta guía.

e. Paginación: Relaciona el número de la página que se está consultando y el número total de páginas que tiene el documento.

Se evidenció la necesidad de estandarizar el formato de los documentos como el contenido del mismo. A continuación, se expone los resultados obtenidos bajo la dirección y acompañamiento de los líderes de los procesos.

Forma de los documentos

Todos los documentos tendrán las siguientes características:

- -Papel bond blanco tamaño carta
- -Letra Arial, tamaño 11(Las únicas excepciones son el título del documento en la portada que se escribe en tamaño 20, los pies de página que se escriben en tamaño 10 y los encabezados en tamaño 8; los títulos de los capítulos se escriben en Arial 12)
- -Títulos de los capítulos se escriben centrados, en mayúscula sostenida y en negrita
- -Márgenes de 2cm para las márgenes superior e inferior y de 2.5 cm, para las márgenes izquierdo y derecho con respecto a cada uno de los bordes de la hoja.
- -Interlineado 1.0
- -Todas las paginas tendrán encabezado
- -La impresión se lleva a doble cara, con el objetivo de minimizar el gasto de papel.
- -Todo el documento se encuentra justificado.

Contenido de los documentos

- *Portada* se encuentra en los documentos mencionados en la tabla anterior
- -Logotipo de la Alcaldía de Suratá compuesta por el escudo del municipio, nombre de la entidad y bandera del municipio, centrado en la parte superior
- -*Título del documento* Se escribe centrado horizontalmente, en letra arial 20 en negrita y en mayúscula sostenida
- -*Número de la versión* Se escribe la palabra versión seguida del número

correspondiente

- -Fecha se indica el mes y el año en que la versión del documento ha sido aprobada
- *Cuadro del control del documento y control de cambios*

En la segunda página del documento se ubicarán los cuadros del control de documentos y control de cambios

4.5. EVALUACIÓN

4.5.1. Auditorías Internas

El desarrollo del proyecto finalmente, contempló la evaluación del cumplimiento de la norma NTCGP1000:2009, de la cual el principal objetivo es el verificar el cumplimiento de dicha norma y de los procedimientos implementados, donde también se pueden apreciar las no conformidades existentes del proceso, para poner en marcha acciones correctivas y preventivas en la Alcaldía de Suratá. Para lograr esto, se procedió a ejecutar auditorías, es decir inspecciones y verificaciones para este ejercicio, mediante el procedimiento obligatorio de Auditorías Internas de Calidad, que reglamenta y detalla los pasos para la elaboración de dichas auditorías, como se puede apreciar en el Anexo 17.

Se puede evidenciar en los procedimientos del proceso de Control Interno como una herramienta útil para el fin inicialmente mencionado.

Para la ejecución de estas auditorías internas, la Alcaldía de Suratá, siguió una serie de etapas descritas a continuación:

- Diseño y Planeación de las Auditorías Internas.
- Elaboración de la auditoría.
- Informe final de los resultados de la Auditoría.

- Plan de mejora continua que incluye acciones correctivas y preventivas.
- Seguimiento a los planes de acción
- Revisión por la dirección.

Diseño y Planeación de las Auditorías Internas: Este procedimiento es llevado a cabo por el proceso de Control Interno de la Alcaldía de Suratá. Se conformó el equipo auditor, la programación de las auditorías iniciales, y el desarrollo de las mismas, para dar cumplimiento con los objetivos trazados con esta herramienta, en beneficio exclusivo de la Alcaldía de Suratá.

El equipo auditor, fue conformado por cuatro personas, que contaban con el conocimiento necesario de la NTCGP1000:2009, además de estar certificado como auditor interno. Su función fue la de realizar la evaluación de la norma, desde el momento de su implementación y con plazos que acordados a los solicitados por la Alcaldía.

