

**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PARA LA CORPORACIÓN PARA
LA PROMOCIÓN DE LA CIENCIA Y LA INVESTIGACIÓN
“CORCIENCIA”
SEGÚN LOS LINEAMIENTOS DE LA NORMA ISO 9001:2008**

**CRISTIAN JAVIER FRANCO MORALES
LORENA MEJÍA SANDOVAL
LINA MARCELA MORALES MONTAÑO**

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

2012

**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PARA LA CORPORACIÓN PARA
LA PROMOCIÓN DE LA CIENCIA Y LA INVESTIGACIÓN
“CORCIENCIA”
SEGÚN LOS LINEAMIENTOS DE LA NORMA ISO 9001:2008**

**CRISTIAN JAVIER FRANCO MORALES
LORENA MEJÍA SANDOVAL
LINA MARCELA MORALES MONTAÑO**

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

**DIRECTOR:
ING. WILLIAM HOYOS TORRES**

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

2012

AGRADECIMIENTOS

Le agradecemos a Dios por todas las personas que contribuyeron con la realización de este proyecto, especialmente:

Rosalba Ayala Ruiz Coordinadora del departamento de Calidad, por sus orientaciones y respaldo ante la Alta Dirección de la institución.

William Hoyos Torres Director del Proyecto, por sus orientaciones que aseguraron el cumplimiento de los objetivos planteados.

Sandra Pinzón Ingeniera Industrial y Asesora Externa de la Firma Strategika, por su apoyo, orientación y aportes fundamentales para el desarrollo de este proyecto.

Clara Inés Martínez Silva Directora del Departamento de Planeación Estratégica, por su interés y compromiso para realizar las actividades planteadas con actitud positiva y responsable.

DEDICATORIA

A Dios,

Por su grata compañía

E infinita bondad y amor.

A nuestros Padres,

Por su apoyo incondicional

Y por los valores inculcados.

A nuestros hermanos,

Por su amor y apoyo

En el transcurrir del tiempo.

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	23
1. ESPECIFICACIONES DEL PROYECTO.....	25
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	25
1.2 OBJETIVOS DEL PROYECTO.....	26
1.2.1 Objetivo General	26
1.2.2. Objetivos Específicos	26
1.3 ALCANCE	27
2. MARCO TEÓRICO.....	28
2.1 ETAPAS DE IMPLEMENTACIÓN DEL SGC.....	28
2.1.1 Diagnóstico Inicial:	28
2.1.2 Planificación:	28
2.1.3 Documentación:	28
2.1.4 Implementación:	29
2.1.5 Evaluación:.....	29
2.1.6 Diagnóstico Final:.....	30
2.2 PRINCIPIOS DE GESTIÓN DE LA CALIDAD.	30
2.3 IMPORTANCIA DE LA CALIDAD	31
2.4 BENEFICIOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	32
2.4.1 Beneficios desde el Punto de Vista Externo	32
2.4.2 Beneficios desde el Punto de Vista Interno.....	32
2.5 MARCO LEGAL	33
3. GENERALIDADES DE LA ORGANIZACIÓN.....	34
3.1 ORGANIZACIÓN	35

3.2 MISIÓN	38
3.3 VISIÓN.....	40
3.4 PRINCIPIOS, OBJETIVOS Y VALORES INSTITUCIONALES	41
3.4.1. Principios:	42
3.4.2 Objetivos:	42
3.4.3 Valores en los cuales se apoya la Misión:	44
3.4.4. Principios.	45
3.4.5. Valores.....	46
3.5. ORGANIGRAMA	46
3.6 PRODUCTOS Y/O SERVICIOS	49
4. DIAGNÓSTICO FRENTE A LA NTC ISO 9001:2008.....	52
4.1 OBJETIVO	52
4.2 RESPONSABLES.....	52
4.3 DESARROLLO	52
4.4 RESULTADOS.....	54
5. PLANIFICACIÓN.....	55
5.1 CONFORMACIÓN DEL COMITÉ DE CALIDAD	55
5.2 REPRESENTANTE POR LA DIRECCIÓN	57
5.3 ALCANCE DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	57
5.4 EXCLUSIONES	59
5.5 POLÍTICA DE CALIDAD	59
5.6 OBJETIVOS DE CALIDAD	64
5.7 DEFINICIÓN DE LOS PROCESOS MISIONALES	67
5.8 MAPA DE PROCESOS.....	69
5.9 INDICADORES	74
6.DOCUMENTACIÓN.....	75

6.1 DETERMINACIÓN DE LAS NECESIDADES DE DOCUMENTACIÓN.....	75
6.2 DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN.....	77
6.3. DISEÑO DEL SISTEMA DOCUMENTAL.....	77
6.4 ESTRUCTURA DE LA DOCUMENTACIÓN	81
6.4.1 Contenido de las Caracterizaciones	82
6.4.2. Contenido de los Procedimientos	84
6.4.3 Contenido de los Instructivos	86
6.4.4 Contenido de los Registros	86
6.5 ELABORACIÓN DE LOS DOCUMENTOS	86
6.5.1 Documentación Del Diseño Curricular	87
6.5.2 Documentación Ejecución Curricular	88
6.5.3 Documentación Evaluación De Los Aprendizajes.....	88
6.5.4 Documentación Procesos Estratégicos, Misionales y De Apoyo	89
6.5.5 Manual De Calidad	89
6.5.6 Aprobación de los Documentos	94
6.6 IMPLMENTACIÓN DEL SISTEMA DOCUMENTAL	95
6.7 MANTENIMIENTO Y MEJORA DEL SISTEMA DOCUMENTAL.....	95
7. IMPLEMENTACIÓN.....	97
7.1 IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA DE CALIDAD.....	97
7.2. SENSIBILIZACIÓN Y CAPACITACIÓN	98
7.3 IMPLEMENTACIÓN DE DOCUMENTOS	100
7.4 ENCUESTA DE SATISFACCIÓN	101
7.5 PRODUCTO NO CONFORME	101
7.6 ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS.....	103
7.7 ACCIONES Y PLANES DE MEJORA.....	104
8. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO.....	106

8.1 PRIMERA AUDITORÍA.....	106
8.1.1 Programación de Auditorías.....	107
8.1.2 Planeación	107
8.1.3 Ejecución	110
8.1.4 Seguimiento y Mejora	111
8.1.5 Diagnóstico después de implementar el plan de mejora.....	114
8.2 SEGUNDA AUDITORÍA.....	115
8.2.1 Programación de Auditorías.....	115
8.2.2 Planeación	115
8.2.3 Ejecución	116
8.2.4 Seguimiento y Mejora	116
9. DIAGNÓSTICO FINAL.....	119
10. CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS DEL PROYECTO.....	120
11. CONCLUSIONES.....	123
12. RECOMENDACIONES.....	126
BIBLIOGRAFÍA.....	128
ANEXOS.....	129

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Escala de puntuación, matriz “Necesidades de la empresa vs Necesidades y expectativas del cliente”.....	60
Tabla 2. Matriz necesidades de la empresa vs. Necesidades y expectativas del cliente.....	61
Tabla 3. Escala de puntuación ETEC, matriz “Necesidades de la empresa vs Necesidades y expectativas del cliente“.....	62
Tabla 4. Matriz necesidades de la empresa vs. Necesidades y expectativas del cliente De ETEC.....	63
Tabla.5. Relación Objetivos e Indicadores.....	65
Tabla 6. Relación Objetivos e Indicadores.....	66
Tabla 7. Procedimientos exigidos por la Norma ISO 9001:2008.....	89
Tabla 8. Registros Requeridos Por La Norma ISO 9001:2008.....	90
Tabla 9. Perfil Del Auditor Interno.....	107
Tabla 10. Plan de Mejora después de la Primera Auditoría.....	112
Tabla 11. Plan de Mejora Segunda Auditoría.....	116
Tabla 12. Cumplimiento De Los Objetivos Del Proyecto.....	120

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1: Los 8 principios de la calidad.....	30
Figura 2. Decanaturas.....	49
Figura 3. Sede De Oficinas.....	50
Figura 4. Auxiliar de Enfermería ETEC- CORCIENCIA.....	51
Figura 5. Pirámide Documental del SGC.....	81
Figura 6. Formato Caracterización.....	84
Figura 7. Formato Procedimientos.....	85
Figura 8. Entrega de Carpetas.....	95
Figura 9. Formato Control de Documentos.....	96
Figura 10. Plataforma Virtual de la Institución.....	97
Figura 11. Capacitación por Dependencia.....	98
Figura 12. Capacitación por parte de la Firma Strategika.....	99
Figura 13. Agenda de Reuniones.....	99
Figura 14. Formato Solicitud Acción De Mejora.....	104
Figura 15. Etapas de la Auditoría Interna de Calidad.....	106
Figura 16. Reunión de cierre a cargo de la Firma Strategika.....	111
Figura 17. Comparativo del grado de cumplimiento del SGC.....	114
Figura 18. Evolución del SGC En CORCIENCIA.....	119

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo A. Listado Maestro de Documentos Externos.....	130
Anexo B. Diagnóstico Inicial.....	138
Anexo C. Indicadores.....	168
Anexo D. Manual de Calidad.....	185
Anexo E. Hoja de vida del indicador.....	221
Anexo F. Listado Maestro de Documentos Internos.....	223
Anexo G. Encuesta de Satisfacción.....	258
Anexo H. Evaluación de desempeño.....	263
Anexo I. Plan de la Primera Auditoría.....	266
Anexo J. Plan de la Segunda Auditoría.....	271
Anexo K. Informes de Primera Auditoría.....	276
Anexo L. Informes de Segunda Auditoría.....	288
Anexo M. Diagnóstico después de la Primera Auditoría.....	297
Anexo N. Diagnóstico Final.....	326

RESUMEN

TITULO: SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PARA LA CORPORACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA CIENCIA Y LA INVESTIGACIÓN “CORCIENCIA” SEGÚN LOS LINEAMIENTOS DE LA NORMA ISO 9001:2008*

AUTORES: MORALES MONTAÑO, Lina Marcela
MEJIA SANDOVAL, Lorena
FRANCO MORALES, Cristian Javier**

PALABRAS CLAVES: Sistema de Gestión de calidad, NTC ISO 9001, Mejora continua, CORCIENCIA, UNICIENCIA, ETEC, Auditoría

CONTENIDO:

La presente tesis de grado expone el informe final de la práctica realizada en la CORPORACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA CIENCIA Y LA INVESTIGACIÓN “CORCIENCIA”. Donde se detalla paso a paso el diseño, documentación e implementación de un Sistema de Gestión de Calidad bajo los lineamientos de la norma NTC-ISO 9001: 2008.

Este informe muestra la estructura conceptual que fue necesaria para la realización de esta tesis de grado, el diagnóstico inicial que expone el grado de cumplimiento de los requisitos respecto a la norma, la planificación del Sistema de Gestión de la Calidad; herramienta necesaria para la consecución de los objetivos y metas de la organización. El diseño y estructura de su documentación que aseguró el cumplimiento de la norma y el ciclo de implementación de esta misma. Contiene también la planificación y resultados de 2 auditorías internas realizadas en la institución con el objeto de evaluar el estado del Sistema de Gestión de la Calidad; verificando el cumplimiento de los requisitos frente a la norma ISO 9001:2008, así como la planeación e implementación de los respectivos planes de mejora y acciones correctivas y preventivas tomadas que aseguren el cumplimiento de los requisitos de esta norma.

Para el desarrollo de este proyecto se tuvo en cuenta la metodología; el ciclo de la mejora continua y el planteamiento de indicadores de calidad, que permitieron medir el grado de cumplimiento de los objetivos trazados por la organización y de esta manera tomar decisiones para prevenir riesgos potenciales y tomar acciones frente a los problemas presentados.

* Proyecto de Grado.

** Facultad de Ingenierías Físico-Mecánicas. Escuela de Estudios Industriales y Empresariales.
Director de Proyecto: Ingeniero William Hoyos Torres.

ABSTRACT

TITLE: QUALITY MANAGEMENT SYSTEM FOR THE CORPORATION FOR THE PROMOTION OF SCIENCE AND RESEARCH "CORCIENCIA" ALONG THE LINES OF ISO 9001:2008*

AUTHORS: FRANCO MORALES, Cristian Javier
MEJIA SANDOVAL, Lorena
MORALES MONTAÑO, Lina Marcela**

KEYWORDS: Quality Management System, NTC ISO 9001, continuous improvement, CORCIENCIA, UNICIENCIA, ETEC, Audit

CONTENIDO:

This thesis presents the final report done for the internships in the CORPORATION FOR THE PROMOTION OF SCIENCE AND RESEARCH "CORCIENCIA." Where detailed step by step the design, documentation, implementation and evaluation of a Quality Management System under the guidelines of the NTC-ISO 9001: 2008.

This report shows the conceptual structure that was necessary for the produce of this thesis, the initial diagnosis that exposes the degree of compliance with respect to the standard requirements, the planning System Quality Management; a necessary tool for achieving objectives and goals of the organization. The design and structure of its documentation to ensure compliance with the policy and implementation cycle of the same. It also contains planning and results of two internal audits at the institution in order to assess the status of the System of Quality Management, verifying compliance according to the requirements of ISO 9001:2008 as well as planning and performance of the respective improvement plans, corrective and preventive actions taken to ensure compliance with the requirements of this policy.

For the development of this project we took into account the methodology: the cycle of continuous improvement and raising quality indicators, which measure the degree of compliance with the objectives set by the organization and make the decisions to prevent potential risks and take actions in the problems presented.

* Graduate Project.

** Ability of Engineerings Physique Mechanics. School of Industrial and Managerial Studies.
Director: Engineer William Hoyos Torres.

GLOSARIO

ACCIÓN CORRECTIVA: Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación no deseable.

ACCIÓN PREVENTIVA: Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación potencial no deseable.

ADMITIDO: Es el aspirante que resulto favorecido luego de pasar por un proceso de selección para los diferentes Programas Académicos ofrecidos por la entidad.

ALTA DIRECCIÓN: Persona o grupo de personas que dirigen y controlan al más alto nivel la institución.

ASPIRANTE: Es la persona que se inscribe para ingresar en un Programa Académico que la entidad educativa ofrece.

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

CALIDAD: Grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos.

CISE: Es el Centro de Investigación y Servicio Empresarial, el cual es un centro de Investigación especializado para inducir a estudiantes y catedráticos desde los primeros semestres de cada programa en los problemas y fenómenos del sector productivo.

CLIENTE: Organización o individuo que recibe un producto ó servicio.

COMITÉ DE ADMISIONES: Órgano encargado de fijar las políticas y reglamentar los procesos de admisión de los estudiantes.

COMITÉ FINANCIERO: Es el órgano encargado de definir todas las políticas y parámetros financieros de la entidad, así como también de tomar todas las decisiones referentes a los estados financieros, las inversiones y la cartera.

COMITÉ DE PUBLICACIONES: Es el órgano encargado de aprobar todo lo referente a las diferentes propuestas deportivas, culturales, sociales, técnicas y científicas presentadas para su publicación.

COMUNIDAD UNIVERSITARIA: Son todo el equipo de talento humano y estudiantes que hacen parte de la entidad educativa.

CONFORMIDAD: Cumplimiento de un requisito.

CONSULTORIO JURÍDICO: Es una unidad administrativa y docente que presta un servicio social a la comunidad y busca la aplicación práctica de los conocimientos jurídicos por parte de los estudiantes de los últimos 4 semestres de derecho.

CORRECCIÓN: Es una acción tomada para eliminar una no conformidad detectada.

CURRÍCULO: El concepto de currículo no se restringe solamente a la formulación de planes de estudio. Incluye política y criterios de dirección, actividades de investigación, de desarrollo humano, de bienestar institucional y de proyección social.

DECANATURA: Es la oficina responsable de la dirección académica y administrativa de una facultad en la entidad. La principal autoridad en ella es el Decano.

DEPARTAMENTO: Unidad estructural administrativa en que se divide la dirección de CORCIENCIA.

DOCENTE: Persona que planifica, desarrolla y evalúa el servicio educativo.

DOCUMENTO: Información y su medio de soporte.

EFICACIA: Grado en que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados

EFICIENCIA: Relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados.

EGRESADO: Persona que realizó sus estudios de pregrado en la entidad educativa.

ESTUDIANTE: Aspirantes que cumplen con los requisitos de inscripción y es admitido según los criterios de selección para posteriormente matricularlo.

INSCRITO: Es la persona que ha pasado por un proceso de registro de información personal y académica para aspirar a uno de los Programas que ofrece la entidad educativa.

LÍDER DE PROCESO: Es la persona responsable de dirigir y tomar todas las decisiones relacionadas con el proceso que tiene a su cargo.

LISTADO MAESTRO: Relación de todos los documentos que componen el Sistema de Gestión de Calidad de CORCIENCIA.

MATRÍCULA ACADÉMICA: Asignación de las asignaturas a cursar en el Período Académico de acuerdo al Plan de estudios en que se encuentre matriculado y dentro de los términos establecidos en el calendario académico.

MATRÍCULA FINANCIERA: Pago de los derechos académicos por concepto de matrículas de acuerdo a las tablas de liquidación estipulados por la entidad educativa para el período académico.

MEJORA CONTINUA: Actividad recurrente para aumentar la capacidad para cumplir los requisitos.

MICROCURRÍCULO: Es el programa específico que desarrollan los decanos como parte de su responsabilidad académica y el cual debe corresponder a los criterios del currículo.

NO CONFORMIDAD: Incumplimiento de un requisito.

OBJETIVO DE CALIDAD: Algo ambicionado, pretendido o relacionado con la calidad.

PEI: Es el proyecto educativo que elabora cada institución educativa antes de entrar en funcionamiento.

PICE: Programa de Investigación Científico Empresarial creado para establecer y coordinar, mediante la práctica y aplicación de los conceptos fundamentales, un mecanismo continuo y sistemático de relación Universidad – Empresa, al vincular la teoría y la práctica en la solución de problemas concretos del sector productivo.

PLAN DE ESTUDIO GRÁFICO: Guía que representa gráfica y textualmente las asignaturas que se deben o pueden cursar en un programa académico en particular y además visualiza las notas de las asignaturas ya cursadas.

POLÍTICA DE LA CALIDAD: Intenciones globales y orientación de una organización relativas a la calidad tal como se expresan formalmente por la alta dirección.

PROCEDIMIENTO: Forma específica para llevar a cabo una actividad o un proceso.

PROCESO: Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados.

REGISTRO: Que presenta resultados obtenidos, o proporciona evidencia de las actividades desempeñadas.

REGLAMENTO ESTUDIANTIL: Herramienta ordenadora y dinamizadora del desarrollo integral del estudiante, y se le entiende como un instrumento abierto a los procesos de transformación y crecimiento del hombre y de la sociedad.

REVISIÓN: Actividad emprendida para asegurar la conveniencia, adecuación y eficacia del tema objeto de la revisión, para alcanzar unos objetivos establecidos.

INTRODUCCIÓN

La necesidad de implementar un sistema de gestión de calidad basado en la norma ISO 9001, más que un modelo a seguir, es una estrategia que deben tener las entidades para mejorar su gestión administrativa. Las organizaciones podrán mejorar dicha gestión estandarizando y documentando sus procesos, permitiéndole a estas realizar un análisis y seguimiento de cada una de sus actividades, para así fortalecer sus debilidades y consolidar todas sus potencialidades, a través del desarrollo y la constante innovación, los cuales le brindaran a la entidad un atributo diferenciador en el mercado.

El Diseño, documentación, implementación y la evaluación del SGC bajo los lineamientos de la norma ISO 9001 en la entidad CORCIENCIA es una gran oportunidad para que la institución pueda instaurar, fortalecer y mejorar continuamente como entidad educativa.

El desarrollo del presente trabajo de grado inició con un diagnóstico inicial, el cual consistió en verificar el grado de cumplimiento de los requisitos de cada uno de los procesos que se identificaron en la entidad; involucrando los estratégicos, misionales y de apoyo. Sirviendo esto como punto de partida para la generación de estrategias que facilitaron el desarrollo de este proyecto.

En el Numeral 5 se muestra todo lo referente a la planificación del proceso, la cual se trabajo de acuerdo a los resultados arrojados por el diagnóstico inicial. En esta etapa se diseñó la misión, visión, política y objetivos de calidad de la institución. En lo que respecta al mapa de procesos inicialmente se identificaron 24

macroprocesos, pero a medida que se fue desarrollando el proyecto, se fueron eliminando algunos ya que estaban contenidos en otros procesos; donde al final solo quedaron 13 de estos, quedando como procesos Investigación y Emprendimiento, Formación Académica y Extensión y Proyección Social.

En el Numeral 6 se identificó los requerimientos para la documentación, lo que permitió su diseño, estructuración e implantación del sistema documental, constituyéndose como eje para el desarrollo y mantenimiento del Sistema de gestión de calidad en la institución educativa.

Para el Numeral 7 se muestra todo lo relacionado a las actividades a realizar en la implementación de todos los documentos diseñados y finalmente en el capítulo 8 se ilustra todo lo referente a la evaluación y medición del sistema de gestión de calidad en la institución.

Para terminar se realizaron 2 auditorías internas con el objetivo de evaluar la pertinencia, adecuación y grado de conformidad de los procesos diseñados, documentados e implementados en la institución educativa.