Las personas que hicieron parte del equipo, socializaron los documentos requeridos, los manuales de Calidad, el manual de Auditorías, los procedimientos obligatorios de Auditorías Internas, política, objetivos, registros, formatos, y demás documentos que son requeridos para la implementación de la norma. Como referencia de las actividades finales, se programaron dos auditorías:

Primera Auditoría: 30 de noviembre

Segunda Auditoría: 15 de diciembre

Al contar con las fechas de las auditorías, se procedió a la organización de la logística necesaria para la elaboración de esto. Se verificaron horarios, para no afectar las actividades ordinarias de la Alcaldía, sus empleados, y los recursos tanto materiales como de personal. La comunicación eficaz y eficiente fue un punto esencial.

El establecimiento del Plan de Auditoría, contiene especificaciones para el desarrollo del formato en común acuerdo con todos los participantes involucrados en la gestión de estas actividades, y con el ánimo de satisfacer las necesidades, como se puede evidenciar en el Anexo 18. Dichas especificaciones son señaladas a continuación:

- Tipo de auditoría a realizarse.
- Categoría de la auditoría a realizarse.
- Objetivo general de la auditoría.
- Alcance e impacto de la auditoría.
- Equipo auditor.
- Auditor
Líder.
- Auditores.
- Documentos necesarios por el equipo auditor.
- Fecha de ejecución de la auditoría.
- Comienzo de la visita para iniciar a auditar procesos.
- Reunión de finalización.

Al contar con el equipo auditor, se procedió a establecer los rúters de auditoría, estableciendo funciones y responsabilidades por cada uno.

Elaboración de la auditoría:

El día martes 24 de noviembre de 2015, siendo las 8:00 a.m., se celebró la reunión de apertura de la auditoría, que incluía al equipo auditor, líderes y la presencia de los autores del proyecto. Esta reunión, fue dirigida por el auditor líder, quien expresó los detalles del plan de auditoría, que incluía las acciones a

desarrollar de la auditoría y los cuestionamientos por parte de los auditados, para ser resueltos de la forma más rápida posible, se ejecutaron las actividades mencionadas en el itinerario de auditoría. Se realizó trabajo de campo, que este en pro de cumplir con los objetivos planteados al principio de la actividad. Durante la ejecución de esta tarea se diligenció el formato LISTA DE VERIFICACION PARA AUDITAR PROCESOS, según el Anexo 19.

Dicho formato incluye las siguientes características:

- Elemento, estándar.
- Requerimiento.
- Conformidad siendo los campos: Sí y No.
- Evidencia objetiva hallada.

Con este formato cada auditor se basa para el diligenciamiento del formato REDACCIÓN DE HALLAZGOS, el cual se evidencian los siguientes ítems:

- Solicitud de acciones correctivas, que contiene dos campos, Menor () Mayor ().
- Detalle del Proceso.
- Estándar y Número de Elemento.
- Hallazgos.
- Estándar / Elemento.
- Observaciones u oportunidades de mejora.
- Auditor.
- Fecha de Auditoría.

Durante el desarrollo de la auditoría, existieron espacios de retroalimentación que son utilizados por los auditores para mostrar puntos en común entre las

actividades que acaban de ejecutar. El objetivo básicamente fue compartir experiencias y mostrar los aspectos positivos y negativos acontecidos.

Otra parte del proceso es el revisar los formatos que se han diligenciado durante dicha auditoría interna de la norma, con el fin de fijar acciones de mejora y ejecutar las acciones correctivas o preventivas según sea el evento a satisfacer. De igual manera las actividades de la segunda auditoría fueron planeadas, para que fueran las mismas de la primera, pero no pudieron ser llevadas a cabalidad, como se mencionó anteriormente.

Es importante mencionar que esta segunda auditoría, no fue posible realizarla a cabalidad, debido a fallas de coordinación con la nueva administración, que impidieron la ejecución total de la auditoría. No se brindó el acompañamiento pertinente que se había establecido en la planeación.

Informe final de los resultados de la Auditoría:

Esta etapa final contempló la información y divulgación de los resultados, tanto positivos, como negativos del proceso de auditoría.

La exposición de los resultados, también incluyó la exposición de las no conformidades, planteamientos, observaciones y acciones de mejoramiento continuo.

Este mejoramiento continuo, incluye procesos y acciones correctivas. Es importante mencionar que las acciones preventivas también se tienen en cuenta en los procesos, como se muestra en el Anexo 20.

El plan de acción, apreciable en el Anexo 18, contiene las siguientes acciones: inicialmente, el empoderar al actor de cada proceso, con el fin de que cumpla las funciones de auditor, y vele por el adecuado porcentaje de cumplimiento de cada

indicador destacando en toda medida que estos fueron propuestos por ellos mismos.

Es de acuerdo a esto, y frente al proceso de mejoramiento que se desarrolla dicho plan de acción para que la efectividad de la actividad sea la planeada.

Esta función de empoderamiento, a su vez generaría y fomentaría el trabajo en equipo, logrando un engranaje. El actor de cada proceso, tendría por responsabilidad, el preguntarse qué está haciendo desde su plataforma individual para el logro común, y si el esfuerzo que está ejecutando aporta valor a logro conjunto que se persigue en la Alcaldía.

Este empoderamiento es posible que se logre de forma inmediata, fruto de autoevaluación, o se puede lograr mediante actividades de sensibilización sobre la cultura del valor y los aportes personales, donde se concientice sobre la capacidad que tiene cada empleado público para analizar su propio trabajo, y detectar puntos de fortaleza y de debilidad. Para incrementar lo positivo, y crear herramientas que corrijan lo necesario.

La segunda acción, comprende el fomento de la cultura de cuadro de méritos en el cual se premia el mejor proceso y el mejor empleado, mediante la medición de los indicadores. Estas acciones se han realizado como instrumentos y herramientas de gestión, para que el personal sea motivado y el proceso se culmine a cabalidad, y puedan ser verificadas.

El cuadro de méritos señala el empleado que mejor conoce y asimila la implementación del proceso, fruto del resultado de su asistencia a las capacitaciones brindadas, y realización de las evaluaciones en cada una de ellas propuestas.

Este proceso apoya e incentiva al personal de la Alcaldía en sus esfuerzos

mancomunados para alcanzar los objetivos de la implementación de la norma. La tercera acción, y con el propósito de contribuir al cumplimiento de los objetivos del proceso de implementación de la norma, es la realización de un buzón de sugerencias un vínculo decisivo a la hora de tomar decisiones por parte de los procesos estratégicos de la alcaldía.

Un buzón de sugerencias, es básicamente el medio por el cual los empleados formulan ideas de mejoramiento, y su percepción frente a determinada situación del proceso y como todo canal de comunicación interna, tiene una fase de seguimiento y otra de evaluación.

De igual manera esta herramienta de trabajo colaborativa, tiene por misión ser el vínculo para garantizar la mejor comunicación y sistema de calidad total de la alcaldía. Este buzón puede incluir sugerencias que pueden ser de varios tipos como aceptar quejas, recibir propuestas, iniciativas de mejoras de los procesos. Estas formas de sugerencias, lo que hacen es asignan responsables que canalizarían y garantizarían la eficiencia de dicho medio. Este buzón de igual manera plantea ventajas como el fomento de la expresión y participación del personal, hacerlo de igual manera responsable de ciertos procesos que puede modificar y mejorar con su participación, la promoción de la innovación, la generación de iniciativas, entre otras.

Este buzón de sugerencia tendría que ser difundido en las áreas totales de la alcaldía, por medio de diferentes medios como anuncios y carteles de su función y ubicación.

La cuarta acción, es empoderar al proceso de control interno como auditor, evaluador, y proceso fundamental a la hora de plantear una actualización al sistema de gestión de calidad en la alcaldía de Suratá Santander.

Es decir que este componente permite la medición de la efectividad, y a su vez el encargado de auditar la norma de control interno es el auditor, tomando en cuenta el visto bueno del director del proceso, que avala la capacidad de dicho auditor en su cargo, y tendría cierta autonomía para señalar las medidas correctivas que sean necesarias para el cumplimiento de los logros previstos por la alcaldía de Suratá.

La quinta acción finalmente, tiene por objetivo el velar por que el proceso del PHVA continúe de manera constante en la alcaldía de Suratá, indiferente del cambio de administración reconociendo en todo momento que este es un beneficio de gran medida para la comunidad surateña, por que optimiza el adecuado desarrollo de las actividades de la entidad.