1. ESPECIFICACIONES DEL PROYECTO

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Debido a la competencia y a la gran cantidad de instituciones educativas que se están disputando el sector educativo, donde todos quieren hacer las cosas bien, se hace imprescindible ofrecer un servicio de calidad para lograr posicionarse en el mercado; por esta razón los directivos de CORCIENCIA consideraron que una buena estrategia para la consecución de los objetivos de sus entidades educativas; es la implementación de un sistema de gestión de calidad que apoye y respalde su dirección.

La Corporación Universitaria de Ciencia y Desarrollo –UNICIENCIA- Extensión Bucaramanga y la Escuela Técnica ETEC-CORCIENCIA son entidades educativas relativamente jóvenes en el mercado, estas organizaciones han presentado un crecimiento notable en cuanto a estudiantes y personal involucrado en los diferentes procesos, por lo que su gestión administrativa venía presentando deficiencias en cuanto al cumplimiento de las actividades relacionadas en las diferentes áreas que maneja la Corporación. Se han presentado pérdidas de documentos y de datos debido a la falta de registro y control de documentos.

En el proceso a la acreditación ante el ministerio de educación, es indispensable la gestión organizacional que se logrará con el diseño e implementación de la NTC ISO 9001:2008, ya que actualmente se evidencia desorden en los procesos internos de CORCIENCIA.

1.2 OBJETIVOS DEL PROYECTO.

1.2.1 Objetivo General: Diseñar, documentar, implementar y evaluar un Sistema de Gestión de la Calidad en CORCIENCIA, basado en los requisitos de la Norma ISO 9001:2008.

1.2.2. Objetivos Específicos:

- Elaborar un diagnóstico inicial teniendo en cuenta los requisitos de la Norma ISO 9001:2008 que permita identificar el estado actual de la empresa, los procesos que harán parte del Sistema de Gestión, así como las fortalezas y debilidades que puedan ser de utilidad para el proceso.
- Sensibilizar y comprometer a todo el personal que labora en CORCIENCIA en cada una de las etapas que conlleva a la implementación del Sistema de Gestión de Calidad.
- Capacitar al personal para la ejecución del Sistema de Gestión de Calidad en el desarrollo de los diferentes procesos de la empresa.
- Documentar los procesos desarrollados en CORCIENCIA por medio de la identificación y revisión de la información existente que permita establecer mejoras y la elaboración de nuevos documentos que garanticen el cumplimiento de los requisitos establecido en la Norma NTC ISO 9001:2008.
- Implementar el Sistema de Gestión de Calidad en CORCIENCIA estandarizando de esta forma los procesos desarrollados en la empresa.

- Realizar dos auditorías internas para evaluar el estado del Sistema de Gestión de Calidad, e identificar oportunidades de mejora en sus procesos.
- Elaborar e implementar los planes de mejora resultado de las dos auditorías.
- Elaborar un diagnóstico final teniendo en cuenta los requisitos de la Norma ISO 9001:2008 que revele el estado final de la empresa y el nivel de cumplimiento de los mismos.

1.3 ALCANCE

El alcance del proyecto abarca el diseño, documentación, implementación y evaluación del Sistema de Gestión de Calidad basado en la Norma ISO 9001:2008.

Contempla la realización de dos auditorías internas con la elaboración e implementación de sus respectivos planes de mejoramiento.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 ETAPAS DE IMPLEMENTACIÓN DEL SGC.

2.1.1 Diagnóstico Inicial: Se busca identificar el estado actual de CORCIENCIA respecto a la Norma NTC ISO 9001:2008. Involucra las siguientes actividades:

- Evaluación del cumplimiento de los requisitos en los procesos a nivel general.
- Revisión de los documentos y registros existentes.
- Identificación de los procesos claves dentro del Sistema de Gestión de Calidad.

2.1.2 Planificación: Luego de tener identificados los procesos gerenciales, operativos y de apoyo, se realizan las siguientes actividades:

- Revisión y ajuste de la Misión, Visión y Valores.
- Diseñar la política, objetivos de calidad e indicadores de gestión.
- Organizar los grupos primarios, sus integrantes, responsabilidades, plan de trabajo, entre otros.
- Definir los procesos que harán parte del SGC.

2.1.3 Documentación: El objetivo de esta etapa es adecuar los documentos existentes y generar los documentos adicionales que sean necesarios, teniendo en cuenta los requisitos de la Norma NTC ISO 9001:2008. Involucra las siguientes actividades:

- Construir la metodología para la elaboración y el control de los documentos y registros: Guía de elaboración de documentos.

- Revisar los documentos existentes y diseñar los necesarios para dar cumplimiento a los requisitos de la Norma NTC ISO 9001:2008.
- Elaboración del Manual de Calidad.

2.1.4 Implementación: En esta etapa se realiza la socialización de los documentos y registros elaborados con el fin de que el personal implicado en los procesos de CORCIENCIA tengan conocimiento de ellos y los adopten en el desarrollo de sus tareas. Las actividades que se llevan a cabo en la etapa de implementación son las siguientes:

- Desarrollar actividades de socialización de la documentación en cada proceso.
- Socialización de las directrices del SGC (Misión, Visión, Política y Objetivos de Calidad).
- Capacitar en la elaboración de informes, seguimiento de no conformidades, elaboración de acciones preventivas y correctivas, entre otros.
- Realizar ajustes a los documentos en caso de ser necesario.
- Sensibilizar y Capacitar, teniendo en cuenta que un proyecto de estas características involucra a todo el personal de la empresa, resultada importante e indispensable realizar jornadas de sensibilización y capacitación con el objetivo de documentarlos sobre el tema de calidad, aclarando el papel de cada uno en el proceso, sus responsabilidades, etc. Cabe notar que esta etapa se debe desarrollar a lo largo de todo el trabajo.

2.1.5 Evaluación: En esta etapa se evalúa el sistema, verificando el cumplimiento de los requisitos de la Norma NTC ISO 9001:2008. Las actividades que involucran la evaluación son las siguientes:

- Revisión del Sistema por parte de la Dirección
- Desarrollo de dos auditorías internas.

- Elaboración e implementación de los planes de mejoramiento producto de las dos (2) auditorías.

2.1.6 Diagnóstico Final: Se busca conocer el estado final, una vez implementado el Sistema de Gestión de Calidad en la empresa, para verificar el grado de cumplimiento y así continuar mejorando.

2.2 PRINCIPIOS DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

Cuando se redactaron las normas **ISO 9001** e **ISO 9004**, se elaboraron 8 principios básicos, sobre los que descansa todo el sistema de gestión de la calidad.

Si una empresa adopta un sistema de gestión de la calidad, que cumpla los requerimientos de la norma ISO 9001, pero que no siga estos principios, no obtendrá ni la mitad de los beneficios esperados. Los principios de gestión de la calidad, de acuerdo a lo indicado en la norma ISO 9001 son:

Figura 1: Los 8 principios de la calidad



FUENTE: Autores Del Proyecto.

2.3 IMPORTANCIA DE LA CALIDAD

La importancia de implementar un Sistema de Gestión de la Calidad, ya sea para los productos o servicios de la organización, reside principalmente en el hecho de que sirve de plataforma para desarrollar desde el interior de la organización, un conjunto de actividades, procesos y procedimientos, encaminados a lograr que las características presentes tanto en el producto como en el servicio cumplan con los requisitos exigidos por el cliente, es decir, sea de calidad, para así ofrecer mayor posibilidad de que sea adquirido por este, logrando y/o aumentando el porcentaje de ventas planificado por la organización.

Un punto muy radical al hablar de calidad, es que se debe tener en cuenta que el mercado cada vez está más globalizado, por lo tanto, la competencia entre las empresas es intensa. Es por esto que la calidad ha evolucionado junto con el pensamiento empresarial y dejó de ser una herramienta de control, para convertirse en una filosofía indispensable de toda organización.

Con el transcurrir de los años se ha demostrado que el cliente busca valor en sus productos o servicios de consumo, lo que indica buena calidad a buen precio y este valor se enfoca en la superación continua de las expectativas del cliente, en realizar cambios y mejoras en el diseño, utilidad, duración, servicio, atención a quejas y reclamos y sugerencias, promociones y precios por debajo del que él imaginó en un comienzo; modificaciones que sería justas ya que el cliente es la principal fuente de financiación de la cadena de suministro.

2.4 BENEFICIOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

A continuación se mencionarán algunos de los beneficios obtenidos con la adaptación del Sistema de Gestión de la Calidad en las empresas, estos beneficios serán nombrados desde dos puntos de vista: el Externo y el Interno.

2.4.1 Beneficios desde el Punto de Vista Externo

- Disminución de quejas o reclamos de los clientes y/o usuarios.
- Mejoramiento de la satisfacción del cliente.
- Óptima calidad percibida de clientes y competencia.
- Mejores relaciones y métodos de trabajo con clientes y proveedores.

2.4.2 Beneficios desde el Punto de Vista Interno

- Aumento de la productividad, por mejoras en los procesos internos, que surgen cuando todos los componentes de una empresa no sólo saben lo que tienen que hacer sino que además se encuentran orientados a hacerlo hacia un mayor aprovechamiento económico.
- Mejoramiento de la organización interna, lograda a través de una comunicación más fluida, con responsabilidades y objetivos establecidos.
- Mayor capacidad de análisis.
- Mayor conciencia sobre la calidad.
- Desarrollo de la creatividad.
- Eficacia en labores diarias.
- Equipos de trabajo consolidados.
- Cambio cultural positivo.
- Entrenamiento y/o capacitación.

2.5 MARCO LEGAL

La normatividad aplicable directa o indirectamente a la Corporación Universitaria de Ciencia y Desarrollo -UNICIENCIA- Extensión Bucaramanga y a la Escuela Técnica ETEC, se realizó con el apoyo de la alta Dirección y se obtuvieron los siguientes resultados: Ver Anexo A que corresponde al Listado Maestro de Documentos Externos.

3. GENERALIDADES DE LA ORGANIZACIÓN

La Corporación para la promoción de la Ciencia y la Investigación, CORCIENCIA, está constituida por dos instituciones de educación superior, la escuela técnica ETEC y UNICIENCIA en Bucaramanga.

CORCIENCIA cuenta con 4 sedes, 3 pertenecientes a UNICIENCIA (Sede A, Sede B y Sede C) y una perteneciente a la escuela técnica ETEC (Sede D) que se encuentran ubicadas así:

- Sede A: Calle 37 # 11 – 58
- Sede B: Calle 39 # 22 - 32
- Sede C: Calle 37 # 12 – 46
- Sede D: Calle 34 # 10 – 13

CORCIENCIA cuenta actualmente con 46 cargos y 167 empleados (116 docentes y 51 administrativos) los cuales están distribuidos en las siguientes dependencias:

Dependencia administrativa: Rector, vicerrector académico, vicerrector administrativo, secretario general, asesor jurídico, decano, coordinador de convenios y proyectos, coordinador de mercadeo y promoción institucional, coordinador de sistemas, coordinador de calidad, psicólogo, auxiliar enfermería, asistente de mantenimiento y recursos físicos, asistente de almacén e inventarios, asistente de sistemas, secretaria rectoría, secretaria decanatura, secretaria consultorio jurídico, promotor, recepcionista y administrativo.

Dependencia administrativa académico: Coordinador CISE, Coordinador PICE, Coordinador académico, asistente facultad de Derecho, Coordinador de registro y control, Coordinador bienestar institucional, Coordinador de biblioteca, Director

consultorio jurídico, Médico, Asesor consultorio jurídico, monitor consultorio jurídico, auxiliar de registro y control, y auxiliar de biblioteca.

Dependencia administrativa financiera: coordinador contable, coordinador de tesorería, asesor de crédito, auxiliar de tesorería y auxiliar contable.

Dependencia académica: Docente y entrenador.

Dependencia operativa: asistente de cafetería, auxiliar de cafetería, auxiliar de servicios generales, vigilante y mensajero.

Los activos están evaluados en \$10.000'000.000 aprox. Y cuenta con ventas de \$8.000'000.000 anuales.

A continuación se muestra una descripción de ambas entidades.

3.1 ORGANIZACIÓN

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIA Y DESARROLLO UNICIENCIA EXTENSIÓN BUCARAMANGA

Con el propósito de diseñar, programar y ofrecer a la juventud colombiana alternativas de formación profesional de calidad académica e investigativa, con profundo sentido social y con vocación al liderazgo empresarial, en 1992 se iniciaron las actividades tendientes a la creación y puesta en marcha del Proyecto de Educación Superior, que constituye hoy la CORPORACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIA Y DESARROLLO, UNICIENCIA., Fruto de la iniciativa, el esfuerzo y la proyección de un equipo interdisciplinario de profesionales, unidos por la vocación de servicio y la convicción de hacer de la educación la verdadera misión de sus existencias.

La Corporación Universitaria de Ciencia y Desarrollo, Uniciencia, fue creada mediante acta de constitución firmada por once (11) Corporados Fundadores el día 23 de Enero de 1993 y por Resolución No. 020 del 5 de Enero de 1996, el Ministerio de Educación Nacional le otorgó la personería jurídica.

El nombre que se le dió a la Institución Universitaria de Corporación Universitaria de Ciencia y Desarrollo, fundamenta la filosofía y la directriz que sus fundadores le han querido imprimir, al establecer en los Estatutos: “la institución universitaria se define como una Institución de investigación, servicio y desarrollo de la ciencia y la tecnología, plasmado en su razón social: CORPORACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIA Y DESARROLLO, optando como sigla: UNICIENCIA, inserta en su escudo insignia.

La Institución Universitaria inició labores con los programas académicos: Ingeniería Informática e Ingeniería de Acuicultura, a mediados de 1996, le fueron otorgados los registros de aprobación de las carreras de Administración de Empresas diurno y nocturno, Contaduría Pública diurno y nocturno, Ingeniería Informática diurno mediante resolución interna 03 de 20 de enero de 1.996 y registrado en el SNIES el 21 de noviembre del año de 1996. A finales del año 1996 se otorgan los registros de aprobación de las carreras de Ingeniería Ambiental diurno, Economía diurno y nocturno y Diseño de Modas, para el año de 1998 se le otorga el registro de Dirección y Producción de Radio y Televisión diurno, en el 2001 se otorga el registro de la carrera de Derecho diurno y para nocturno al terminar el año 2002. Actualmente estamos tramitando la Especialización en gerencia de Negocios Internacionales.

Su presencia en el ámbito regional se materializa, con la creación y funcionamiento de extensiones en varias ciudades, de esta forma se asegura su expansión y crecimiento.

El objetivo de la Corporación es la formación de profesionales idóneos en las ciencias aplicadas al desarrollo social y económico, con orientación hacia el cambio y el liderazgo en la gestión empresarial. Con este propósito la obtención del conocimiento, mediante el estudio sistemático, es una respuesta a la solución

de los problemas y conflictos de carácter sociocultural de la sociedad y el mundo de nuestro tiempo.

La Corporación Universitaria de Ciencia y Desarrollo busca, en consecuencia, constituirse en un factor de desarrollo científico, tecnológico y cultural, con la formación integral del ser humano en el territorio Nacional e Internacional.

El Ministerio de Educación Superior por intermedio del Instituto para Fomento de la Educación Superior ICFES, dio aprobación y registro a cada uno de los programas académicos, los cuales fueron puestos a su consideración antes de ofrecerlos a la juventud colombiana.

La Corporación Universitaria de Ciencia y Desarrollo tiene convenios en las ciudades de Medellín, Cali, Restrepo, Montería, Pasto, Bucaramanga y Sabaneta para extensiones de programas académicos, en la siguiente forma:

En Medellín (Antioquia) se ofrece por extensión los programas de Contaduría Pública y Administración de Empresas.

En Cali (Valle) se ofrecen por extensión los programas de Ingeniería Informática y Administración de Empresas.

En Restrepo (Valle) se ofrecen por extensión los programas de Ingeniería Informática y Administración de Empresas

En Sabaneta (Antioquia) se ofrecen por extensión los programas académicos de Ingeniería Informática y Derecho.

En Montería (Córdoba) se ofrece por extensión el programa de: Administración de Empresas.

En Bucaramanga (Santander) se ofrecen por extensión los programas de Ingeniería Informática, Contaduría Pública, Administración de Empresas y Derecho.

En la ciudad de Pasto se ofrecen programas de Administración de Empresas Y Contaduría Pública.

Actualmente UNICIENCIA cuenta con aproximadamente 3000 estudiantes en las diferentes carreras profesionales.

ESCUELA TÉCNICA ETEC

La trayectoria que ha presentado La Escuela Técnica ETEC-CORCIENCIA, en cuanto a la formación y capacitación, de los estudiantes a mostrado obstáculos que se han ido poco a poco despejando, para lograr mantener lo que hoy se ha logrado, con caminos de sacrificio, esfuerzo, dedicación y constantes luchas; con personas que llegaron a nuestra Institución con conocimientos claros y bien definidos en busca de contribuir con la formación de los jóvenes y personal de escasos recursos que aún no han podido lograr una carrera profesional, por la escasa remuneración recibida, es por ello, que decidieron facilitar el estudio, por medio de financiaciones e incluso haciendo las formaciones los fines de semana. Hoy por hoy, nuestros estudiantes ya profesionales se han constituido en grandes empresarios, incluso se han hecho docentes, con la única finalidad y propósito de prestar un buen servicio a la comunidad circundante. Esto en función de mejorar las condiciones de vida de cada uno de los aprendices, formándolos, orientándolos y recibiendo excelentes capacitaciones a todo el personal contamos con docentes altamente calificados, con un perfil ideal en cada uno de sus módulos contribuyendo de ésta manera en la formación de los procesos generadores de progreso en la región y en nuestro país.

ETEC cuenta con 330 estudiantes en las distintas carreras técnicas que ofrece.

3.2 MISIÓN

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIA Y DESARROLLO UNICIENCIA EXTENSIÓN BUCARAMANGA

Es una Institución Universitaria, entidad de educación superior, sin ánimo de lucro y de derecho privado, destinada a la formación de profesionales idóneos en la investigación científica y en las ciencias aplicadas al desarrollo social y económico, con orientación hacia el cambio y el liderazgo en la gestión empresarial, logrando así que la obtención del conocimiento, mediante el estudio sistemático sea una respuesta adecuada a la problemática del país.

Nuestra Institución Universitaria es un factor de desarrollo científico, tecnológico, cultural, económico, social y del medio ambiente, con fundamento en el espíritu científico, creación de empresa y/o adecuación de tecnologías.

La Corporación se rige según lo establecido en la Constitución Política de Colombia, las leyes y demás disposiciones que orientan la educación superior, en consecuencia desarrolla las funciones básicas de docencia, investigación y proyección social.

La institución se caracteriza por la orientación que imprime en la formación del recurso humano específicamente destinado a liderar la transformación de la empresa y con ella la conformación de la sociedad para las nuevas épocas que se gestan como resultado de las grandes aplicaciones científicas y tecnológicas, que ciertamente inciden sobre la conducta humana y las crecientes expectativas por mejores niveles de vida y de progreso, razones del desarrollo económico y social de los pueblos.

Se toman en cuenta dos clases de usuarios: La Empresa, entendida como el núcleo de producción de bienes y servicios para satisfacer las demandas sociales y de infraestructura, que requiere de una inyección permanente de mentes y espíritus renovadores, con formación académica y científica, específicamente orientados al liderazgo y el cambio en sus múltiples aspectos. El Hombre, entendido como la materia prima receptora del impulso vital para la creatividad, el

dinamismo, el cambio, la innovación. Dentro de este concepto juega un papel preponderante las ciencias y técnicas de motivación y compromiso hacia el propósito expresado.

ESCUELA TÉCNICA ETEC

La Escuela Técnica ETEC- CORCIENCIA, forma Técnicos Laborales, con calidad humana y social, capaces de asumir retos y responsabilidades que demanda el sector productivo, sustentada en programas de Formación enfocados en Competencias Laborales, garantizando las condiciones óptimas para un mejoramiento continuo de la Oferta Educativa.

3.3 VISIÓN

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIA Y DESARROLLO UNICIENCIA EXTENSIÓN BUCARAMANGA

La institución se propone diseñar y llevar a término, en forma continua, programas de educación superior, académica universitaria, orientados a la promoción y el desarrollo empresarial, mediante la formación y el perfeccionamiento de la población estudiantil colombiana, según lo dispuesto por las leyes y reglamentos sobre el particular.

Crear un centro de Investigación especializado para inducir a estudiantes y catedráticos, desde los primeros semestres de cada programa, al conocimiento de los problemas y fenómenos del sector productivo y en la formulación de alternativas de solución viables y oportunas, paralelamente con el aprendizaje, de conformidad con los planes y programas de desarrollo económico y social del país, y que sirva de vinculación con nuestros profesionales egresados.

Vincular la Corporación al sector productivo de la economía en la ejecución de las investigaciones señaladas en el numeral anterior, al igual que en la aplicación de sus resultados, estableciendo convenios de interacción. Para tal finalidad se buscará el apoyo y cooperación de instituciones nacionales y extranjeras.

Fomentar en los estudiantes el espíritu científico y creativo para constituir, fortalecer e impulsar empresas del sector productivo de la economía nacional.

Capacitar y actualizar estudiantes, docentes e investigadores en modelos y esquemas del desarrollo empresarial, mediante el cambio con instituciones de educación superior, nacionales y extranjeras.

Contribuir con el desarrollo regional mediante el estudio y explotación de los recursos naturales, la adecuación de tecnologías, transformándolas en productos y bienes de consumo nacional y extranjero.