Es recomendable que se efectúe sin intermitencia, realizando ejercicios de autoevaluación periódicos, y en el largo plazo este proceso se asuma como una constante, generando disciplina en su ejecución, y se convierta en parte del día a día de la Alcaldía de Suratá.

4.5.2. Revisión por parte de la dirección

Este aspecto señala que la implementación de la NTCGP1000:2009 debe estar a cargo de los procesos estratégicos de la Alcaldía de Suratá.

Todo está dirigido a una cultura en función de la mejora continua de la que ya se ha hablado anteriormente. Es por esto importante que los funcionarios que toman las decisiones estén actualizados, sobre cada proceso de la norma, y paralelamente controlen las actividades que allí se ejecutan, para lograr los objetivos trazados inicialmente.

En la Alcaldía de Suratá se implementó el registro llamado Revisión por parte de la dirección, que es una herramienta que evalúa, verifica y audita el avance de la norma. A su vez, tiene en cuenta el plan de mejora continua de la institución. Esta revisión por parte de la Dirección se llevó a cabo los días citados anteriormente, en el mes de noviembre y diciembre del año 2015. (Ver anexo 21)

Esta herramienta se fundamenta en los resultados arrojados de los indicadores de gestión, y la evaluación de estos mismos por medio del asesor de control interno. Cabe recordar que todos los indicadores están depositados en el manual de indicadores de gestión, con el fin que todos los funcionarios conozcan el método de evaluación al cual están siendo sometidos de manera continua y constante, se somete a revisión exhaustiva los indicadores que estén por debajo del 60% dirigiéndose de manera inmediata al responsable de estos. Las acciones a tomar dependen de la evaluación previa y las situaciones presentadas en este espacio de tiempo, si no hubiese un caso extraordinario como se menciona con anterioridad se deriva en la capacitación y un llamado de alerta al responsable de este indicador de presentarse en tres evaluaciones seguidas este resultado, se abre la convocatoria para buscar un nuevo encargado del mismo. Si el indicador se encuentra entre 70 y 75 se realizan auditorías relámpagos con el fin de incrementar este rendimiento y si se encuentra por encima de 75 se concluye el adecuado desarrollo de estas.

En esta herramienta también se anexan los memorandos realizados por parte de la secretaria general, a todo el personal con el objeto de solidificar las decisiones tomadas.

4.5.3. Planes de mejora

A continuación, se expone de manera álgida el procedimiento del plan de mejora expuesto anteriormente con el fin de recopilar la información en un sub numeral,

en este apartado se destaca el decidido compromiso del proceso de control interno por velar por la mejora continua de los procesos por medio de la evaluación de los procesos y la formulación de estrategias.

El plan de mejoramiento continuo, es una de las etapas que se realiza con mayor empeño para la alcaldía de Suratá.

Es por esto que puede ser vista como una etapa de seguimiento de las auditorías ya realizadas, se revisen detalladamente los hallazgos y resultados obtenidos, para generar posteriormente acciones correctivas y preventivas.

La alcaldía respecto a esto ejecutará las medidas necesarias para el plan de mejora, por parte de las autoridades encargadas, para la mejora de todos los procesos y satisfacción de los empleados, tanto operativas como administrativas. La implementación de estas acciones, serán retribuidos en tiempos de ejecución de procesos y optimización de actividades.

Se informa de igual manera que los resultados evidenciados en dichas auditorías, siguen determinados lineamientos. Los operadores líderes de cada proceso, en donde se reflejaron no conformidades, observaciones y sugerencias, analizaron la información dada, e idearon respecto a este un plan de acción, que solucionaría las fallas existentes, para eliminar las falencias.

Se destaca en esta operación la figura de Control Interno, que se encarga de verificar el cumplimiento de los planes de mejora y los respectivos procedimientos. Como se ha reiterado, todo está encaminado a la obtención de mejores resultados y buscar la mejora continua de los procesos dentro de la Alcaldía de Suratá. Dicho proceso es el monitoreo constante.

Se asigna directamente al asesor de control interno que genere el ciclo PHVA,

siendo este el pilar fundamental para propiciar la mejora continua y optimizar el desarrollo adecuado de las actividades.