Promover, inculcar y concientizar a los estudiantes, catedráticos e investigadores en la aplicación de la calidad total como norma de vida profesional.

Contribuir al desarrollo social, como base del desarrollo científico nacional e internacional.

Establecer carreras profesionales nuevas, con elevada demanda ocupacional.

ESCUELA TÉCNICA ETEC

ETEC-CORCIENCIA se proyecta como una institución de gran reconocimiento a nivel regional en la formación técnica laboral fomentando el trabajo y el desarrollo humano, al cumplir estándares de calidad en los procesos formativos ampliando las oportunidades laborales (en el entorno de desempeño).

3.4 PRINCIPIOS, OBJETIVOS Y VALORES INSTITUCIONALES

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIA Y DESARROLLO UNICIENCIA EXTENSIÓN BUCARAMANGA

En los Estatutos de la Corporación Universitaria de Ciencia y Desarrollo, se establecen los principios y objetivos institucionales:

3.4.1. Principios: Como principios generales se adoptan los señalados en la Constitución Política de Colombia, la Ley 30 de 1992 y demás disposiciones que rigen la educación superior y se consagran como principios específicos los siguientes:

1. Ingreso libre y voluntario
2. Cooperación, solidaridad y ayuda mutua
3. Respeto a la pluralidad ideológica, cultural y religiosa.

3.4.2 Objetivos: Los objetivos de la Institución Universitaria son:

1. Realizar programas, de manera continuada, presencial y semi escolarizada, dentro de las modalidades de la Educación Superior, de formación integral de estudiantes para cumplir las funciones profesionales, investigativas y de servicios social que requiere el país, especialmente orientados a la promoción y el cambio empresarial y al desarrollo económico y social.
2. Intensificar su acción para la creación y la transmisión del conocimiento. Constituirse en factor de desarrollo científico, cultural, económico, político, ecológico y ético y al mismo tiempo, servir a la comunidad nacional e internacional.
3. Crear un centro de investigación especializado para inducir a estudiantes y catedráticos, desde los primeros semestres de cada programa, en los problemas y fenómenos del sector productivo y en la formulación de alternativas de solución viables y oportunas,

paralelamente con el aprendizaje a impartir, de conformidad con los planes y programas de desarrollo económico y social del país.

4. Vincular la Corporación al sector productivo de la economía en la ejecución de las investigaciones señaladas en el numeral anterior, al igual que en la aplicación de sus resultados, estableciendo convenios de interacción. Para tal finalidad se buscará el apoyo y la cooperación de instituciones nacionales y extranjeras.
5. Fomentar en los estudiantes el espíritu científico y creativo para constituir, fortalecer e impulsar empresas del sector productivo de la economía nacional.
6. Capacitar y actualizar a estudiantes, docentes e investigadores en los modelos y esquemas del desarrollo empresarial, mediante el intercambio con instituciones de educación superior, nacionales y extranjeras.
7. Contribuir con el desarrollo regional y con la unidad nacional mediante el estudio, exploración y explotación de los recursos naturales, la adecuación de tecnologías, transformándolas en productos y bienes de consumo nacional y extranjero.
8. Promover, inculcar y concientizar a los estudiantes, catedráticos e investigadores en la aplicación de la calidad total, la excelencia, los procesos de mejoramiento continuo, de reingeniería y otros de calidad científica y tecnológica, como normas de cambio y de liderazgo profesional y empresarial.
9. Contribuir al desarrollo social, como base del desarrollo científico nacional e internacional.

3.4.3 Valores en los cuales se apoya la Misión:

- Compromiso social mediante la fijación de tarifas subsidiadas que permitan acceso a la Institución Universitaria estudiantes de los estratos sociales más bajos.
- Integración con el Sector empresarial de modo que la Corporación sea una respuesta a las necesidades de todas las empresas de la región.
- Emprendimiento Empresarial de modo que los estudiantes no sean buscadores de empleo sino creadores de empresas nuevas y oportunidades de desarrollo.
- Respeto por las ideas de los demás tolerando las diferencias.
- Adaptación permanente a los cambios del entorno rompiendo los paradigmas.
- Preservar la excelencia en sus procesos de enseñanza, aprendizaje, investigación y proyección social.
- Alcanzar la formación integral de sus estudiantes y egresados para que participen activamente en el desarrollo de la Corporación y la región.
- Administrar de manera eficiente el talento humano y todos sus recursos físicos y financieros.
- La responsabilidad frente a la constitución, los estudiantes, colaboradores al país y a la sociedad en general.
- Calidad en su personal, calidad en el trabajo, calidad en el servicio, calidad en las relaciones interpersonales, calidad en los procedimientos.
- Competitividad en el uso de los recursos así como el logro de los objetivos y resultados serán responsabilidad y tarea permanente de todo su personal.
- Honestidad que significa coherencia entre lo que somos, lo que creemos y lo que hacemos, tanto en nuestra vida institucional como en la personal.
- Lealtad y compromiso del personal con la entidad y sus propósitos, es un factor clave para el cumplimiento de la misión y de la universidad y el fortalecimiento institucional.

ESCUELA TÉCNICA ETEC

En el Reglamento Estudiantil de la Escuela Técnica ETEC, se establecen los principios y objetivos de la institución:

3.4.4. Principios.

- Valoración de la Persona: Se considera al estudiante como un ser complejo, racional con proyectos definidos, laborioso, respetuoso y muy comprometido.
- Humanista: Ofrecemos una educación humanista con la visión de formar hombres y mujeres que asuman sus deberes y derechos con autonomía, libertad y decisión con su proyecto de vida.
- Transcendencia: Inculcamos comportamientos coherentes con sus propias convicciones y buscamos crear identidad en cuanto a criterios y cualidades que deben destacar nuestros estudiantes.
- Éticos: Orientamos para actuar en una sociedad que tiene identidad propia, teniendo en cuenta su cultura y contexto social, valoramos el desarrollo integral del estudiante y de la comunidad, de forma que le permita interpretar y orientar su realidad para no solo identificar los problemas sino buscar alternativas de solución y una reflexión a la realidad.
- Social: Se educa en un sistema que propicia el crecimiento de la libertad de la persona, donde al interactuar con la sociedad se haga protagonista de su propia historia teniendo en cuenta la realidad que le rodea.
- Intelectual: Proyectamos formar la persona en lo físico, mental y espiritual a partir de una gama de conocimientos que amplíe su aprendizaje y le ofrezca posibilidades de vida, desarrollando su capacidad crítica, analítica, reflexiva e investigativa al igual que un mayor aprovechamiento y utilización del tiempo libre.

- Existencial: Fomentamos el respeto a la individualidad de la persona, valorándolo como ser íntegro, digno de hacer parte de una sociedad respetuoso de sus semejantes y comprometido con su ser.
- Vocacional: Orientamos a nuestros estudiantes para que se ubiquen responsablemente en nuestra sociedad confirmando la elección de su carrera, acorde con sus propias expectativas de vida para asegurarle un exitoso desempeño profesional.

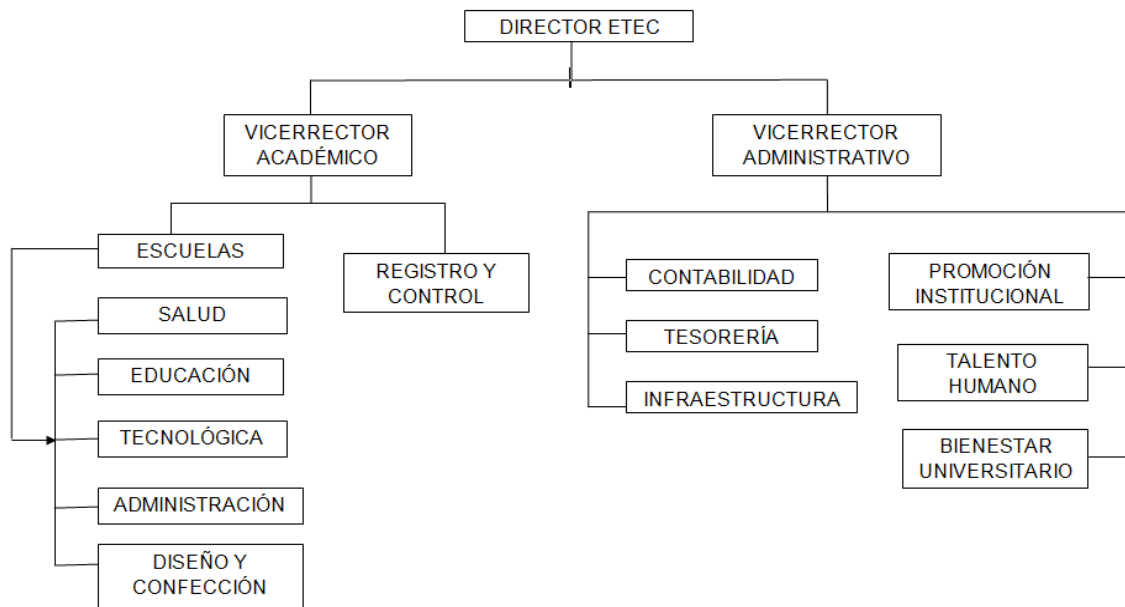
3.4.5. Valores.

- Equidad: Sinónimo de igualdad entre unos y otros a partir de la condición social, sexual o de género, de raza, credo o procedencia social.
- Honestidad: Cualidad humana que se entiende como el simple respeto a la verdad en relación con el mundo, las personas y sí mismo.
- Integridad: Aptitud poseída para hacer lo correcto siempre, afectando de forma positiva su entorno.
- Responsabilidad: Es un valor que le permite a la persona reflexionar, administrar, orientar y valorar las consecuencias de sus actos.
- Respeto: Es una actitud que empieza con el reconocimiento de valorar a una persona, con habilidades y comportamientos diferentes en nuestra institución.

3.5. ORGANIGRAMA

ESCUELA TÉCNICA ETEC

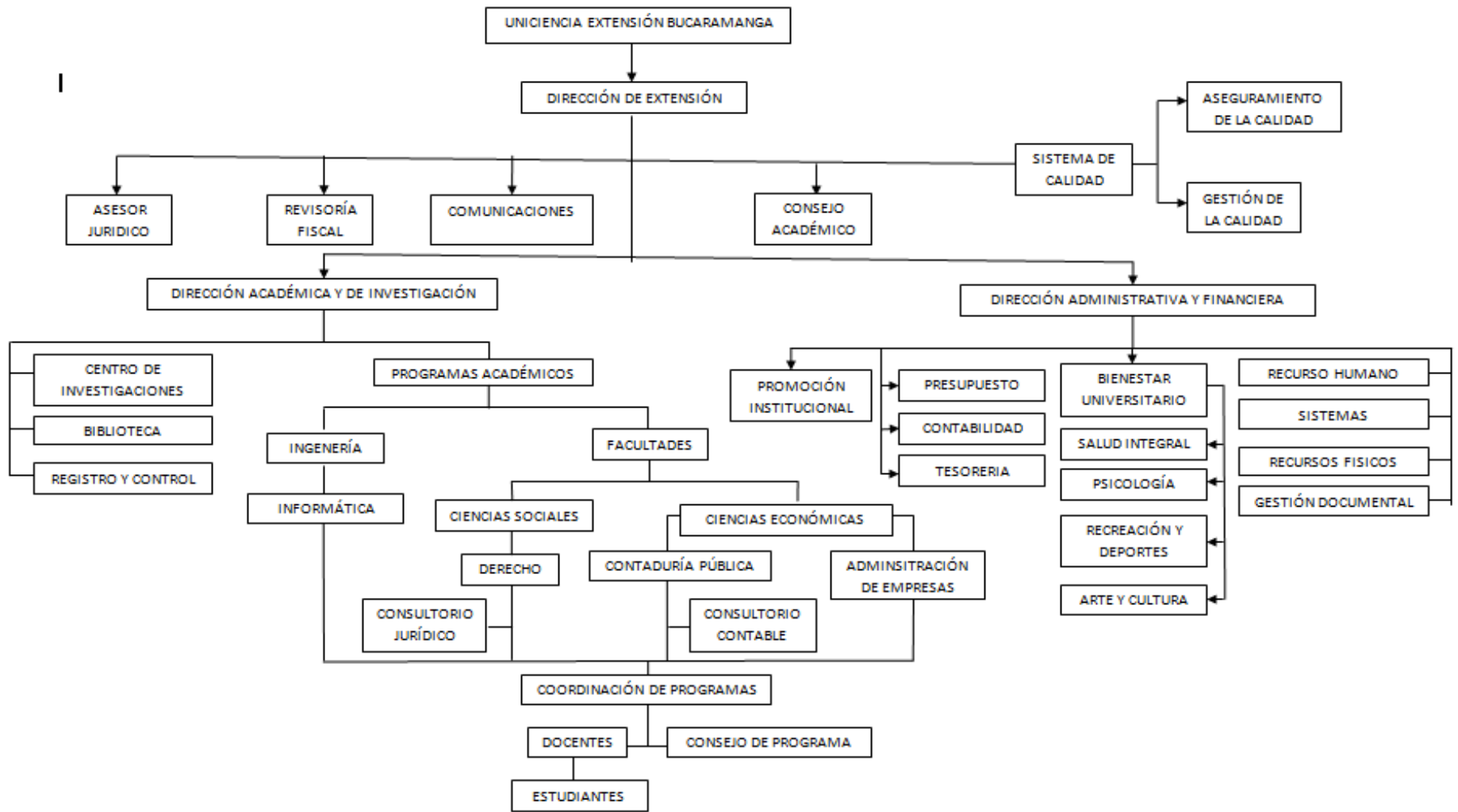
El organigrama fue diseñado por los Autores del proyecto y aprobado por el Representante Legal de la entidad, debido a que la institución no contaba con una estructura definida. La estructura de ETEC es de la siguiente forma:



FUENTE: Autores del Proyecto.

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIA Y DESARROLLO UNICIENCIA EXTENSIÓN BUCARAMANGA

El organigrama fue diseñado por los Autores del proyecto y aprobado por el Representante Legal de la entidad, debido a que la institución no contaba con una estructura definida. La Corporación Universitaria de Ciencia y Desarrollo UNICIENCIA está estructurada de la siguiente manera:



FUENTE: Autores del Proyecto.

3.6 PRODUCTOS Y/O SERVICIOS

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIA Y DESARROLLO UNICIENCIA EXTENSIÓN BUCARAMANGA

La Corporación Universitaria de Ciencia y Desarrollo –UNICIENCIA- Extensión Bucaramanga, ofrece los siguientes programas académicos:

- Derecho
- Contaduría Pública
- Administración De Empresas
- Ingeniería Informática

A continuación se muestra la distribución de las Decanaturas correspondientes a los programas académicos ofrecidos por la institución.

Figura 2. Decanaturas



Dentro de los servicios de consultoría e investigación que ofrece tenemos:

- Consultorio Jurídico
- Consultorio Contable
- Centro de Estudios Latinoamericanos
- Observatorio de Paz y Derechos Humanos

- Derecho Al Derecho

A continuación se muestra la Sede C, en la cual se encuentran ubicadas las oficinas de los diferentes servicios de consultoría e investigación ofrecidos por la institución.

Figura 3. Sede De Oficinas



ESCUELA TÉCNICA ETEC

La Escuela Técnica ETEC ofrece las siguientes carreras técnicas:

- Técnico Laboral en Auxiliar de Enfermería.
- Técnico Laboral en Educación Infantil.
- Técnico Laboral en contabilidad sistematizada.
- Técnico Laboral en Mercadeo y Ventas.
- Técnico Laboral en Guianza turística.
- Técnico Laboral en Confección Industrial de Ropa Exterior.
- Técnico Laboral en Asistencia de Administración.

A continuación se muestra el grupo de estudiantes destacados en el programa Técnico Laboral en Auxiliar de Enfermería de la Segunda Promoción del año 2011.

Figura 4. Auxiliar de Enfermería ETEC- CORCIENCIA



4. DIAGNÓSTICO FRENTE A LA NTC ISO 9001:2008

4.1 OBJETIVO

Describir la situación actual de CORCIENCIA, en relación al cumplimiento de los requisitos establecidos en la NTC ISO 9001:2008.

4.2 RESPONSABLES

Los Autores del Proyecto fueron los encargados de realizar el diagnóstico, con el fin de conocer el grado de cumplimiento de los requisitos establecidos en la NTC ISO 9001:2008 al iniciar el proyecto.

4.3 DESARROLLO

En primer lugar se determinó el puntaje de calificación para realizar la lista de chequeo, donde se asignaron valores de 0 a 5, dándole las siguientes definiciones:

0. No se hace, no se documenta. El cumplimiento del requisito no se encuentra documentado y además, no se realiza en la práctica.
1. No se hace, pero se comenzó a abarcar. Al requisito no se le ha dado cumplimiento, debido a que no se encuentra documentado o no existe evidencia de que se realice en la práctica, pero se comenzó a realizar un análisis preliminar con el fin de determinar lo que se quiere lograr para cumplir con el numeral.
2. Se hace pero no está documentado. Existe evidencia de que el requisito se cumple en la práctica pero no totalmente, y además no existe un documento que soporte las acciones ejecutadas.

3. Se hace pero no en su totalidad. El requisito se cumple en la práctica pero no en su totalidad (aunque en mayor proporción que el ítem anterior) y ya se tiene la mayor parte documentada o implementada.
4. Se hace y se documenta. El requisito se cumple en su totalidad debido a que existe la documentación que lo respalda y la evidencia que se realiza en la práctica.
5. Se hace, se documenta, se audita y se aplica la mejora continua.

Como segundo se elaboró la Lista de chequeo de los requisitos establecidos en la NTC ISO 9001:2008 y se confrontó su cumplimiento en el desarrollo de las actividades de las entidades. El anexo B muestra la Lista de Chequeo correspondiente al diagnóstico inicial.

Finalmente para elaborar el análisis y posteriormente determinar las necesidades y expectativas de la institución, se halló el % de cumplimiento de requisitos en CORCIENCIA en ese momento; adoptándose la siguiente fórmula:

$$\frac{(\text{Cantidad de ítem} * \text{Valor máximo})}{\sum(\text{Frecuencia} * \text{Valor})} \text{ ----- } 100\%$$

$$\text{----- } x\%$$

Donde:

Cantidad de Ítem: Corresponde al total de los Numerales de la Norma

Frecuencia: Número de veces en que fue obtenido un puntaje específico.

Valor Máximo: Hace referencia al número 5, como máximo valor.

La anterior fórmula fue utilizada para hallar el % de cumplimiento por numeral de norma y posteriormente para medir el resultado final del diagnóstico.

4.4 RESULTADOS

Los resultados obtenidos dieron un cumplimiento del 14% de los requisitos establecidos en la NTC ISO 9001:2008.

5. PLANIFICACIÓN

En esta etapa se definieron las tácticas para el establecimiento y puesta en marcha del SGC en la institución. Para el logro de los objetivos se efectuaron las siguientes tareas: conformación del Comité de Calidad, definición del alcance y exclusiones, elección del representante por la Dirección, diseño de la política y objetivos de Calidad, la elaboración del mapa, de las caracterizaciones e indicadores de los procesos.

La planificación del Sistema de Gestión de Calidad basado en la Norma ISO 9001:2008 para la institución, se realizó teniendo como base el análisis de los resultados del diagnóstico inicial, los lineamientos y políticas establecidas por CORCIENCIA y con la colaboración de la Coordinación de Planeación Estratégica y de Gestión de Calidad.

5.1 CONFORMACIÓN DEL COMITÉ DE CALIDAD

El Representante Legal el Ingeniero HERNAN RODRIGUEZ HERNANDEZ, fue el encargado de conformar el Comité de Calidad, definiendo sus responsabilidades y funciones, de la siguiente manera:

Responsabilidad:

- El Comité de calidad de CORCIENCIA es el órgano responsable de promover y orientar todas las actividades que afectan la calidad de sus servicios.

Funciones:

- Verificar y aprobar la documentación y aportar en el proceso del Sistema de Gestión de Calidad.

- Aprobar el alcance y las directrices del sistema de gestión de calidad (política, objetivos de calidad, indicadores) tomando como referente las políticas establecidas en el Plan Institucional.
- Promover que todo el personal se comprometa e involucre con los procesos de calidad y mejora.
- Impulsar el conocimiento periódico de las necesidades de los usuarios y su nivel de satisfacción con los servicios que ofrece la Institución.
- Brindar apoyo para solucionar aspectos críticos de la implementación y mejora del SGC.
- Otorgar reconocimiento a los logros obtenidos.
- Informar al Consejo Académico sobre las actividades, avances y resultados relacionados con el SGC.
- Darse su propio reglamento.
- Difundir el resultado del desempeño de los procesos.
- Realizar seguimiento a los resultados obtenidos en los procesos del sistema de gestión.
- Las demás funciones que sean requeridas.

Los integrantes del Comité de Calidad son los siguientes:

- Vicerrector Administrativo y Financiero.
- Coordinador de Registro y Control.
- Director de Planeación Estratégica.
- Coordinador de Contabilidad
- Coordinador de Tesorería.
- Promotor Institucional.
- Coordinador de Sistemas
- Director de la Escuela Técnica ETEC
- Asistente Administrativo.
- Vicerrector Académico y de Investigación

- Consultor de Calidad.
- Coordinador de Calidad.
- Practicantes.

5.2 REPRESENTANTE POR LA DIRECCIÓN

Fue nombrado al Ingeniero HERNAN RODRIGUEZ HERNANDEZ, como Representante de la Dirección quien con independencia de sus actividades de Vicerrector Administrativo y Financiero, asume la responsabilidad general del Sistema de Gestión de la Calidad.

Las principales funciones del Representante por la Dirección, son:

- Definir la Estructura organizacional para el desarrollo del proyecto con el equipo de trabajo.
- Establecer y dar soporte a los grupos de trabajo del comité en el diseño y desarrollo de las diferentes actividades.
- Informar a la alta Dirección sobre el desempeño del SGC en la institución.
- Promover la toma de conciencia de los requisitos del cliente en todos los niveles de la organización.
- Las demás funciones que sean requeridas.

5.3 ALCANCE DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIA Y DESARROLLO UNICIENCIA
EXTENSIÓN BUCARAMANGA

Demostrar la capacidad de UNICIENCIA Extensión Bucaramanga, para proporcionar servicios administrativos que cumplan con los objetivos de calidad y con los requisitos de los usuarios.

La implementación de los siguientes procesos, posibilitan la prestación adecuada de los servicios identificados en el SGC:

- Estratégicos: Dirección institucional, Gestión de Calidad
- Misionales: Formación Académica, Investigación y Emprendimiento, Extensión y Proyección Social.
- De apoyo: Talento Humano, Mercadeo, Admisiones, Registro y Control, Gestión Financiera, Infraestructura, Compras, Biblioteca, Bienestar Universitario.

ESCUELA TÉCNICA ETEC

Demostrar la capacidad de la ETEC, para suministrar servicios administrativos que cumplan con los objetivos de calidad y con los requisitos de los usuarios.

La implementación de los siguientes procesos, posibilitan la prestación adecuada de los servicios identificados en el SGC:

-Estratégicos: Planeación Estratégica y Gestión de la Calidad

-Misionales: Formación Académica y Extensión.

-Apoyo: Gestión Financiera, Admisiones, Registro y control, Mercadeo y Promoción Institucional, Infraestructura, Bienestar Universitario, Biblioteca, Talento Humano y Gestión de Compras.

5.4 EXCLUSIONES

El Sistema de Gestión de Calidad de CORCIENCIA, tiene exclusiones sobre los requisitos establecidos en el numeral 7.6 de la norma ISO 9001:2008 que corresponde al Control de los Equipos de seguimiento y de medición.

5.5 POLÍTICA DE CALIDAD

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIA Y DESARROLLO UNICIENCIA EXTENSIÓN BUCARAMANGA

Para el diseño de la política de Calidad, se tuvo cuenta la participación conjunta del Representante por La Dirección el Vicerrector administrativo y financiero, Vicerrector académico, Coordinadora de calidad y la firma asesora Strategika, estableciéndose de la siguiente manera:

“La Corporación Universitaria de Ciencia y Desarrollo, extensión Bucaramanga, está comprometida con la formación integral de ciudadanos, en el marco de la docencia, la investigación y la extensión. Su gestión está basada en la mejora continua de los procesos para lograr posicionamiento en el mercado y la satisfacción de la comunidad universitaria y comunidad en general”.

En el planteamiento de la política fue necesario destinar jornadas de reunión con las personas involucradas, donde se acordó trabajar con la metodología de la matriz de las necesidades de la empresa vs necesidades y expectativas del cliente, técnica que fue de mucha utilidad para estructurar la política.

Los factores a utilizar en la matriz fueron definidos por el Vicerrector Administrativo y Financiero y por el Vicerrector Académico y de Investigación, donde se definió una ponderación para cada uno de estos, ponderación necesaria para obtener la

calificación final de los factores que sirvieron como directrices para el diseño de la política. La puntuación para evaluar los factores fueron los siguientes:

Tabla 1. Escala de puntuación, matriz “Necesidades de la empresa vs Necesidades y expectativas del cliente”

<i>Relación de impacto</i>	<i>Valor</i>
<i>Ninguna</i>	<i>1</i>
<i>Media</i>	<i>3</i>
<i>Alta</i>	<i>5</i>

FUENTE: Autores del proyecto

La actividad fue desarrollada en las instalaciones de la sede A de la entidad educativa, contando con la participación de los líderes de proceso, Coordinadora de calidad y firma Strategika. Los resultados de la matriz se muestran en la siguiente tabla.

Tabla 2. Matriz necesidades de la empresa vs. Necesidades y expectativas del cliente.

		6	7	3	5	1	4	2			
		Expectativas de las partes interesadas y metas de la organización									
		FACTORES	Posicionamiento en el mercado	Satisfacción del cliente	PEI	Mejoramiento de competencias del personal	Promoción institucional	Diseño y ejecución de programas	Tics		
7	Expectativas, necesidades y requisitos legales y del cliente.	Programas académicos de calidad	210	245	105	175	35	140	42	952	
3		Equipos e infraestructura adecuada	54	105	27	15	3	12	18	234	
6		Formación en investigación	180	210	90	150	30	120	60	840	
5		Extensión y Proyección social	150	175	45	75	25	60	30	560	
1		Cumplimiento de la legislación	18	21	15	5	3	4	2	68	
2		Certificación	60	70	18	50	10	24	4	236	
4		formación integral	120	140	60	60	20	48	8	456	
			792	966	360	530	126	408	164	TOTAL	

Dentro de los resultados arrojados por la matriz se tiene que dentro de las necesidades y expectativas del cliente los factores con mayor puntuación fueron los siguientes: programas académicos de calidad, formación en investigación y extensión y proyección social con los puntajes de 952, 840 y 560 respectivamente.

Estos resultados ponen de manifiesto a lo descrito en el PEI, donde la corporación en su misión como ente educativo tiene como propósito formar estudiantes integralmente idóneos, haciendo énfasis en la investigación y proyección social. En consecuencia la política fue planteada a partir de estas 3 directrices.

Esta política fue socializada y divulgada en las 4 sedes de la entidad educativa.

ESCUELA TÉCNICA ETEC

Para el diseño de la política de ETEC, esta fue hecha gracias al apoyo de la Directora de la escuela técnica, la asesora de la firma consultora Strategika, el Vicerrector administrativo y financiero y el Vicerrector académico y de investigación, definiéndose de la siguiente manera:

“La Escuela Técnica ETEC - CORCIENCIA está comprometida con la correcta prestación de los servicios educativos de los programas técnico laborales y el buen desempeño de nuestros egresados en el mundo laboral fundamentada en la formación y extensión, apoyándose en la mejora continua de sus procesos que permitan su posicionamiento en el mercado y así satisfacer oportunamente las necesidades de sus usuarios y las partes interesadas”.

Para la elaboración de la política fue necesario destinar jornadas de reunión con todo el personal involucrado. Se acordó emplear por mayor facilidad para estructurar la política, la matriz de necesidades de la empresa vs necesidades y expectativas del cliente.

Los factores a utilizar en la matriz fueron definidos por el Vicerrector Administrativo y Financiero y por el Vicerrector Académico y de Investigación, donde se definió una ponderación para cada uno de estos, ponderación necesaria para obtener la calificación final de los factores que sirvieron como directrices para el diseño de la política. La puntuación para evaluar los factores fueron los siguientes:

Tabla 3. Escala de puntuación ETEC, matriz “Necesidades de la empresa vs Necesidades y expectativas del cliente”

<i>Relación de impacto</i>	<i>Valor</i>
----------------------------	--------------

<i>Ninguna</i>	1
<i>Media</i>	3
<i>Alta</i>	5

FUENTE: Autores del proyecto

La actividad fue desarrollada en las instalaciones de la sede D de la entidad educativa, contando con la participación de los líderes de proceso, Coordinadora de calidad y firma Strategika. Los resultados de la matriz se muestran en la tabla No.4.

Tabla 4. Matriz necesidades de la empresa vs. Necesidades y expectativas del cliente De ETEC

		5	6	2	4	1	3		
		Expectativas de las partes interesadas y metas de la organización							
		Factores	Posicionamiento en el mercado	Satisfacción del cliente	PEI	Mejoramiento de competencias del personal	Promoción institucional	Diseño y ejecución de programas	
4	Expectativas, necesidades y requisitos legales y del cliente.	Programas académicos de calidad	100	120	24	80	20	60	404
3		Equipos e infraestructura adecuada	45	90	18	36	15	45	249
5		Extensión	125	150	50	100	25	75	525
1		Cumplimiento de la legislación	25	30	10	20	5	15	105
2		Certificación	50	60	12	40	10	30	202
6		formación integral	150	180	60	120	30	90	630
			495	630	174	396	105	315	TOTAL

Dentro de los resultados arrojados por la matriz se tiene que dentro de las necesidades y expectativas de cliente, los factores con mayor puntuación fueron formación integral y Extensión con 630 y 525 puntos respectivamente.

Estos resultados reflejan las intenciones globales de los directivos con la escuela técnica, los cuales son: ofrecer una excelente formación integral y brindarle la oportunidad al estudiantado que pueda realizar sus prácticas en otras entidades.

Esta política fue socializada y divulgada en la sede D, sitio donde funciona la escuela técnica ETEC.

5.6 OBJETIVOS DE CALIDAD

LA CORPORACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIA Y DESARROLLO UNICIENCIA EXTENSIÓN BUCARAMANGA

La entidad educativa tomando como base la política de calidad estableció los siguientes objetivos:

- Mejorar la calidad académica
- Garantizar el apoyo a los procesos misionales
- Mejorar continuamente los procesos.
- Aumentar la participación en el mercado
- Garantizar la satisfacción de la comunidad universitaria y partes interesadas.

Los objetivos de calidad fueron establecidos con el fin de hacerle seguimiento al grado de cumplimiento de la política, donde para esta medición fue necesario la

creación de indicadores asociados a dichos objetivos de calidad. A continuación se relacionan los objetivos con sus respectivos indicadores:

Tabla.5. Relación Objetivos e Indicadores

OBJETIVO	INDICADORES
Mejorar la calidad académica	-Eficacia de los Indicadores de los Procesos misionales (Formación, la investigación y la extensión).
Garantizar el apoyo a los procesos misionales	-Eficacia de los Indicadores de los procesos de apoyo. -Cumplimiento del presupuesto.
Mejorar continuamente los procesos	-Eficacia de las acciones de mejora.
Aumentar la participación en el mercado	-Participación en el mercado. -Crecimiento de estudiantes inscritos.
Garantizar la satisfacción de la comunidad universitaria y partes interesadas.	-Satisfacción de usuarios.

FUENTE: Autores Del Proyecto

ESCUELA TÉCNICA ETEC

La entidad educativa tomando como base la política de calidad establecida, definió los siguientes objetivos para la escuela técnica:

- Mejorar continuamente los programas académicos de formación.
- Promover el desarrollo de las actividades de extensión y proyección social.

- Garantizar el apoyo a los procesos misionales.
- Mejorar continuamente los procesos.
- Aumentar la participación en el mercado.
- Garantizar la satisfacción de nuestros clientes internos como externos y partes interesadas.

Los objetivos de calidad fueron diseñados con el fin de hacerle seguimiento al grado de cumplimiento de la política de calidad, para esto fue necesario la creación de indicadores asociándolos a cada objetivo propuesto. A continuación se mostrará los objetivos con sus respectivos indicadores.

Tabla 6. Relación Objetivos e Indicadores

OBJETIVO	INDICADORES
Mejorar continuamente los programas académicos de formación.	-Eficacia de los indicadores de los procesos de formación
Promover el desarrollo de las actividades de extensión.	-Eficacia de los indicadores del proceso de extensión
Garantizar el apoyo a los procesos misionales.	-Eficacia de los Indicadores de los procesos de apoyo. -Cumplimiento del presupuesto.
Mejorar continuamente los procesos.	-Eficacia de las acciones de mejora.
Aumentar la participación en el mercado.	-Participación en el mercado. -Crecimiento de estudiantes inscritos.
Garantizar la satisfacción de nuestros clientes internos como externos y partes interesadas.	-Encuesta de satisfacción del cliente

FUENTE: Autores del proyecto

5.7 DEFINICIÓN DE LOS PROCESOS MISIONALES

LA CORPORACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIA Y DESARROLLO UNICIENCIA EXTENSIÓN BUCARAMANGA

En el diagnóstico realizado en la entidad educativa se encontró que a nivel de calidad no estaban definidos los procesos misionales, ni su interacción, criterios y metodologías necesarios para asegurar su eficacia.

Por medio de un análisis y jornadas de acercamiento con el personal de la entidad, se logró indagar acerca de los procesos propios de la línea básica o también llamados procesos misionales, sus objetivos, responsables, alcance de cada uno de ellos y su interacción como se presenta a continuación.

- FORMACIÓN ACADÉMICA

Objetivo: Formar integralmente a los estudiantes de la institución.

Alcance: Inicia desde que el estudiante se vincula a la institución hasta que recibe el título de formación profesional.

- INVESTIGACION Y EMPRENDIMIENTO

Objetivo: Fomentar la cultura investigativa en la comunidad universitaria y promover el desarrollo de la investigación en las diferentes áreas.

Alcance: Aplica a todas las actividades para facilitar la correcta formulación y ejecución de la investigación, así como el aprovechamiento de los resultados.

- EXTENSIÓN Y PROYECCION SOCIAL

Objetivo: Fomentar la relación Universidad- Empresa – Estado en la búsqueda de alternativas de solución a sus problemas, promoviendo la generación de conocimiento en los ámbitos de la consultoría y asesoría.

Alcance: Aplica desde el diseño de las estrategias institucionales de extensión, hasta el acompañamiento y seguimiento a la ejecución de proyectos de extensión.

ESCUELA TÉCNICA ETEC

Hecho el diagnóstico en la Escuela Técnica, se encontró que no tenían a nivel de calidad definido los procesos misionales, ni su interacción, criterios y metodologías necesarios para asegurar su eficacia.

A través de jornadas de acercamiento con el personal de la entidad, se logró indagar acerca de los procesos propios de la línea básica o también llamados procesos misionales, sus objetivos, responsables, alcance de cada uno de ellos y su interacción como se presenta a continuación:

- FORMACIÓN ACADÉMICA

Objetivo: Formar integralmente a los estudiantes de la escuela técnica de acuerdo a los parámetros de Calidad establecidos.

Alcance: Inicia desde que el estudiante se vincula a la escuela técnica hasta que recibe el título de Técnico Laboral.

- EXTENSIÓN

Objetivo: Fomentar la relación entre la escuela técnica y el sector laboral en la búsqueda de alternativas de solución a los problemas de la comunidad.

Alcance: Aplica desde el diseño de las estrategias institucionales de extensión, hasta el acompañamiento y seguimiento a la ejecución de proyectos.

5.8 MAPA DE PROCESOS

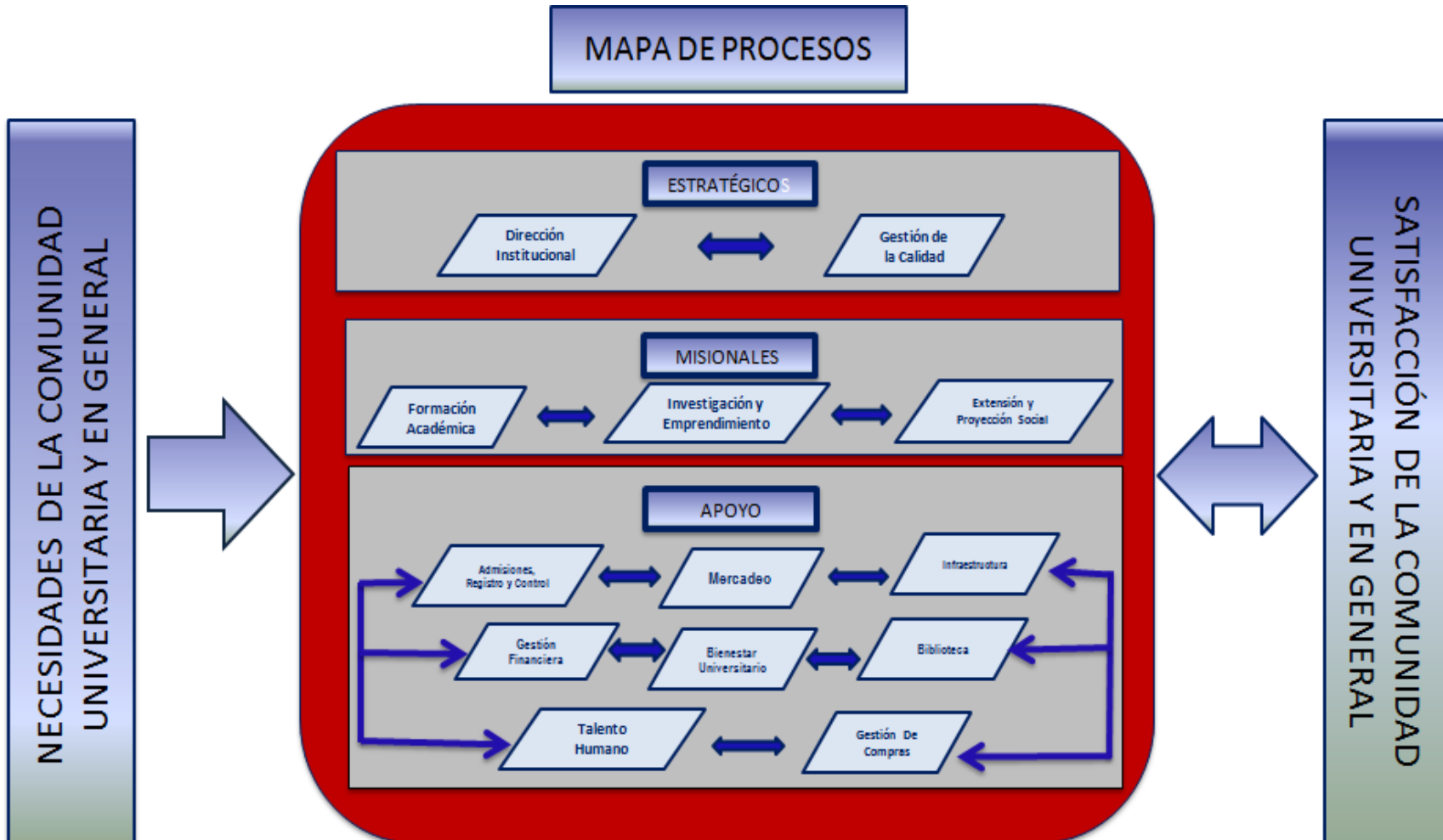
LA CORPORACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIA Y DESARROLLO UNICIENCIA EXTENSIÓN BUCARAMANGA

Una vez identificados los procesos misionales, se determinaron con el apoyo de la Directora de planeación estratégica, los procesos estratégicos y de apoyo, donde estos generarían las directrices y el soporte necesario a los procesos misionales. Dichos procesos quedaron definidos de la siguiente manera:

- Procesos estratégicos: Son aquellos procesos que tienen un carácter gerencial, brindan las directrices y políticas necesarias por la cual se rige la organización.
- Procesos de apoyo: son todos los procesos que aunque no están relacionados directamente con las actividades misionales de la organización, ofrecen un soporte administrativo para que la entidad pueda desarrollar sus procesos de forma eficaz.

Como etapa final se elaboró el mapa de procesos, donde se ilustra los 3 tipos de procesos (estratégicos, misionales y de apoyo), su interacción y secuencia. Cabe resaltar que inicialmente se elaboró un mapa que contenía 24 macro procesos, donde finalmente en la etapa de planificación este se redujo a 13, a causa de que existían procesos que se contenían los unos con los otros.

A continuación se muestra el mapa de procesos de la Corporación Universitaria de Ciencia Y Desarrollo UNICIENCIA que fue elaborado por los Autores del proyecto, avalado por el Comité de Calidad y aprobado por el Representante por la Dirección.