4.6. DIAGNÓSTICO FINAL

Luego de haber implementado la norma NTCGP1000:2009, en la Alcaldía de Suratá, se requiere hacer un diagnóstico final con el fin de establecer el estado actual del cumplimiento de la norma, haciendo una comparación con el diagnóstico inicial y así evidenciar el avance del proceso.

Para realizar esta fase, fue necesaria una lista de chequeo o verificación, que fue utilizada en el diagnóstico inicial para así poder concluir sobre el éxito de la implementación.

El resultado del diagnóstico final, que se obtuvo de evaluar cada numeral de la norma NTCGP1000 con respecto a la calificación obtenida por medio de las encuestas elaboradas al 90% de los empleados de la Alcaldía de Suratá, arrojó lo siguiente:

Rango de calificación del diagnóstico de la NTCGP1000:2009:

Como en el diagnóstico inicial, cada rango tuvo un criterio, que representó una valoración cualitativa del puntaje total. Se observó un aumento o mejoría significativa en los numerales, superando los rangos de inadecuado o deficiente, a rangos adecuados con la implementación de la norma, sin desconocer que se deben seguir proponiendo acciones, para aumentar al rango totalmente satisfactorio. El numeral 6, superó el rango inicial de adecuado a satisfactorio.

Tabla 15. Calificación de cada numeral respecto a los resultados obtenidos

Numeral 4	Adecuado
Numeral 5	Adecuado

Numeral 6	Satisfactorio
Numeral 7	Adecuado
Numeral 8	Adecuado

Fuente: Autores

Los resultados del anterior cuadro son el producto de la tabulación y ponderación de los datos de la encuesta final de diagnóstico que se realizó para comparar el estado inicial de la alcaldía referente a la norma versus el estado final de la alcaldía una vez implementada la norma.

Como se evidencia en el diagnóstico final, se mejoró el estado crítico que se evidenciaba en la calificación negativa en cuatro de los cinco numerales en los cuales se desenvuelve la norma de la Alcaldía de Suratá.

De igual manera se deben seguir dirigiendo acciones relacionadas, con el sistema de Gestión de Calidad (Numeral 4), la responsabilidad de la dirección (Numeral 5), la realización del producto o prestación del servicio (Numeral 7) y la medición, análisis y mejora (Numeral 8) para optimizar los niveles de servicio que se prestan a la comunidad surateña, siendo esta la misión institucional y la razón de ser de la entidad, como ya se había mencionado anteriormente.

5. CONCLUSIONES

- La fase de diagnóstico evidencio una oportunidad de mejora de acuerdo a los lineamientos expuestos por la norma NTCGP1000:2009, al evaluar los numerales 4,5,7 y 8, se obtuvo un resultado deficiente, de acuerdo a lo anterior, se enfatizó en cumplir con los requisitos generales del sistema de gestion de calidad que exige la norma, fue tal el compromiso de la organización que al ejecutar el diagnostico final se evidenciaron resultados adecuados.
- En la Alcaldía de Suratá no se encontraba ningún tipo de documentación ni registros referentes a la a los requisitos establecidos por la norma, sin embargo, aprovechando la existencia de un modelo estándar de control interno MECI se logró unificar los conceptos en torno a la implementación de la norma NTCGP1000:2009.
- La Alcaldía de Suratá respondió en gran medida a la implementación y previa evaluación de la norma NTCGP1000:2009, gracias a que cuenta con un talento humano de alto rendimiento y comprometido firmemente con la mejora continua para brindar el mejor servicio a la comunidad surateña.
- A pesar de la realización del cronograma de actividades y de acuerdo a las fechas estipuladas, éste no se cumplió en su totalidad; debido a inconvenientes de tiempo, y disposición en la información; como en algunos casos, por parte de los funcionarios de la entidad, cabe enfatizar que el cambio de administración perjudico de manera directa el adecuado desarrollo de las auditorías no se contó con el respaldo de esta.