FUENTE: Autores Del Proyecto

ESCUELA TÉCNICA ETEC

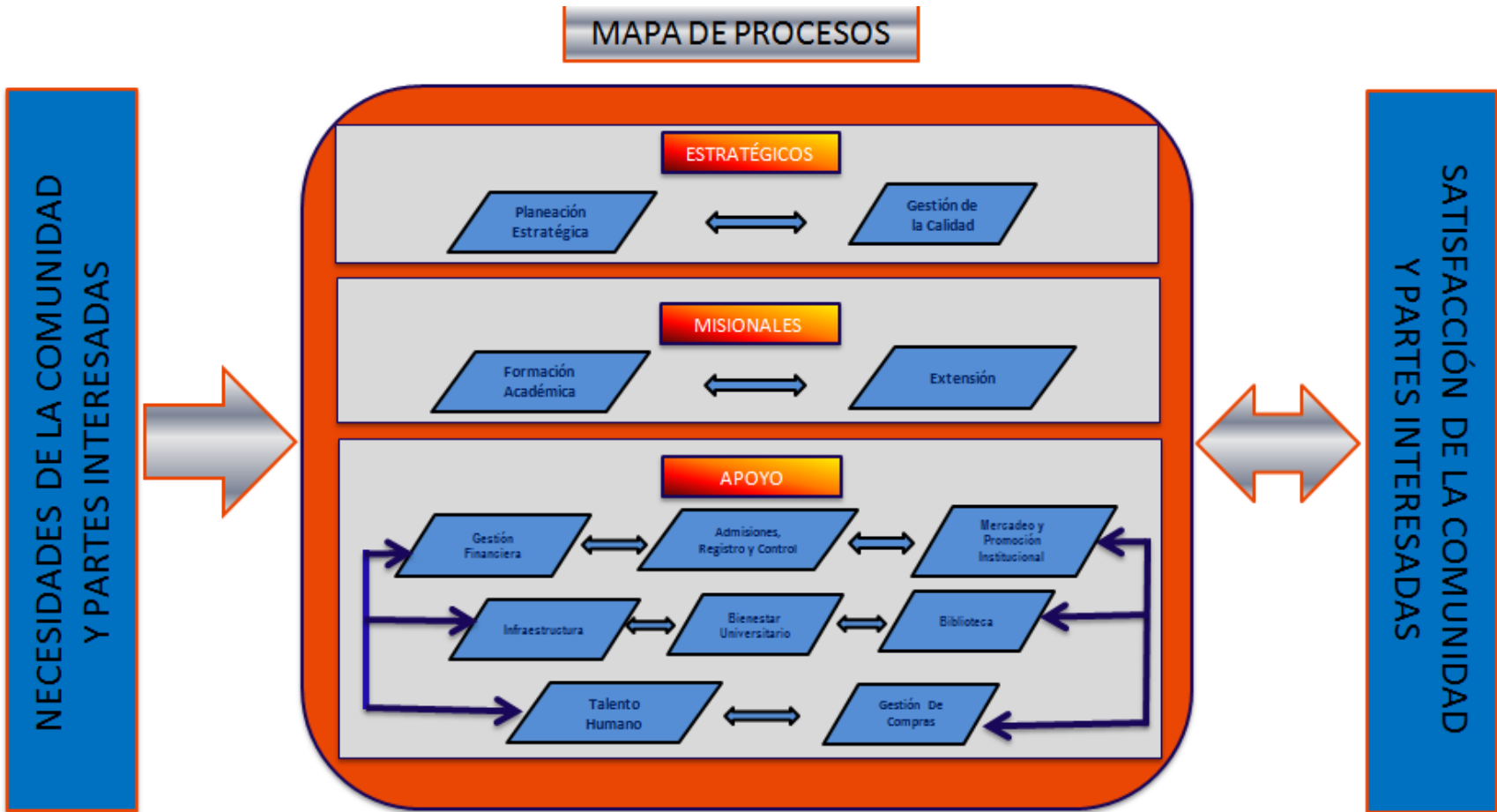
Identificados los procesos misionales de ETEC, procedimos con el apoyo de la directora de Planeación de CORCIENCIA y la asesora de la firma consultora, determinar los procesos estratégicos y de apoyo, los cuales brindaran los parámetros y soporte necesario para que los procesos misionales se lleven a cabalidad.

Dichos procesos quedaron definidos de la siguiente manera:

- Procesos estratégicos: Son aquellos procesos que tienen un carácter gerencial, brindan las directrices y políticas necesarias por la cual se rige la entidad educativa.
- Procesos de apoyo: son todos los procesos que aunque no están relacionados directamente con las actividades misionales de la organización, ofrecen un soporte administrativo para que la entidad pueda desarrollar sus procesos de forma eficaz.

Para terminar se realizó el mapa de procesos de ETEC, donde se puede visualizar los 3 tipos de procesos que maneja la entidad (estratégicos, misionales y de apoyo), su interacción y secuencia.

A continuación se muestra el mapa de procesos de ETEC que fue diseñado por los Autores del Proyecto, avalado por el Comité de Calidad y aprobado por el Representante por la Dirección.



FUENTE: Autores Del Proyecto

5.9 INDICADORES

Con el fin de medir el desempeño de los procesos definidos para la institución, el grado de cumplimiento de los objetivos y metas establecidas, se procedió a trabajar con los líderes respectivos para el levantamiento de los indicadores realizando el análisis de las actividades involucradas en cada proceso. Una vez definidos fueron presentados al comité de calidad para su y posterior aprobación por el Representante de la dirección.

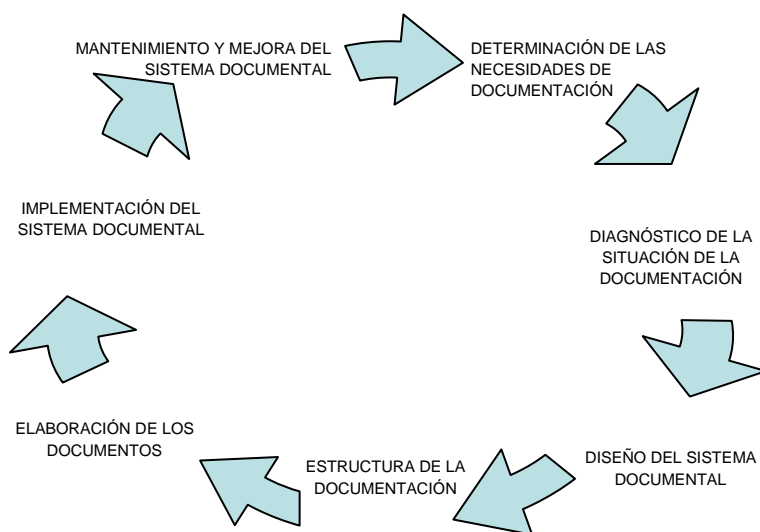
Para realizar la medición de éstos, una vez realizada la socialización de la hoja de vida del indicador (Anexo E) se procedió a recolectar la información necesaria para su cálculo y posteriormente llevar un seguimiento que estuvo a cargo de los respectivos líderes de procesos.

En la realización de cada indicador se estipuló para cada uno el método de cálculo, frecuencia de medición, unidad, responsable, fuente y meta la cual nos muestra si la entidad educativa está cumpliendo o no con los objetivos trazados; los indicadores asociados a cada proceso del SGC se muestran en el anexo C.

6. DOCUMENTACIÓN

La documentación es uno de los pilares fundamentales en un Sistema de Gestión, en ella se plasma la forma de operar de la entidad, la información que permite el desarrollo y el control de los procesos, brinda consistencia en las operaciones, establece la forma de realizar las actividades para cumplir los requisitos del cliente, los legales aplicables y otros requisitos que la institución especifique. Se convierte en una herramienta indispensable al momento de la toma de decisiones.

El proceso de documentación del Sistema de Gestión de la Calidad para CORCIENCIA se desarrollo en base a la siguiente metodología:



FUENTE: Autores Del Proyecto

6.1 DETERMINACIÓN DE LAS NECESIDADES DE DOCUMENTACIÓN

En la primera fase del diseño e implementación del sistema documental tuvo como principal objetivo determinar los tipos de documentos que debían estar para garantizar el control de los procesos de la institución.

Para determinar la documentación aplicable, fue necesario el acompañamiento de la asesora jurídica, la alta dirección y de la dirección de planeación con el fin de conocer la reglamentación, normatividad y legislación aplicable a la entidad por parte del estado, del Ministerio de Educación, definiéndose:

- Ley 115 de 1994
- Ley 30 de 1992
- Ley 100 de 1993
- Decreto 2888 de 2007
- Decreto 1212 de 1993
- Resoluciones Rectorales aplicables.

Así mismo, de la norma ISO 9001:2008 se identificaron los documentos aplicables y obligatorios para el SGC de CORCIENCIA, destacando los siguientes:

- Política y Objetivos de Calidad documentados
- Manual de Calidad
- Procedimientos documentados para:
 - Control de documentos
 - Control de registros
 - Auditorías Internas
 - Control de Producto No Conforme
 - Acciones Correctivas
 - Acciones Preventivas
 - Procedimientos Generales y específicos
 - Guías
 - Manuales
 - Instructivos
 - Formatos

6.2 DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN

Después de identificar las necesidades de documentación en CORCIENCIA, se procede a diagnosticar la situación de la documentación existente y compararla con los resultados de la fase anterior.

Tomando como base el diagnóstico inicial y analizando lo referente a la documentación, se determina la falta de propiedad en el sistema documental, evidenciándose la inexistencia de un control de documentos, por lo tanto no se estaba dando cumplimiento a lo establecido en la Norma ISO 9001:2008.

Como resultado de la etapa de planificación del SGC, se definieron los procesos misionales para la Corporación Universitaria de Ciencia y Desarrollo UNICIENCIA-Extensión Bucaramanga y la Escuela Técnica ETEC, sus responsables, también se diseñó un mapa de procesos con su secuencia y sus interacciones. Se hace necesario realizar una caracterización para cada proceso, por lo tanto se diseña un formato para tal fin.

Con la finalidad de determinar la existencia de documentos y registros asociados con el desarrollo de estos se realizaron entrevistas a los responsables de los procesos, encontrándose registros, los cuales no estaban estandarizados y tampoco cumplían con lo establecido en el Procedimiento de Control de Registros, porque todos se habían diseñado e implementado de forma empírica y de acuerdo a las necesidades de cada uno, sin tener en cuenta estándares.

6.3. DISEÑO DEL SISTEMA DOCUMENTAL

En esta etapa se identificaron todos los elementos necesarios para la elaboración del sistema documental con base en las políticas establecidas por Gestión de la Calidad en los Procedimientos de Control de Documentos y Control de Registros.

Para definir el diseño del sistema documental, se revisaron prototipos de otros sistemas de gestión usándolos de apoyo para la definición de los parámetros de identificación y codificación, así como del diseño de documentos.

La identificación y codificación de los documentos en La Corporación Para Promoción De La Ciencia y La Investigación "CORCIENCIA", se encuentra a cargo del departamento de Calidad.

Los documentos del Sistema de Gestión de Calidad establecidos, se codifican de la siguiente forma:

A:

A-BB-CCC

Codificación de los documentos

TIPO DE DOCUMENTO	CONVENCIÓN
Manual	M
Caracterización	C
Procedimiento	P
Guía	G
Instructivo	I
Formato	F
Plantilla	T

BB:

Codificación de los procesos

PROCESO	CONVENCIÓN
Dirección Institucional	DI

PROCESO	CONVENCIÓN
Mercadeo	MP
Gestión de la Calidad	GC
Gestión Financiera	GF
Admisiones, Registro y Control	RC
Infraestructura.	TI
Bienestar Universitario	BU
Talento Humano	TH
Gestión de Compras	CO
Formación Académica	FA
Investigación y Emprendimiento	IE
Extensión y Proyección Social	EP
Biblioteca	BB

CCC: Consecutivo dentro del proceso.


A continuación se presentan un ejemplo:

P-DI-001: Hace referencia al Procedimiento número uno (1) del proceso de Dirección Institucional.

Los documentos se presentan bajo los lineamientos del siguiente esquema:

- Encabezado: Debe presentarse al inicio de cada hoja del documento.

	NOMBRE DEL PROCESO Nombre del Documento	Código:	A-BB-CCC
		Versión:	X
		Fecha de Aprobación	dd-mm-aa

	NOMBRE DEL PROCESO Nombre del Documento	Código:	A-BB-CCC
		Versión:	X
		Fecha de Aprobación	dd-mm-aa

- Nombre del proceso: Enunciar en letra Mayúscula el nombre identificación del proceso que creo que el documento.
- Nombre del Documento: Denominación con el cual se titula el documento.
- Código: Se asigna de acuerdo a los parámetros establecidos en el punto Identificación de los documentos.
- Versión: Identificar el documento de acuerdo a su estado y número de veces en que se ha actualizado el documento.
- Fecha de aprobación: Identificar la fecha (dd-mm-aa) que el documento adquirió el estado de revisión definitivo.
- Pie de Página: Se ubica en la parte inferior de cada hoja del documento.

Página X de X

Nota: No aplica para los formatos.

- Tipo de Fuente: Todos los documentos pertenecientes al SGC deben elaborarse en fuente Calibri, legible con un tamaño determinado según las necesidades del documento.
- Control de Cambios: Para todos los documentos se diligencia el siguiente cuadro cada vez que se realice una modificación.

FECHA DEL CAMBIO	VERSIÓN	No. SOLICITUD	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO

- Final del Documento: Relacionar en la última página del documento los cargos y el nombre de la persona o instancia que revisa y aprueba el documento.

Revisó: Cargo / Nombre de la Persona	Aprobó: Cargo / Nombre de la Persona
--------------------------------------	--------------------------------------

6.4 ESTRUCTURA DE LA DOCUMENTACIÓN

La documentación del Sistema de Gestión de Calidad en CORCIENCIA, se sigue bajo la estructura piramidal que son mostrados en la figura siguiente:

Figura 5. Pirámide Documental del SGC



FUENTE: Autores Del Proyecto

Los documentos que contiene son:

- Manual de Calidad: Es el documento que especifica el Sistema de Gestión de la Calidad de la institución. En éste se plantea la política y los objetivos

de Calidad, se describen las herramientas para dar cumplimiento a los requisitos establecidos. El manual de calidad es mostrado en el Anexo D.

- Procesos: Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados. En la institución los procesos se encuentran clasificados en: Estratégicos, Misionales y de Apoyo.
- Procedimientos: Forma específica para llevar a cabo una actividad o un proceso. En la institución se diseñó un procedimiento para cada proceso perteneciente al SGC.
- Instructivos: Documento que proporciona instrucciones detalladas para realizar una actividad.
- Registros: Documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades desempeñadas.
- Documentación Externa: Aquel que tiene su origen en otras organizaciones y es usado en La Corporación Para Promoción De La Ciencia Y La Investigación "CORCIENCIA".

6.4.1 Contenido de las Caracterizaciones:

La caracterización es un documento donde se define el objetivo del proceso y los aspectos más relevantes para lograrlo con un enfoque de Calidad; algunos de estos aspectos son: actividades, responsabilidades, elementos de entrada, resultados del proceso, requisitos legales, del cliente, de la organización y de la norma, entre otros.

Todas las caracterizaciones se realizaron en el formato establecido por la institución como se muestra en la figura 6 y debe tener los siguientes puntos:

- Objetivo del Proceso: El fin deseado a partir de la ejecución del proceso.
- Alcance: Ayuda a determinar el inicio y el fin del procedimiento para el proceso.

- Responsable: Es el cargo que tiene la responsabilidad de gestionar e integrar los recursos con el fin de dar cumplimiento al objetivo del proceso.
- Actividades: Esta descripción aclara la secuencia de las actividades del proceso teniendo en cuenta el ciclo PHVA, donde se describen que actividades del proceso pertenecen al Planear, al Hacer, al Verificar y al Actuar; además de las interacciones existentes con otros procesos de la institución, identificando el proceso del proveedor con las entradas que entrega, las actividades con sus responsables (cargos) y las salidas para sus respectivos clientes (cargos, procesos).
- Recursos:
 - Recursos Tecnológicos: Programas y software.
 - Recursos Informáticos: Equipos de oficina.
 - Recursos Físicos: dotación de oficinas, uniformes, material de apoyo.
 - Recurso Humano: el Talento Humano de las áreas administrativas y académicas.
 - Recursos Financieros.

Requisitos por Cumplir (clientes, organización y legales): Requisitos implícitos del cliente o documentos que describen sus requisitos explícitos. Leyes y reglamentaciones vigentes de la institución que aplican a los procesos y se deben tener en cuenta durante la ejecución.

Requisitos ISO 9001 relacionados: Numerales de la norma ISO 9001 que deben tenerse en cuenta en la ejecución de las actividades de los procesos del SGC.
- Seguimiento del proceso: Mecanismos no cuantitativos para evaluar avances y desempeño del proceso. En la institución se definió realizarlos principalmente a través de las auditorías internas, indicadores, planes y programas.
- Medición del Proceso: Se realiza a través de los indicadores, los cuales deben tener inicialmente definido su nombre, fórmula, meta, frecuencia de

medición, etc; esta información debe estar registrada en la hoja de vida del indicador. Ver Anexo E.

Figura 6. Formato Caracterización

	NOMBRE DEL PROCESO Nombre del Documento		Código:	
			Versión:	
			Fecha de aprobación:	
OBJETIVO:				
ALCANCE:				
RESPONSABLE:				
PARTICIPAN:				
ENTRADAS		ACTIVIDADES	SALIDAS	
PROVEEDOR	ENTRADA		SALIDA	CLIENTE
		PLANEAR		
		HACER		
		VERIFICAR		
		ACTUAR		
DOCUMENTOS DE REFERENCIA		RECURSOS		
MEDICIÓN		SEGUIMIENTO		
REQUISITOS				
CLIENTE		ORGANIZACIÓN		
NORMA ISO 3001		LEGALES		
CONTROL DE CAMBIOS				
FECHA	VERSIÓN	SOLICITUD DE CAMBIO	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	

Fuente: Corporación Universitaria de Ciencia y Desarrollo UNICIENCIA

6.4.2. Contenido de los Procedimientos

En la institución los procedimientos se estructuran de la siguiente manera:


- **Objetivo:** Describir el resultado esperado o propósito final del conjunto de actividades mencionadas en el procedimiento.
- **Alcance:** Indicar el cubrimiento o limitación de la aplicación de las actividades.
- **Términos y Definiciones:** Escribir los términos que se consideren necesarios para un claro entendimiento del documento.
- **Consideraciones Generales:** Es opcional. Se usa solo cuando se necesita mostrar condiciones o establecer parámetros que afectan de manera directa al desarrollo de las actividades del proceso.

- Desarrollo de actividades: El cuerpo de los procedimientos se presentan bajo el siguiente esquema:

Paso	Descripción	Responsable	Documento

- Paso: Enumera el paso y presenta una breve descripción. Por ejemplo, Aprobación de los documentos.
- Descripción: Enuncie de una forma más detallada de que se trata la actividad.
- Responsables: Escribir el cargo del responsable de desarrollar las actividades mencionadas.
- Documento: Relacionar los códigos y/o nombres de los documentos y registros que apoyan el desarrollo de las actividades.

Figura 7. Formato Procedimientos

	INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO Procedimiento	Código:	P-16001
		Versión:	Prueba
		Fecha de Aprobación:	-

Objetivo:
ALCANCE:
TÉRMINOS Y DEFINICIONES:
CONSIDERACIONES GENERALES:
DESARROLLO DE ACTIVIDADES

1.

PASO	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	DOCUMENTO

CÓNTROL DE CAMBIOS

FECHA DEL CAMBIO	VERSIÓN	No. SOLICITUD	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
	1		Emisión inicial

Revisó: Ing. Clara Inés Martínez Coordinador Comité de Calidad	Aprobó:
---	---------

Fuente: Corporación Universitaria de Ciencia y Desarrollo UNICIENCIA

6.4.3 Contenido de los Instructivos

Los instructivos que se elaboren en el Sistema de Gestión de la Calidad de la Corporación Para Promoción De La Ciencia y La Investigación “CORCIENCIA” deben cumplir con la siguiente estructura:

- **Objetivo:** Describir el resultado esperado o propósito final del conjunto de actividades mencionadas en el procedimiento.
- **Alcance:** Indicar el cubrimiento o limitación de la aplicación de las actividades.
- **Términos y Definiciones:** Escribir los términos que se consideren necesarios para un claro entendimiento del documento y su definición.
- **Desarrollo de Actividades:** Describir las indicaciones que deben relacionarse en el instructivo.

6.4.4 Contenido de los Registros

Los registros son propios de cada proceso. En la institución se estableció llevar un control de registros a través del documento Listado Maestro de Registros, que se encuentra a cargo del departamento de Calidad.

6.5 ELABORACIÓN DE LOS DOCUMENTOS

Finalizada la etapa de planeación, se dio inicio a la elaboración de los documentos pertenecientes a los procesos del SGC en la institución. El objetivo de esta etapa fue elaborar, revisar y aprobar todos los documentos para los respectivos procesos.

La elaboración de los documentos se llevó a cabo en conjunto con los líderes, responsables y participantes de los respectivos procesos. Lo que se hizo fue escuchar y tomar nota de las sugerencias, expectativas y observaciones que daban ellos para los respectivos documentos con el fin de unificarlos. Sin dejar por fuera que se buscó, leyó y revisó la reglamentación vigente por el MEN para

ciertos documentos que son de carácter obligatorio para las instituciones educativas, como son la Corporación Universitaria de Ciencia y Desarrollo UNICIENCIA Extensión Bucaramanga y La Escuela Técnica ETEC.

Esta etapa se convirtió en la más extensa del proyecto debido a que la documentación se desarrolló y socializó simultáneamente, lo que permitió realizar retroalimentación y detectar oportunidades de mejora dando como resultado una estructura documental sólida y estable.

De acuerdo con las necesidades detectadas en las etapas anteriores, se determinó los tipos de documentos necesarios para garantizar la eficacia de los procesos, el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Norma ISO 9001:2008, los requisitos legales y reglamentarios para la institución y los exigidos por el cliente. En cada proceso se realizó una caracterización, se creó un procedimiento y se diseñaron los diferentes formatos, guías, instructivos, manuales, plantillas; si se requerían para el buen desempeño de las actividades.

6.5.1 Documentación Del Diseño Curricular

Este punto está relacionado con los numerales 7.1, 7.2 y 7.3 de la Norma ISO 9001:2008. Es una etapa fundamental en el proceso de Formación Académica para el SGC en la institución, en cierta forma la columna vertebral, pues de ella depende la orientación hacia la organización de los conocimientos y prácticas seleccionados que implica la formación.

Se documentó un procedimiento donde se describe en detalle las actividades realizadas en cada etapa y se presenta un glosario de terminología asociada.

Para el diseño curricular se documentaron cinco registros, el primero es el Diseño Curricular donde muestra el perfil del estudiante, del profesional y el ocupacional por programa académico. El segundo es el Microcurrículo en el cual se justifica y se muestra los contenidos programáticos por cada asignatura correspondiente al Plan de Estudios Gráfico de los programas académicos brindados por la

institución. El tercero es el Plan De Aula en donde se realiza la planeación del desarrollo de los contenidos por cada asignatura a cargo del docente, desglosado en las 16 o 18 semanas reglamentarias según el MEN, este registro es tomado al inicio del periodo académico. El cuarto es al Acta Comité Curricular que es tomada cuando el comité curricular se reúne para dejar registro de todo lo tratado en la reunión. El último es Actualización de Contenidos en el que se realiza la actualización del contenido programático una vez se haya revisado, verificado y validado el cambio.

6.5.2 Documentación Ejecución Curricular

Este punto está relacionado con el numeral 7.5 de la Norma ISO 9001:2008. Es una etapa fundamental en que se implementa el currículo aprobado por el comité curricular, para esto se documentó un procedimiento donde se describe en detalle las actividades realizadas en cada etapa y se presenta un glosario de terminología asociada.

Se establecieron unos registros asociados a la ejecución curricular, el primero es Seguimiento de Actividades donde se realiza un control a lo estipulado en el plan de aula por el docente. El segundo es una Planilla de notas es para llevar un control de desempeño del estudiante. El tercero es un Acta Control de Asistencia que se utiliza con el fin de tener registro de la asistencia del docente a la clase.

6.5.3 Documentación Evaluación De Los Aprendizajes

Está relacionado con el numeral 8.2.4 de la Norma ISO 9001: 2008, contempla la evaluación realizada a los estudiantes y al programa académico. Esta etapa es importante debido a que permite evidenciar la conformidad del producto e identificar oportunidades de mejora.

Se documentó un procedimiento con la descripción detallada de las actividades realizadas; el primero es el Reporte De Notas por asignatura que realiza el docente donde se especifica la nota por corte y su definitiva. El segundo es el Informe De Los Resultados En El Examen SABER- PRO que nos evidencia el grado de crecimiento del programa frente a otros en UNICIENCIA y para ETEC es el informe de los Resultados del Examen Final de Aprobación a la Técnica. Esta documentación se diseñó con el ánimo de establecer una vía de comunicación y de retroalimentación con el cliente.

6.5.4 Documentación Procesos Estratégicos, Misionales y De Apoyo

En la fase dos de la documentación, se realizó un diagnóstico de la situación documental al interior de la institución, arrojando como resultado que no se contaba con una gestión documental, por lo tanto se hizo necesario comenzar desde el diseño de los formatos con los cuales se iba a trabajar en el desarrollo de los procesos.

Con el objetivo de lograr una completa integración del SGC en CORCIENCIA se hizo necesario diseñar la documentación completa de los respectivos procesos. En el anexo F se presenta el Listado Maestro de Documentos Internos pertenecientes a CORCIENCIA.

6.5.5 Manual De Calidad

En las Tablas siguientes se presentan los documentos por los cuales la entidad da cumplimiento a los procedimientos exigidos y registros requeridos por la norma ISO 9001:2008.

Tabla 7. Procedimientos exigidos por la Norma ISO 9001:2008

NUMERAL	PROCEDIMIENTO EXIGIDO	DOCUMENTOS CORRESPONDIENTES
---------	-----------------------	-----------------------------

4.2.3	Control De Documentos	P-GC-005
4.2.4	Control De Registros	P-GC-006
8.2.2	Auditoría Interna	P-GC-004
8.3	Control De PNC	P-GC-001
8.5.2	Acción Correctiva	P-GC-002
8.5.3	Acción Preventiva	P-GC-002

Tabla 8. Registros Requeridos Por La Norma ISO 9001:2008

Numeral ISO 9001:2008	Registro Requerido	Documento Correspondiente A CORCIENCIA
5.6.1	Revisión por la dirección	Acta De Revisión Por La Dirección
6.2.2 e)	Educación, formación, habilidades y experiencia	Soportes De Hojas De Vida
7.1 d)	Evidencia de que los procesos de realización y el producto resultante cumplen los requisitos.	Seguimiento A Procesos F-EP-007 Control Y Seguimiento A Procesos Judiciales F-EP-003 Seguimiento De Proyectos De Investigación F-IE-003 Seguimiento De Actividades Docente F-FA-013 Percepción del Estudiante F-FA-028
7.2.2	Resultados de la revisión de los requisitos relacionados con el producto y de las acciones	Revisión Y Entrega De Documentos F-RC-001 Documentos Pendientes

	originadas por la misma.	Recibidos F-RC-002
7.3.2	Elementos de entrada para el diseño y desarrollo	ACOFI PEI Reglamento Estudiantil Estatuto Docente Microcurrículo F-FA-009 Resoluciones Rectorales
7.3.4	Resultados de las revisiones del diseño y desarrollo y de cualquier acción necesaria	Acta Comité Curricular T-FA-007
7.3.5	Resultados de la verificación del diseño y desarrollo y de cualquier acción que sea necesaria	Microcurrículo F-FA-009 Plan de Aula F-FA-012
7.3.6	Resultados de la validación del diseño y desarrollo y de cualquier acción que sea necesaria	Evaluación Docente Autoevaluación Evaluación De Decanos A Docentes
7.3.7	Resultados de la revisión de los cambios del diseño y desarrollo y de cualquier acción necesaria	Acta Comité Curricular T-FA-007 Actualización De Contenidos F-FA-011
7.4.1	Resultados de las	Evaluación y Reevaluación Proveedores del Producto F-CO-008 Evaluación y Reevaluación Proveedores de Servicios

	evaluaciones del proveedor y de cualquier acción necesaria que se derive de las mismas	De Auditorías, Consultorías y Capacitaciones F-CO-015 Evaluación y Reevaluación Proveedores de Servicios de Mantenimiento de Equipos F-CO-016
7.5.2 d)	Según se requiera por las organizaciones, demostrar la validación de los procesos donde los productos resultantes no pueden verificarse mediante actividades de seguimiento o medición posteriores	Manual De Calidad M-GC-001 Manual De Funciones
7.5.3	Identificación única del producto, cuando la trazabilidad sea un requisito	Planilla de Notas F-RC-007 Control de Asistencia F-FA-010 Reporte de Notas Extemporáneas F-RC-006
7.5.4	Cualquier bien que sea propiedad del cliente que se pierda, deteriore o que, de algún modo se considere	Acta de Grado Diploma De Bachiller Resultados del ICFES Fotocopia Libreta Militar Formulario de Inscripción

	inadecuado para su uso	Orden de Matricula Académica F-RC-003
8.2.2	Resultados de la auditoría interna y de las actividades de seguimiento	Programa Anual de Auditorías Internas G-GC-002 Plan de Auditoría Interna F-GC-014 Informes Auditoría Internas F-GC-016 Lista de Chaqueo F-GC-015
8.2.4	Evidencia de la conformidad del producto con los criterios de aceptación e identificación de las personas responsables de la liberación del producto	Acta Comité Curricular T-FA-007
8.3	Naturaleza de las no conformidades del producto y de cualquier acción tomada posteriormente, incluyendo las concesiones que se hayan obtenido	Actualización De Contenidos F-FA-011
8.5.2 e)	Resultados de la acción correctiva	Acciones Correctivas, Preventivas y de mejora F-GC-002
8.5.3 d)	Resultados de la acción preventiva	Acciones Correctivas, Preventivas y de mejora F-GC-002

FUENTE: Autores Del Proyecto

6.5.6 Aprobación de los Documentos

Como resultado de esta etapa se realizó una socialización con el personal vinculado a cada uno de los procesos, obteniendo su aprobación se pasó a revisión al Comité de Calidad y posteriormente se aprobó de acuerdo a lo estipulado en el procedimiento de Control de Documentos en donde se define quien es el responsable de hacer válida la aprobación de acuerdo al proceso requerido.

Los procesos se aprobaron en versión 1 y las fechas de aprobación son las siguientes:

- Dirección Institucional: Septiembre 15 de 2011
- Planeación Estratégica: Septiembre 15 de 2011
- Gestión de Calidad: Septiembre 12 de 2011
- Formación Académica: Septiembre 15 de 2011
- Formación Académica ETEC: Septiembre 15 de 2011
- Investigación y Emprendimiento: Septiembre 20 de 2011
- Extensión y Proyección Social: Septiembre 20 de 2011
- Admisiones, Registro y Control: Septiembre 14 de 2011
- Mercadeo: Septiembre 14 de 2011
- Mercadeo y Promoción Institucional: Septiembre 14 de 2011
- Talento Humano: : Septiembre 13 de 2011
- Gestión Financiera: : Septiembre 13 de 2011
- Compras: : Septiembre 13 de 2011
- Biblioteca: : Septiembre 13 de 2011
- Bienestar Universitario: : Septiembre 21 de 2011
- Infraestructura: : Septiembre 21 de 2011

6.6 IMPLMENTACIÓN DEL SISTEMA DOCUMENTAL

El objetivo principal de esta etapa es poner en práctica lo establecido en los documentos elaborados. Para su socialización se destinaron jornadas de acuerdo a la disposición de los involucrados en los procesos, su divulgación se realizó en medio magnético a través del correo institucional y se entregó una carpeta física con toda la documentación correspondiente a los involucrados en los diferentes procesos.

En la siguiente Figura se muestra como fue la entrega de la documentación en físico a través de las carpetas, al personal involucrado a los diferentes procesos del SGC en CORCIENCIA.

Figura 8. Entrega de Carpetas




6.7 MANTENIMIENTO Y MEJORA DEL SISTEMA DOCUMENTAL

El objetivo de esta etapa es mantener la adecuación del sistema documental a las necesidades de la organización a través de la mejora continua, cada líder de proceso debe realizar una revisión de los documentos de calidad bajo su control cuando lo considere necesario, buscando promover el mejoramiento continuo y la actualización permanente de la documentación del SGC en CORCIENCIA.

Si es necesario realizar algún cambio en la documentación, se hace diligenciando el formato F-GC-006 Control de Documentos, en el cual se describe la modificación a realizar y por qué se realiza dicha modificación. A continuación se muestra el Formato F-GC-006.

Figura 9. Formato Control de Documentos

	COORDINACIÓN DE CALIDAD Central de Documentos		Código:	F-GC-006
			Versión:	1
			Fecha de Aprobación:	11/11/2011
Fecha:	<input type="text"/>	Solicitud No:	<input type="text"/>	
Nombre del solicitante:				
Nombre del solicitante:				
Código:				
Versión:				
Solicitud de:	Creación <input type="checkbox"/>	Modificación <input type="checkbox"/>	Anulación <input type="checkbox"/>	
Justificación de la solicitud:				
Cambio propuesto:				
Cargo:			Firma:	
COORDINADOR DE CALIDAD				
Observaciones de la revisión:				
Nombre de quien revisa:			Firma:	
Aprobado <input type="checkbox"/> Rechazado <input type="checkbox"/>				
Nombre de quien aprueba:			Firma:	
Fecha:				
<input type="text"/>				

Fuente: Corporación Universitaria de Ciencia y Desarrollo UNICIENCIA

7. IMPLEMENTACIÓN

Para dar cumplimiento a esta etapa se programaron reuniones con el personal de la institución en donde utilizando exposiciones los autores del proyecto y apoyados en la NTC ISO 9001:2008, se dieron a conocer las caracterizaciones, procedimientos, registros y la demás documentación obligatoria de cada uno de los procesos.

7.1 IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA DE CALIDAD

Inicialmente se les dio a conocer al Comité de Calidad y una vez aprobada se empezó su divulgación a través de la cartelera institucional y de la plataforma virtual de la institución.

Figura 10. Plataforma Virtual de la Institución

The screenshot displays the virtual platform of the institution. At the top, there is a navigation bar with links: Inicio, Estudiantes, Docentes, Decanos, Egresados, and IntraUniciencia. A search bar is located on the right. Below this, the logo of UNICIENCIA (Corporación Universitaria de Ciencia y Desarrollo, Extensión Bucaramanga) is shown, along with the date Tuesday, 24 / 01 / 2012. A secondary navigation bar includes links for INICIO, UNIVERSIDAD, PROGRAMAS ACADÉMICOS, ADMISIONES, BIENESTAR UNIVERSITARIO, BIBLIOTECA, BLOG, and CONTACTENOS. The main content area is titled 'SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD' and features a sub-section for 'Política de Calidad' with a brief description of the institution's commitment to quality. Below this, the 'Objetivos de Calidad' section lists three goals: improving academic quality, supporting mission processes, and continuously improving processes. A sidebar on the left provides additional navigation options like Investigaciones, Cultura, Extensión, and Aseguramiento.

7.2. SENSIBILIZACIÓN Y CAPACITACIÓN

La participación del personal fue primordial a la hora de diseñar e implementar el SGC debido a que son ellos los que ejecutan las actividades y tienen experiencia y conocimiento en el desarrollo de los procesos.

Se realizaron reuniones por Dependencias, para sensibilizar y capacitar al personal involucrado en los procesos. Algunas de ellas se muestran a continuación:

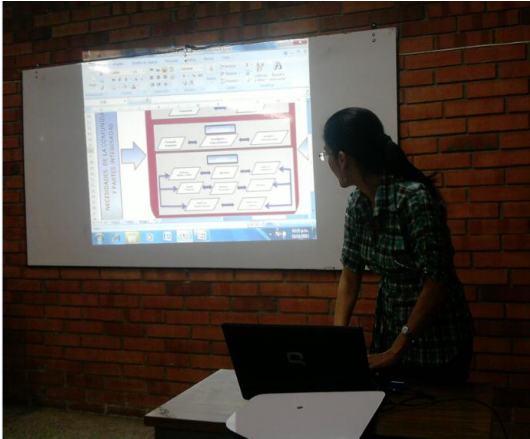
Figura 11. Capacitación por Dependencia



En las reuniones se presentaban los avances del sistema a medida que se iban elaborando, así mismo se les instruyó el manejo adecuado de los registros planteados, orientándolos al buen manejo del sistema.

Una de las primeras reuniones fue para mostrar el avance de la etapa de planificación que se contó con el apoyo de la Firma Strategika. A continuación se muestra la Ingeniera que nos acompañó:

Figura 12. Capacitación por parte de la Firma Strategika



Estas reuniones se llevaron a cabo según lo programado por el Comité de Calidad.

Figura 13. Agenda de Reuniones

Tema	Fecha
1. Conformación del comité. Resolución de conformación	Mayo 26 de 2011
1. Aprobación de alcance y objetivos de proceso. Necesidades de recursos, y aspectos críticos	Junio 2 de 2011
1. Aprobación de política, objetivos de calidad, indicadores de calidad.	Junio 15 de 2011
1. Metodología aprobación de los documentos. Aprobación del listado maestro de documentos	Junio 29 de 2011
1. Aprobación de documentos de procesos: 6	Julio 30 de 2011
1. Aprobación de documentos de procesos: 6	Agosto 31 de 2011
1. Aprobación de documentos de procesos: 6	Septiembre 29 de 2011
1. Plan de auditoria	Octubre y noviembre



Algunas de las metodologías usadas en la sensibilización y capacitación del personal fueron:

- Debates para la redefinición de los procesos al iniciar la etapa de planificación del sistema.
- Se emplearon lluvias de ideas y talleres en el levantamiento de Identificación de productos no conformes y levantamiento de acciones correctivas y solicitudes de mejora.
- Videos de capacitación del desarrollo de una auditoría.

Los temas principales de capacitación y sensibilización:

- Términos y definiciones relacionados al SGC.
- Avances del sistema de gestión de calidad.
- Planificación del SGC
- Aprobación de documentos
- Identificación de producto no conforme.
- Acciones correctivas, preventivas y de mejora.
- Desarrollo de auditoría

7.3 IMPLEMENTACIÓN DE DOCUMENTOS

Una vez aprobados los documentos, se hizo entrega de una carpeta física y otra magnética a cada uno de los involucrados en los procesos para proceder a su implementación. Ya capacitados los empleados en el manejo y diligenciamiento de los documentos se procedió a dar uso de estos.

7.4 ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

Uno de los indicadores que se manejan en la entidad es la satisfacción del cliente, por lo tanto se realizó una encuesta de satisfacción de los departamentos que tienen mayor contacto con el usuario como son Mercadeo, Registro y Control, Consultorio Jurídico, Tesorería, Biblioteca y Bienestar Universitario. Se evaluaron aspectos tales como presentación, atención al usuario, aclaración de dudas e inquietudes, respuestas a quejas y otros que se consideran importantes para mejorar el servicio.

Se realizaron 100 encuestas de cada uno de los departamentos anteriormente mencionados. Se programó una semana para la realización de estas encuestas, las cuales se distribuyeron en las dos sedes, en sitios claves como la biblioteca, la cafetería, las salas de informática y las decanaturas.

Para la tabulación de los resultados, se diseñó una hoja de cálculo en Excel, consolidando la frecuencia de respuesta de las respectivas preguntas y se utilizó el método de promedio ponderado para la obtención del porcentaje de satisfacción de los usuarios de los distintos servicios evaluados.

En el anexo G se presentan el formato de la encuesta de satisfacción realizada en la institución.

7.5 PRODUCTO NO CONFORME

Durante la implementación se identificaron PNC que fueron registrados en el Formato Control de PNC F-GC-001, donde una vez definido el tratamiento a seguir se colocaba en marcha, para hacer la verificación con el fin de comprobar que el producto cumpliera con los requisitos planteados.

En el procedimiento se estipuló que solo se hallarían PNC a los procesos misionales y los que se involucran directamente con el producto, como son: Formación Académica, Investigación y Emprendimiento, Extensión y Proyección Social, Bienestar Universitario, Biblioteca, Admisiones, Registro y Control.

También se dió libertad a cualquier involucrado directo (empleados) para reportar un PNC. Algunos de los PNC identificados son los siguientes:

- ADMISIONES, REGISTRO Y CONTROL

NO CONFORMIDAD	RESPONSABLE
La documentación exigida a los aspirantes está incompleta.	Auxiliar de Registro y Control
Interrupción del ciclo de admisiones.	Coordinación de Registro y Control
Datos incorrectos de notas en los polígrafos de notas, certificados, constancias, u otra información requerida por el estudiante.	Coordinador de Registro y Control y Decanos

- FORMACIÓN ACADÉMICA

NO CONFORMIDAD	RESPONSABLE
Error en carga académica docentes	Decanos
El Docente no reporta las notas a tiempo a decanaturas.	Decanos
No se realiza las actividades de acuerdo a lo establecido en la documentación.	Líder Proceso
No se realiza análisis a los resultados de las evaluaciones de los Docentes.	Decanos

- BIBLIOTECA

NO CONFORMIDAD	RESPONSABLE
Libros prestados mas del tiempo permitido	Coordinador de Biblioteca
Préstamo de libros adicionales a los permitidos por estudiante.	Coordinador de Talento Humano
No se dispone de la cantidad de colecciones en proporción a la cantidad de estudiantes.	Coordinador de Biblioteca

- BIENESTAR UNIVERSITARIO

NO CONFORMIDAD	RESPONSABLE
El botiquín de primeros auxilios no está debidamente equipado acorde a lo reglamentario.	Coordinador Bienestar Universitario
No se realizan las actividades en las fechas programadas.	Coordinador Bienestar Universitario

7.6 ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS

Para el manejo de las acciones correctivas y preventivas se elaboró un procedimiento P-GC-002, el cual se aplica cuando se encuentra una de las siguientes situaciones: PNC, Quejas y reclamos y las No Conformidades provenientes de una auditoria.


Se estableció que los lideres de procesos serían los encargados de identificar, analizar y levantar las acciones correctivas y preventivas correspondientes; bajo la verificación y seguimiento a estas por parte del departamento de Calidad.

Durante la implementación, después de las auditorías y por parte de los clientes, se presentaron acciones correctivas y preventivas, las cuales fueron manejadas según el procedimiento y montadas en sus respectivos formatos; para dar implementación al plan de acción y seguidamente verificar el cumplimiento de lo planteado.

7.7 ACCIONES Y PLANES DE MEJORA

Para las mejoras se elaboró un procedimiento P-GC-002, que muestra la metodología para identificar, registrar y verificar el cumplimiento de los planes de mejora. Dentro de la documentación se encuentra el Formato Solicitud Acción De Mejora F-GC-004, que permite registrar la mejora solicitada.

Figura 14. Formato Solicitud Acción De Mejora

	GESTIÓN DE CALIDAD Solicitud Acción de Mejora	Código:	F-GC-004
		Versión:	1
		Fecha de Aprobación	12/09/11

PROCESO	
LÍDER	

ACCIÓN DE MEJORA	RESPONSABLE	FECHA PLANTADA	FECHA VERIFICACIÓN	RESULTADOS

Fuente: Corporación Universitaria de Ciencia y Desarrollo UNICIENCIA

Durante el proceso de documentación del SGC y después de las auditorías internas realizadas en la institución, se presentaron oportunidades de mejora como:

- La actualización del software de Biblioteca
- La adquisición del software HELISA para los departamentos de Tesorería y Contabilidad
- La construcción de un nuevo indicador para el proceso de Mercadeo
- Cambios en las políticas de los procesos del SGC
- Contratar al personal idóneo para los cargos, basados en el perfil diseñado en el Manual de Funciones.
- El diseño de la plataforma virtual de la institución.
- Actualización de los microcurrículos de investigación.
- La apertura del departamento de manejo archivo.
- La adquisición de un software para el manejo de los inventarios.

8. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

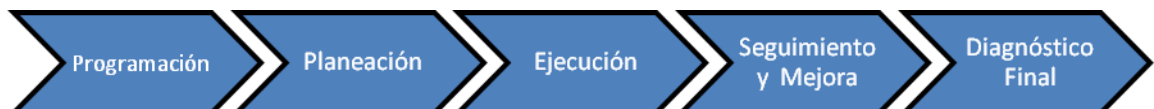
Al concluir las etapas de planificación, documentación e implementación se da inicio a la evaluación del SGC por medio de la realización de dos auditorías internas con sus respectivos planes de mejora, elaborados a partir del informe de la auditoría pertinente.

En el plan de mejora de la primera auditoría, se trabajó acciones correctivas y preventivas con el fin de eliminar las no conformidades reales y potenciales identificadas. Luego, de implementar el plan de mejora se realizó una segunda auditoría con el fin de realizar seguimiento, garantizar el cierre de las acciones tomadas y evaluar nuevamente el grado de cumplimiento de los requisitos. Igualmente, al finalizar la segunda auditoría se realizó e implementó un plan de mejora buscando eliminar las no conformidades identificadas.

8.1 PRIMERA AUDITORÍA

De acuerdo con el procedimiento de Auditoría Interna P-GC-004 establecido para el SGC de La Corporación Para Promoción De La Ciencia Y La Investigación “CORCIENCIA”, se llevó a cabo la primera auditoría de calidad que cumplió con las siguientes etapas:

Figura 15. Etapas de la Auditoría Interna de Calidad



8.1.1 Programación de Auditorías: Se programó la primera auditoría para el 15, 16 y 17 de Noviembre de 2011.

8.1.2 Planeación : El objetivo de esta auditoría es evaluar el grado de cumplimiento de los requisitos de norma NTC ISO 9001:2008 para la Corporación Para Promoción De La Ciencia Y La Investigación CORCIENCIA, una vez culminadas las etapas de planificación, documentación e implementación del SGC.

Dentro del programa anual de auditoría G-GC-001 se estipuló la programación de mínimo una auditoría en el año para cada proceso definido en la institución. Así mismo, el departamento de Calidad es el responsable de la evaluación, selección y asignación de los auditores teniendo en cuenta el perfil establecido a continuación:

Tabla 9. Perfil del Auditor Interno

DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES		
AUDITOR LÍDER	AUDITOR ACOMPAÑANTE	AUDITOR OBSERVADOR
Lidera reunión de apertura y cierre de las auditorías	Participa activamente en reunión de apertura y cierre de las auditorías	Participa de modo pasivo en la reunión de apertura y cierre de las auditorías
Participa, revisa y aprueba el informe de auditoría	Participa en la elaboración del informe de auditoría	Participa en la elaboración del informe de auditoría
Orienta la elaboración de	Participa en la elaboración	Participa en la

las listas de verificación	de las listas de chequeo	elaboración de las listas de chequeo
Elabora, presenta y aprueba el informe de auditoría	Participa en la elaboración del informe de auditoría	
Participa activamente en el trabajo de campo	Participa activamente en el trabajo de campo	Participa pasivamente en el en el trabajo de campo
Define objetivos, alcance y criterios de auditoría		
Revisa documentos pertinentes al sistema de gestión de calidad, incluyendo registros y determinación de su adecuación con respecto a los criterios de auditoría.	Revisa documentos pertinentes del Sistema de Gestión de Calidad, incluyendo registros y determinación de su adecuación con respecto a los criterios de auditoría	
Revisa y distribuye el plan de auditoría y los documentos de trabajo	Prepara el plan de auditoría y los documentos de trabajo	
Recolecta información mediante entrevistas escuchando, observando y revisando documentos incluidos en los registros.	Recolecta información mediante entrevistas, escuchando, observando y revisando documentos incluidos en los registros	
Verifica la exactitud de la información recolectada.	Verifica la exactitud de la información recolectada.	

Confirma la conveniencia y suficiencia de la evidencia de la auditoría para corroborar los hallazgos de la auditoría y las conclusiones.	Confirma la conveniencia y suficiencia de la evidencia de la auditoría para corroborar los hallazgos de la auditoría y las conclusiones.	Confirma la conveniencia y suficiencia de la evidencia de la auditoría para corroborar los hallazgos de la auditoría y las conclusiones.
Genera hallazgos de la auditoría y conclusiones pertinentes a través de documentos de trabajo.	Genera hallazgos de la auditoría y conclusiones pertinentes a través de documentos de trabajo.	
Mantiene la información confidencialmente	Mantiene la información confidencialmente	Mantiene la información confidencialmente
Realiza y aprueba las actividades de seguimiento	Realiza y aprueba las actividades de seguimiento	
Ejerce las demás funciones que le serán asignadas de acuerdo con la naturaleza del cargo	Ejerce las demás funciones que le serán asignadas de acuerdo con la naturaleza del cargo	Ejerce las demás funciones que le serán asignadas de acuerdo con la naturaleza del cargo.

La primera auditoria estuvo a cargo de la empresa Strategika Ltda, que brindó los servicios de asesoría en la realización del presente proyecto, quien delegó a la Ing. María Teresa Cortés Narváez, la cual demostró sus competencias y cumplimiento de los requisitos exigidos mediante su hoja de vida y soportes

anexos. Se diseñó un plan de auditoría F-GC-016 que contempló la evaluación de los requisitos generales de la norma. Este plan de auditoría fue revisado y aprobado por el Dr. Hernán Rodríguez Hernández, Representante por la Dirección para CORCIENCIA y fue comunicado al departamento de Calidad para su desarrollo. En el anexo I se encuentra el plan de la primera auditoría.

La documentación relacionada con los procesos a auditar y el Manual de Calidad se hicieron llegar con anterioridad a la Ing. María Teresa para su revisión y preparación de la auditoría.

8.1.3 Ejecución: La primera auditoría inició con la reunión de apertura a las 8:00 am en el Auditorio de Lectura en la sede A de la Corporación Universitaria de Ciencia y Desarrollo –UNICIENCIA- Extensión Bucaramanga, a donde asistieron los líderes de proceso, la alta dirección y el auditor líder, en la cual se confirmó el alcance, los objetivos, criterios de auditoría y los procesos a auditar, se despejaron dudas y se confirmó el Plan de Auditoría que se había comunicado previamente.

Al término de la reunión se dio paso a la recolección de evidencia en la cual por medio de entrevistas, observación de actividades y revisión de documentos a los líderes de proceso y los autores del proyecto; la auditora recopiló la información necesaria para su posterior análisis y generación de hallazgos de la auditoría, con base en estos se realizó la toma de decisiones y de acuerdo con los objetivos se generaron las observaciones, conformidades, no conformidades, fortalezas y debilidades del área auditada.

La finalización de la auditoría se realizó a través de una reunión de cierre dirigida por la auditora Ing. María Teresa, donde se presentaron los hallazgos, observaciones de mejora, no conformidades y las conclusiones.

Los aspectos más relevantes de la primera auditoría se encuentran en el Informe I entregado por la Auditora. La figura siguiente muestra la presencia de los líderes de procesos en la reunión de cierre de la Auditoría.

El anexo K, pertenece al informe I de Auditoría.

Figura 16. Reunión de cierre a cargo de la Firma Strategika



8.1.4 Seguimiento y Mejora: Con base en el informe de la primera auditoría se elaboró y ejecutó un plan de mejora con acciones correctivas y preventivas asociadas a cada uno de las No conformidades, con el objetivo de garantizar la conformidad del sistema de gestión, el fortalecimiento de los aspectos favorables y el cierre de las acciones tomadas.

El informe de auditoría fue socializado con todos los involucrados en los procesos y sus respectivos líderes donde se realizó la retroalimentación de los resultados y se discutieron las no conformidades y las oportunidades de mejora derivadas de la auditoría, estos resultados se enviaron al departamento de Calidad para su revisión y análisis.

El diseño y ejecución de las acciones preventivas y correctivas se hicieron de acuerdo a los parámetros definidos en el Procedimiento Acciones Correctivas y Preventivas P-GC-002 con cada uno de los líderes de proceso.

Las acciones preventivas y correctivas tomadas fueron recopiladas en el Plan de Mejora, este se desarrolló con los líderes de proceso y se llevó a cabo de la siguiente manera:

Tabla 10. Plan de Mejora después de la Primera Auditoría

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
Socialización del informe de Auditoría.	Autores del proyecto	Nov 21 – 2011
Envío del informe de Auditoría a los líderes de procesos, con copia a los Directivos.	Autores del proyecto	Nov 21- 2011
Desarrollar capacitación acciones correctivas, preventivas y de mejora.	Departamento de Calidad	Dic 5 – 2011
Trabajar en conjunto con los líderes de procesos para realizar el análisis de causas de las No Conformidades y establecer el plan de acción para cada una.	Autores del proyecto	Nov 28 - 2011
Realizar capacitación con respecto al numeral 7.4 de la norma al personal involucrado con el proceso de Compras.	Departamento de Calidad	Nov 23 - 2011
Realizar capacitación a los líderes de procesos de la importancia de conocer y de medir los	Departamento de Calidad	Nov 25 - 2011

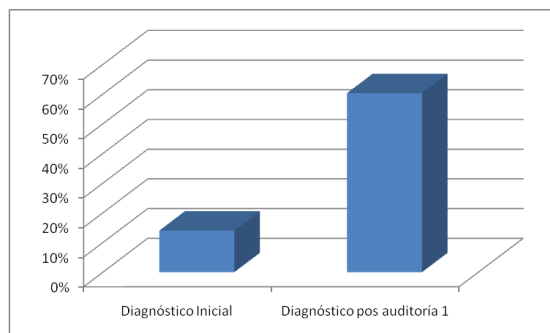
indicadores.		
Solicitar la plantilla del calendario académico firmada por los directivos antes de elaborar la Resolución Rectoral.	Secretaría de Rectoría	Nov 23 – 2011
Modificar el procedimiento de auditoría interna P-GC-004, incluyendo la actividad de inspección de Registros a los procesos pertenecientes al SGC en la institución por parte del departamento de Calidad.	Departamento de Calidad	Nov 24 - 2011
Desarrollar un análisis de las condiciones del archivo con respecto a los requisitos de Ley.	Autores del proyecto	Dic 1 - 2011
Realizar capacitación de los conceptos PNC y Quejas y Reclamos.	Departamento de Calidad	Dic 5 - 2011
Solicitar la compra de un extinguidor para la Biblioteca.	Líder De Proceso	Nov 21 - 2011
Revisión de la propuesta de indicador hecha por el auditor para el Proceso de Mercadeo.	Líder De Proceso	Nov 21 - 2011
Analizar propuesta de contratar un auxiliar administrativo, para disminuir carga laboral al asistente administrativo.	Vicerrector Administrativo y Financiero	Nov 23 - 2011
Aprobación de los cambios desarrollados a la documentación y	Coordinador Del Departamento de	Nov 29 - 2011

su socialización.	Calidad	
Verificación de la eficacia de las acciones tomadas, asegurando por medio de evidencias que se eliminaron las causas de las No conformidades reportadas y el mejoramiento del desempeño del proceso.	Departamento de Calidad	Dic 6 - 2011

8.1.5 Diagnóstico después de implementar el plan de mejora: Como medida de control y herramienta para el seguimiento de la eficacia de las acciones correctivas y preventivas tomadas e implementadas después de la primera Auditoría, se realizó un diagnóstico para evaluar el cumplimiento de los requisitos de la Norma ISO 9001:2008 en la institución.

Con los resultados obtenidos en el diagnóstico se observó que el grado de cumplimiento de los requisitos exigidos por la Norma se elevó significativamente arrojando como resultado un promedio total de cumplimiento del sesenta punto tres por ciento (60,3%). En el anexo M, se muestra la Lista de chequeo realizada después de la primera Auditoría.

Figura 17. Comparativo del grado de cumplimiento del SGC



FUENTE: Autores del Proyecto

Por medio de la figura anterior, podemos realizar un comparativo del diagnóstico después de Auditoría vs Diagnóstico Inicial donde se evidencia un avance importante en el SGC en CORCIENCIA de un cuarenta y seis punto tres por ciento (46.3%).

8.2 SEGUNDA AUDITORÍA

Después de ejecutado el plan de mejora e implementado las acciones correctivas y preventivas propuestas, se realizó la segunda auditoría interna de calidad, esta se llevó a cabo bajo los parámetros establecidos inicialmente y tuvo como objetivo principal determinar el grado de cumplimiento de los requisitos de la NTC ISO 9001:2008, evaluar el estado de las oportunidades de mejora identificadas luego de realizada la auditoría y evaluar el desarrollo del presente proyecto.

8.2.1 Programación de Auditorías: La segunda auditoría fue programada para el 12,13 y 14 de Diciembre del 2011.

8.2.2 Planeación: Tomando como base el procedimiento de auditoría P-GC-004 se diseñó el respectivo plan de auditoría y se diligenciaron los registros asociados.

Dentro del alcance de la segunda auditoría se incluyó la verificación del cierre de las acciones correctivas y preventivas tomadas para dar cumplimiento a las observaciones derivadas de la primera auditoría y verificar su grado de implementación y eficacia. En el anexo J se encuentra el plan de la segunda auditoría.

8.2.3 Ejecución : Para la ejecución de la segunda auditoría se siguió el mismo procedimiento y protocolo de la primera auditoría, empleándose las mismas técnicas para la recolección de la información y análisis de los hallazgos.

Los resultados y conclusiones de la auditoría se registraron en el Informe II de auditoría entregado por el Auditor, mostrado en el Anexo L.

8.2.4 Seguimiento y Mejora: El informe de auditoría fue socializado el 16 de diciembre de 2011 con los respectivos líderes de proceso, realizándose la retroalimentación de las no conformidades, oportunidades de mejora y fortalezas del SGC, este informe fue enviado al Departamento de calidad para su revisión y análisis.

Se presentó una pausa en el sistema ya que la institución salió a vacaciones de fin de año, regresando el 10 de enero del 2012. De inmediato, se generaron las acciones correctivas y preventivas para darle cumplimiento a los requisitos que generaron no conformidades teniendo en cuenta los lineamientos del procedimiento.

El Plan de mejora de la segunda auditoría interna de CORCIENCIA, se diseñó para ser llevado a cabo de la siguiente manera:

Tabla 11. Plan de Mejora Segunda Auditoría

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
Socialización del informe de Auditoría.	Autores del proyecto	Dic 16 - 2011
Envío del informe de Auditoría a los líderes de procesos, con copia a los Directivos.	Autores del proyecto	Dic 16 - 2011

Generación de acciones correctivas.	Autores del proyecto	Enero 10 - 2011
Análisis de causas de las no conformidades reportadas en el informe de auditoría.	Departamento de Calidad	Enero 10 - 2011
Diseño del plan de acción para cada una de las acciones correctivas tomadas.	Autores del proyecto	Enero 10 - 2011
Entregar microcurrículos a los docentes con el aval de la revisión por la decanatura.	Líder del proceso	Enero 16 – 2012
Crear la cultura del manejo y actualización del plan de acción.	Departamento de Calidad	Enero 13 – 2012
Crear un cronograma de reunión de comité de Calidad, con el fin de realizar seguimiento a la medición de los indicadores; entre otros.	Departamento de Calidad	Enero 16 - 2012
Definición de políticas para la prestación del servicio por parte del proceso de compras.	Líder del proceso	Enero 23 - 2012
Fortalecer el programa de capacitación al personal que labora en la institución.	Líder del proceso	Enero 23 - 2012
Pasar la propuesta de adquisición del software que permite	Líder del proceso	Enero 16 - 2012

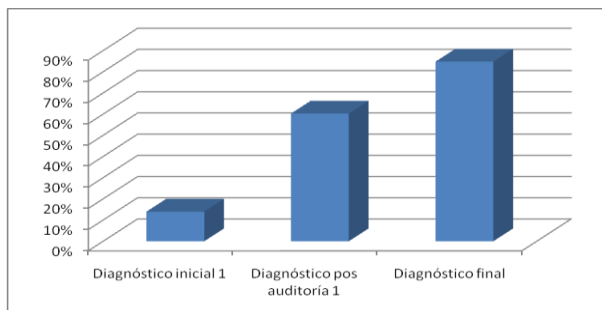
sistematizar la información que se maneja en Consultorio Jurídico, presentada en la auditoria.		
Aprobación de los cambios desarrollados a la documentación y su socialización.	Coordinador Del Departamento de Calidad	Enero 24 - 2012
Verificación de la eficacia de las acciones tomadas, asegurando por medio de evidencias que se eliminaron las causas de las No conformidades reportadas y el mejoramiento del desempeño del proceso.	Departamento de Calidad	Enero 25 – 2012

9. DIAGNÓSTICO FINAL

Una vez culminada la segunda auditoría interna se realizó un análisis final para verificar el grado de cumplimiento de los requisitos de norma NTC ISO 9001:2008 en la Corporación Para Promoción De La Ciencia y La Investigación CORCIENCIA.

Según el análisis realizado a cada requisito de la norma actualmente el SGC en la institución tiene un cumplimiento del ochenta y cuatro punto ocho por ciento (84.8%). En el Anexo N se muestra el Diagnóstico Final por Numeral de Norma.

Figura 18. Evolución del SGC En CORCIENCIA



FUENTE: Autores del Proyecto

La figura anterior nos permite mirar la evolución que ha tenido el SGC en CORCIENCIA, si revisamos del primer al segundo diagnóstico el avance fue de un cuarenta y seis punto tres por ciento (46.3%) y del segundo al actual el incremento ha sido de un veinte cuatro punto cinco por ciento (24.5%), siendo un avance satisfactorio porque el tiempo de implementación de mejoras fue en un tiempo de temporada alta para la institución por ser las matriculas.

Por lo que enorgullece mirar el desarrollo que se dió en el SGC de CORCIENCIA, ya que nos arroja una evolución del setenta punto ocho por ciento (70.8%) en comparación al inicial.

10. CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS DEL PROYECTO

Tabla 12. Cumplimiento De Los Objetivos Del Proyecto

OBJETIVO GENERAL	EVIDENCIAS DE CUMPLIMIENTO
<p>Diseñar, documentar, implementar y evaluar un Sistema de Gestión de la Calidad en CORCIENCIA, basado en los requisitos de la Norma ISO 9001:2008.</p>	<p>Se logra demostrar a través del cumplimiento de los objetivos específicos del proyecto y por la evolución del SGC implementado en la institución que paso de un estado inicial de cumplimiento del 14% a 84.8 % en su estado final.</p>
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	EVIDENCIAS DE CUMPLIMIENTO
<p>Elaborar un diagnóstico inicial teniendo en cuenta los requisitos de la Norma ISO 9001:2008 que permita identificar el estado actual de la empresa, los procesos que harán parte del Sistema de Gestión, así como las fortalezas y debilidades que puedan ser de utilidad para el proceso.</p>	<p>Se realizo un diagnóstico que nos permitió conocer el estado inicial de la institución con respecto a los requisitos de la Norma ISO 9001:2008, la identificación de los procesos que conforman al SGC, así como las fortalezas y debilidades. Se puede evidenciar en el Numeral 4.</p>
<p>Sensibilizar y comprometer a todo el personal que labora en CORCIENCIA en cada una de las etapas que conlleva a la implementación del Sistema de Gestión de Calidad.</p>	<p>La participación del personal fue primordial a la hora de diseñar e implementar el SGC debido a que son los que ejecutan las actividades y tienen la experiencia y el conocimiento en el desarrollo de los procesos, es por eso que se realizo seguimiento a las actividades desarrolladas con el fin de comprometerlos con las diferentes</p>

	<p>etapas del Sistema de Gestión en la institución.</p> <p>Se puede evidenciar en el Numeral 7.2</p>
<p>Capacitar al personal para la ejecución del Sistema de Gestión de Calidad en el desarrollo de los diferentes procesos de la empresa.</p>	<p>Se realizaron capacitaciones de sensibilización, socialización y refuerzo a todo el Talento Humano de la institución; al inicio, durante y al finalizar el montaje del SGC. Aún después de la primera Auditoría se realizaron capacitaciones grupales y por departamento para el levantamiento de las acciones correctivas y las mejoras ejecutadas.</p> <p>Se puede evidenciar en los Numerales 7.2 y el 8.14.</p>
<p>Documentar los procesos desarrollados en CORCIENCIA por medio de la identificación y revisión de la información existente que permita establecer mejoras y la elaboración de nuevos documentos que garanticen el cumplimiento de los requisitos establecido en la Norma NTC ISO 9001:2008.</p>	<p>Se realizó inicialmente un diagnóstico que nos permitió conocer el estado de la institución respecto al SGC, en ese momento. A partir de este se empezó con la etapa de planificación donde se encontró que muchos de los procesos incluidos al Sistema eran subprocesos, es por eso que se redujo los procesos a levantar. Posteriormente se inicio a la elaboración de la documentación perteneciente a los procesos incluyendo en ellos mejoras que permitieran la disminución de reprocesos y la insatisfacción del</p>

	<p>cliente.</p> <p>A partir de las mejoras ejecutadas después de la primera Auditoría se incluyeron la actualización de la documentación de los procesos.</p> <p>Todo esto se puede ver en los Numerales 6, 8.14 y 8.2.4.</p>
<p>Implementar el Sistema de Gestión de Calidad en CORCIENCIA estandarizando de esta forma los procesos desarrollados en la empresa.</p>	<p>El Numeral 7 nos describe como se llevo a cabo la implementación del Sistema de Gestión de Calidad en la institución.</p>
<p>Realizar dos auditorías internas para evaluar el estado del Sistema de Gestión de Calidad, e identificar oportunidades de mejora en sus procesos.</p>	<p>El desarrollo y las oportunidades de mejora en cada proceso que nos arrojaron las auditorías internas, son mostrados en el Numeral 8.</p>
<p>Elaborar e implementar los planes de mejora resultado de las dos auditorías.</p>	<p>Se evidencia a través de los resultados del diagnóstico arrojado después de la primera Auditoría y el Actual, que son mostrados en los Numerales 8.15 y 9 respectivamente.</p>
<p>Elaborar un diagnóstico final teniendo en cuenta los requisitos de la Norma ISO 9001:2008 que revele el estado final de la empresa y el nivel de cumplimiento de los mismos.</p>	<p>Se realizó un diagnóstico que nos permitió conocer el estado actual de la institución con respecto a los requisitos de la Norma ISO 9001:2008 y el grado de cumplimiento, que es mostrado en el Numeral 9 y Anexo N.</p>

11. CONCLUSIONES

- La realización del diagnóstico inicial en la institución nos permitió tener un punto de partida, que nos ayudo a identificar aspectos positivos y negativos respecto a las actividades de los procesos necesarios para el cumplimiento de los requisitos exigidos por la Norma ISO 9001:2008.
- El haber involucrado a todo el Talento Humano en el desarrollo del Sistema de Gestión de Calidad, permitió crear en ellos un compromiso en el desarrollo de sus actividades, de tal manera que se incentivaran a emprender acciones de mejora continuamente.
- Con la realización de este proyecto se logró un porcentaje de cumplimiento de los requisitos de la Norma ISO 9001:2008 del ochenta y cuatro punto ocho por ciento (84.8%) lo cual muestra que en CORCIENCIA se tiene estandarizados los procesos, que cuenta con una documentación estructurada y unos procedimientos que facilitan las labores internas por parte del personal.