- El proceso de control interno cuenta con los instrumentos necesarios para auditar los diferentes procesos, tomando como herramienta principal el manual de indicadores de gestión diseñado y elaborado por los autores del proyecto con el acompañamiento de toda la alcaldía, del mismo modo es el responsable de velar por la mejora continua de toda la entidad fundamentado en el ciclo PHVA.
- La fase de planeación se consideró el pilar del proyecto, debido a que se fundamentó y aclaró la importancia del compromiso de toda la organización para alcanzar el fin común y misión de la entidad que se traduce en brindar un servicio de óptimo a toda la comunidad surateña.
- Se crearon todos los manuales necesarios y obligatorios por la norma NTCGP1000:2009, destacando el manual de indicadores de gestión como una potente herramienta a la hora de auditar y elaborar el informe anual de actividades de la Alcaldía de Suratá.
- Gracias a la documentación y creación de los procedimientos, se dio el respectivo orden en todos y cada uno de los procesos que se lleva la entidad, según su actividad y función, generando de así mayor credibilidad y confianza frente a los demás organismos de control.
- Se resalta la creación del cuadro de méritos el cual motiva al talento humano de la Alcaldía de Suratá y beneficia la sana competitividad entre compañeros laborales, convergiendo en la mejora continua de los procesos y llevando un servicio óptimo a la comunidad surateña.

6. RECOMENDACIONES

- La Alcaldía de Suratá debe realizar constante seguimiento y acompañamiento, para el eficaz cumplimiento de la dirección en los procesos.
- Se debe hacer uso adecuado de cada uno de los manuales que se presentan, como por ejemplo el manual de procesos y procedimientos para reorientar las acciones que se ejecutan.
- La comunicación y difusión de la información debe realizarse de forma horizontal para facilitarla a todos los miembros de la Alcaldía.
- Se debe realizar un correcto registro e inducción de cada manual y formato creados en el presente proyecto.
- La Alcaldía de Suratá debe estar atenta a la implementación de acciones que estén en pro de eliminar las causas de las no conformidades, para evitar su ocurrencia.
- Las acciones correctivas, deben ser guiadas y ejecutadas de forma apropiada a los problemas o inconvenientes existentes.
- La implementación de la norma, será eficaz, eficiente y efectiva en la medida en que tenga continuidad en su desarrollo, por medio de la ejecución de política de la calidad, auditorías internas, acciones correctivas, acciones preventivas, revisión de dirección y demás faces necesarias.

- Se recomienda seguir cultivando la cultura del trabajo en equipo, con el objeto de propiciar un adecuado ambiente laboral.

BIBLIOGRAFÍA

- AVELLA Ana. SEGURA Andrea. Plan de exportación de uchuva a Japón: Viabilidad y estrategias aplicables. Bogotá. 2014. 82p. Trabajo de grado (Administrador de negocios internacionales). Universidad del Rosario. Facultad de administración.
- DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA. Guías para el diagnóstico, planeación, implementación y evaluación de Sistema de Gestión de la Calidad bajo la Norma Técnica para la Gestión Pública NTCGP 1000: 2004. Bogotá D.C.
- EL CONTROL INTERNO Y LA GESTIÓN PÚBLICA: UNA ESTRATEGIA GERENCIAL DENTRO DE LA ARMONIZACIÓN DEL MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO PARA EL ESTADO COLOMBIANO MECI 1000:2005 CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD NTCGP1000:2004. (En línea). Bogotá D.C 2006.
- ICONTEC, INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. Sistemas de Gestión de la Calidad para la Rama Ejecutiva del Poder Público y otras Entidades Prestadoras de Servicios. NTCGP 1000:2009. Bogotá D.C.
- ICONTEC, INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. Sistemas de Gestión de la Calidad ISO-9000. Bogotá D.C.
- RAMOS ARIAS Vanessa, TORO UPEGUI Inlly Tatiana. DOCUMENTACIÓN

DE LA NORMA ISO 9001:2008 Y LA NTCGP 1000:2009 EN EL HOSPITAL
SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE PUEBLO RICO. Año 2013

- VALENCIA. María Eugenia. Como Implementar un Sistema de Gestión de la Calidad. Universidad del Valle. (En línea).

ANEXOS