- La alineación de los objetivos, metas e indicadores de los procesos, con los objetivos del Sistema de Gestión y sus metas asociadas, así como los objetivos estratégicos de la institución, es indispensable para enfocar los esfuerzos al cumplimiento de estos.
- La evaluación del SGC por medio de las auditorías internas permite la valoración de la eficacia y eficiencia del sistema implementado evidenciando sus debilidades y fortalezas, por lo cual se acude al diseño de planes de mejoramiento y la toma de acciones preventivas y correctivas en busca de mejorar continuamente el desarrollo de las actividades y el servicio prestado por CORCIENCIA.
- Para que la Institución mantuviera un sistema de gestión, es importante generar valor a las actividades del proceso de tal manera que no se realicen esfuerzos solo por cumplir requisitos de la norma implementada.
- La implementación del SGC, permitió mejorar la imagen institucional de CORCIENCIA debido al compromiso del personal con el Sistema, el de satisfacer a los clientes y el de mejorar continuamente.

- Las jornadas de capacitación y sensibilización dirigidas al Talento Humano ayudaron al fortalecimiento del Sistema y al compromiso promoviendo una cultura de calidad.
- Con la realización de este proyecto se logro afianzar los conocimientos adquiridos durante el proceso de formación de Ingeniería Industrial, debido a que se manejan conocimientos financieros, administrativos, manejo de personal, estratégicos, entre otros. Que nos sirvieron para generar mejoras y liderar cambios en la institución.

12. RECOMENDACIONES

Para asegurar el sostenimiento y la mejora continua del sistema de gestión de calidad en CORCIENCIA se recomienda:

- Adecuar la infraestructura de la institución a través de una redistribución de planta de algunos departamentos como Bienestar Universitario, Gestión de Compras y Contabilidad, de tal forma que la nueva distribución se refleje en un mejor desempeño de los respectivos procesos.
- Mejorar las condiciones laborales de sitios como la biblioteca y archivo, instalando aires acondicionados que permitan mantener un ambiente de trabajo cómodo y agradable, que le permita a la institución satisfacer las necesidades de sus clientes tanto internos como externos.
- Compromiso por parte de la alta dirección con el mejoramiento continuo del Sistema de Gestión de Calidad, donde los directivos de la institución centren sus esfuerzos en el análisis y seguimiento en cada uno de los procesos que integran el SGC, generando acciones correctivas, preventivas y de mejora y así evitar no conformidades.
- Extender la gestión de las capacitaciones por parte del departamento de talento humano, con el fin de fortalecer la formación de todo el personal en todo lo relacionado al sistema de gestión de calidad de la institución.

- Fortalecer el programa técnico laboral en auxiliar de enfermería de la escuela técnica ETEC, en todo lo relacionado a su infraestructura y equipos, que permitan el buen desarrollo del proceso de formación, para que de esta manera contribuya al buen desempeño del SGC.

- Fortalecer la gestión de convenios institucionales para la Escuela Técnica Etec.

BIBLIOGRAFÍA

- INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS. Sistemas Integrados de Gestión. Bogotá 2002.210 p.
- INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN ICONTEC. Manual para las pequeñas empresas. Guía sobre la norma ISO 9001:2000, Santa Fe de Bogotá D.C. ICONTEC 2001.
- INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN ICONTEC. Sistema de Gestión de Calidad. Fundamentos y vocabulario ISO 9000, Bogotá D.C. ICONTEC 2000.
- Norma NTC-ISO 9001:2008; Sistema de Gestión de la Calidad.
- Memoria Diplomado en Sistemas Integrados de Gestión HSEQ. ASEDUIS.
- Biblioteca UIS.

ANEXOS

ANEXO A. LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS EXTERNOS

IDENTIFICACIÓN				DISTRIBUCIÓN		
NOMBRE DEL DOCUMENTO EXTERNO	PROCESO	FECHA DE APROBACIÓN	ENTIDAD EMISORA	ESTADO (Magnético / Impreso)	UBICACIÓN	CARGO RESPONSABLE
Ley 30 de 1992	TODOS	Diciembre 28 de 1992	Ministerio de Educación	Magnética	Oficina de Asesoría Jurídica	Asesor Jurídico
Decreto 2888 de 2007	TODOS	Julío 31 de 2007	Ministerio de Educación	Magnética	Oficina de Asesoría Jurídica	Asesor Jurídico
Ley 115 de 1994	TODOS	Febrero 8 de 1994	Ministerio de Educación	Magnética	Oficina de Asesoría Jurídica	Asesor Jurídico
Resoluciones 631 de 1977	DIRECCIÓN INSTITUCIONAL	Febrero 3 de 1977	Ministerio de Educación	Magnética	Oficina de Asesoría Jurídica	Asesor Jurídico

Resolución 6571 de 1977	DIRECCIÓN INSTITUCIONAL	1977	Ministerio de Educación	Magnética	Oficina de Asesoría Jurídica	Asesor Jurídico
Resolución 2985 de 1993	DIRECCIÓN INSTITUCIONAL	1993	Ministerio de Educación	Magnética	Oficina de Asesoría Jurídica	Asesor Jurídico
Decreto 1212 de 1993	DIRECCIÓN INSTITUCIONAL	Junio 28 de 1993	Ministerio de Educación	Magnética	Oficina de Asesoría Jurídica	Asesor Jurídico
Decreto 1279 de 2002	DIRECCIÓN INSTITUCIONAL	Junio 19 de 2002	Ministerio de Educación	Magnética	Oficina de Asesoría Jurídica	Asesor Jurídico
Ley 1188 de 2008	DIRECCIÓN INSTITUCIONAL	Abril 25 de 2008	Ministerio de Educación	Magnética	Oficina de Asesoría Jurídica	Asesor Jurídico
Decreto 1478 de 1994.	DIRECCIÓN INSTITUCIONAL	Julio 13 de 1994	Ministerio de Educación	Magnética	Oficina de Asesoría Jurídica	Asesor Jurídico
Decreto 2723 de 1980	DIRECCIÓN INSTITUCIONAL	1980	Ministerio de Educación	Magnética	Oficina de Asesoría Jurídica	Asesor Jurídico

Decreto 080 y 2343 de 1980	DIRECCIÓN INSTITUCIONAL	1980	Ministerio de Educación	Magnética	Oficina de Asesoría Jurídica	Asesor Jurídico
Ley 39 del 1981	DIRECCIÓN INSTITUCIONAL	1981	Congreso de Colombia	Magnética	Oficina de Asesoría Jurídica	Asesor Jurídico
Ley 47 de 1920	DIRECCIÓN INSTITUCIONAL	1920	Ministerio de Cultura	Magnética	Oficina de Asesoría Jurídica	Asesor Jurídico
Decreto 2566 de 2003	BIBLIOTECA	2003	Ministerio de Educación	Magnética	Oficina de Asesoría Jurídica	Asesor Jurídico
Ley 44 de 1993	BIBLIOTECA	1993	Congreso de Colombia	Magnética	Oficina de Asesoría Jurídica	Asesor Jurídico
Ley 98 de 1993	BIBLIOTECA	1993	Congreso de Colombia	Magnética	Oficina de Asesoría Jurídica	Asesor Jurídico
Ley 39 del 1981	TALENTO HUMANO	1981	Congreso de Colombia	Magnética	Oficina de Asesoría Jurídica	Asesor Jurídico

Ley 47 de 1920	TALENTO HUMANO	1920	Ministerio de Cultura	Magnética	Oficina de Asesoría Jurídica	Asesor Jurídico
Ley 39 de 1981	TALENTO HUMANO	1981	Congreso de Colombia	Magnética	Oficina de Asesoría Jurídica	Asesor Jurídico
Decreto 2150 de 1995	TALENTO HUMANO	1995	Ministerio de Educación	Magnética	Oficina de Asesoría Jurídica	Asesor Jurídico
Decreto 1212 de 1993	TALENTO HUMANO	1993	Ministerio de Educación	Magnética	Oficina de Asesoría Jurídica	Asesor Jurídico
Ley 100 de 1993	BIENESTAR UNIVERSITARIO	1993	Congreso de Colombia	Magnética	Oficina de Asesoría Jurídica	Asesor Jurídico
Decreto 2309 de 2002	BIENESTAR UNIVERSITARIO	2002	Presidencia de la República	Magnética	Oficina de Asesoría Jurídica	Asesor Jurídico
Resolución 1439 de 2002	BIENESTAR UNIVERSITARIO	2002	Ministerio de Salud	Magnética	Oficina de Asesoría Jurídica	Asesor Jurídico

Resolución 486 de 2003	BIENESTAR UNIVERSITARIO	2003	Ministerio de Protección Social	Magnética	Oficina de Asesoría Jurídica	Asesor Jurídico
Ley 181 del 1985	BIENESTAR UNIVERSITARIO	1985	Congreso de Colombia	Magnética	Oficina de Asesoría Jurídica	Asesor Jurídico
Decreto 860 de 2003	ADMISIONES, REGISTRO Y CONTROL	2003	Ministerio de Educación	Magnética	Oficina de Asesoría Jurídica	Asesor Jurídico
Resolucion 631 de 1977	ADMISIONES, REGISTRO Y CONTROL	1977	Ministerio de Educación	Magnética	Oficina de Asesoría Jurídica	Asesor Jurídico
Resolución 6571 de 1977	ADMISIONES, REGISTRO Y CONTROL	1977	Ministerio de Educación	Magnética	Oficina de Asesoría Jurídica	Asesor Jurídico
Resolución 2985 de 1993	ADMISIONES, REGISTRO Y CONTROL	1993	Ministerio de Educación	Magnética	Oficina de Asesoría Jurídica	Asesor Jurídico
Decreto 1001 de 2006	ADMISIONES, REGISTRO Y CONTROL	2006	Ministerio de Educación	Magnética	Oficina de Asesoría Jurídica	Asesor Jurídico

Decreto 2566 de 2003	ADMISIONES, REGISTRO Y CONTROL	2003	Ministerio de Educación	Magnética	Oficina de Asesoría Jurídica	Asesor Jurídico
Decreto 860 de 2003	ADMISIONES, REGISTRO Y CONTROL	2003	Ministerio de Educación	Magnética	Oficina de Asesoría Jurídica	Asesor Jurídico
Decreto 2566 de 2003	GESTIÓN DE COMPRAS	2003	Ministerio de Educación	Magnética	Oficina de Asesoría Jurídica	Asesor Jurídico
Decreto 196 de 1971	CONSULTORIO JURÍDICO	1971	Presidencia de la República	Magnética	Oficina de Asesoría Jurídica	Asesor Jurídico
Decreto 765 de 1977	CONSULTORIO JURÍDICO	1977	Ministerio de Educación	Magnética	Oficina de Asesoría Jurídica	Asesor Jurídico
Ley 446 de 1998	CONSULTORIO JURÍDICO	1998	Congreso de Colombia	Magnética	Oficina de Asesoría Jurídica	Asesor Jurídico
Decreto 1818 de 1998	CONSULTORIO JURÍDICO	1998	Congreso de Colombia	Magnética	Oficina de Asesoría Jurídica	Asesor Jurídico

Decreto 196 de 1971	CONSULTORIO JURÍDICO	1971	Presidencia de la República	Magnética	Oficina de Asesoría Jurídica	Asesor Jurídico
Ley 223 de 1995.	GESTIÓN FINANCIERA	1995	Congreso de Colombia	Magnética	Oficina de Asesoría Jurídica	Asesor Jurídico
Decreto 2649 de 1993	GESTIÓN FINANCIERA	1993	Congreso de Colombia	Magnética	Oficina de Asesoría Jurídica	Asesor Jurídico
Decreto 2650 de 1993	GESTIÓN FINANCIERA	1993	Congreso de Colombia	Magnética	Oficina de Asesoría Jurídica	Asesor Jurídico
Decreto 1212 de 1993	INFRAESTRUCTURA	1993	Ministerio de Educación	Magnética	Oficina de Asesoría Jurídica	Asesor Jurídico
Ley 140 de 1994	MERCADEO	1994	Congreso de Colombia	Magnética	Oficina de Asesoría Jurídica	Asesor Jurídico
Ley 182 de 1995	MERCADEO	1995	Congreso de Colombia	Magnética	Oficina de Asesoría Jurídica	Asesor Jurídico

Resolucion 631 de 1977	EXTENSIÓN Y PROYECCIÓN SOCIAL	1977	Congreso de Colombia	Magnética	Oficina de Asesoría Jurídica	Asesor Jurídico
Resolución 571 de 1977	EXTENSIÓN Y PROYECCIÓN SOCIAL	1977	Congreso de Colombia	Magnética	Oficina de Asesoría Jurídica	Asesor Jurídico
Resolucion 631 de 1977	FORMACIÓN ACADÉMICA	1977	Congreso de Colombia	Magnética	Oficina de Asesoría Jurídica	Asesor Jurídico
Resolución 2985 de 1993	FORMACIÓN ACADÉMICA	1993	Ministerio de Educación	Magnética	Oficina de Asesoría Jurídica	Asesor Jurídico

Anexo B. DIAGNÓSTICO INICIAL

REQUISITOS		NIVEL DE CUMPLIMIENTO					
		0	1	2	3	4	5
4. SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	4.1 REQUISITOS GENERALES						
	La organización debe establecer, documentar, implementar y mantener un sistema de gestión de calidad y mejorar continuamente su eficacia de acuerdo con los requisitos de esta norma internacional	X					
	a. Identificar los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad y su aplicación a través de la organización.	X					
	b. Determinar la secuencia e interacción de estos procesos.	X					
	c. Determinar los criterios y los métodos necesarios para asegurarse de que tanto la operación como el control de estos procesos sean eficaces.	X					
	d. Asegurarse de la disponibilidad de recursos en información necesarios para apoyar la operación y el seguimiento de estos procesos.		X				
	e. Realizar el seguimiento, la medición cuando sea aplicable y el análisis de estos procesos.	X					
	f. Implementar las acciones necesarias para alcanzar los resultados planificados y la	X					

	mejora continua de estos procesos.							
	4.2 REQUISITOS DE LA DOCUMENTACIÓN							
	4.2.1 Generalidades							
	La documentación del sistema de gestión de calidad debe incluir:							
	a. Declaraciones documentadas de una política de la calidad y de objetivos de la calidad	X						
	b. Un manual de calidad	X						
	c. Los procedimientos documentados y los registros requeridos por esta Norma Internacional	X						
	d. Los documentos, incluidos los registros que la organización determina que son necesarios para asegurarse de la eficaz planificación, operación y control de sus procesos.	X						
	4.2.2 Manual de Calidad							
	La organización debe establecer y mantener un manual de calidad que incluya:							
	a. El alcance de sistema d gestión de calidad, incluyendo los detalles y la justificación de cualquier exclusión	X						
	b. Los procedimientos documentados establecidos para el sistema de gestión de la calidad o referencia de los mismos,	X						
	c. Una descripción de la interacción entre los procesos del sistema de gestión de la	X						

	calidad.						
	4.2.3 Control de documentos						
	Debe establecerse un procedimiento documentado que defina los controles necesarios para:	X					
	a. Aprobar los documentos en cuanto a su adecuación antes de su emisión	X					
	b. Revisar y actualizar los documentos cuando sea necesario y aprobarlos nuevamente	X					
	c. Asegurarse de que se identifican los cambios y el estado de la versión vigente de los documentos	X					
	d. Asegurarse de que las versiones pertinentes de los documentos aplicables se encuentran disponibles en los puntos de uso	X					
	e. Asegurarse de que los documentos permanezcan legibles y fácilmente identificables	X					
	f. Asegurarse de que los documentos de origen externo que la organización determina que son necesarios para la planificación y operación del sistema de gestión de calidad, se identifican y que se controle su distribución	X					
	g. Prevenir el uso no intencionado de documentos obsoletos, y aplicarles una identificación adecuada en el caso de que se mantengan por cualquier razón.	X					

	4.2.4 Control de los registros						
	La organización debe establecer un procedimiento documentado para definir los controles necesarios para la identificación, el almacenamiento, la protección, la recuperación, la retención y la disposición de los registros.	X					
	Los registros debe permanecer legibles, fácilmente identificables y recuperables			X			
	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO: 0.57%						
5. RESPON SABILID AD DE LA DIRECCI ÓN	5.1 COMPROMISO DE LA DIRECCIÓN						
	La alta dirección debe proporcionar evidencia de su compromiso con el desarrollo e implementación del sistema de gestión de la calidad, así como con la mejora continua de su eficacia:	X					
	a. Comunicando a la organización la importancia de satisfacer tanto los requisitos del cliente como los legales y reglamentarios			X			
	b. Estableciendo la política de calidad	X					
	c. Asegurando que se establecen los objetivos de calidad	X					
	d. Llevando a cabo las revisiones por la dirección		X				
	e. Asegurando la disponibilidad de los			X			

recursos						
5.2 ENFOQUE AL CLIENTE						
Debe asegurarse de que los requisitos del cliente se determinen y se cumplen con el propósito de aumentar la satisfacción del cliente.			X			
5.3 POLÍTICA DE CALIDAD						
Debe asegurarse de que la política de calidad	X					
a. Es adecuada al propósito de la organización	X					
b. Incluye un compromiso de cumplir con los requisitos y de mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad	X					
c. Proporciona un marco de referencia para establecer y revisar los objetivos de la calidad	X					
d. Es comunicada y entendida dentro de la organización	X					
e. Es revisada para su continua adecuación.	X					
5.4 PLANIFICACIÓN						
5.4.1 Objetivos de la calidad	X					
Debe asegurarse de que los objetivos de la calidad incluyendo aquellos necesarios para cumplir los requisitos para el producto se establecen en las funciones y los niveles pertinentes dentro de la organización.	X					

Los objetivos deben ser medibles y coherentes con la política de la calidad	X					
5.4.2 Planificación del sistema de gestión de la calidad						
La alta dirección debe asegurarse que:						
a. La planificación del sistema de gestión de la calidad se realiza con el fin de cumplir los requisitos citados en el numeral 4.1, así como los objetivos de la calidad	X					
b. Se mantiene la integridad del sistema de gestión de la calidad cuando se planifican e implementan cambios en éste.	X					
5.5 RESPONSABILIDAD, AUTORIDAD Y COMUNICACIÓN						
5.5.1 Responsabilidad y autoridad						
Debe asegurarse de que las responsabilidades y autoridades están definidas y son comunicadas dentro de la organización.			X			
5.5.2 Representante de la dirección						
La alta dirección debe designar un miembro de la dirección de la organización quien, independientemente de otras responsabilidades, debe tener la responsabilidad y autoridad que incluya:	X					
a. Asegurarse de que se establecen, implementan y mantienen los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad	X					

b. Informar a la alta dirección sobre el desempeño del sistema de gestión de la calidad y de cualquier necesidad de mejora	X					
c. Asegurarse de que se promueva la toma de conciencia de los requisitos del cliente en todos los niveles de la organización.	X					
5.5.3 Comunicación Interna						
La alta dirección debe asegurarse de que se establecen los procesos de comunicación apropiados dentro de la organización			X			
La comunicación se efectúa considerando la eficacia del sistema de gestión de la calidad.			X			
5.6 REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN						
5.6.1 Generalidades						
Debe revisar el sistema de gestión de la calidad de la organización, a intervalos planificados para asegurarse de su conveniencia, adecuación y eficacia continuas.	X					
Debe incluir la evaluación de las oportunidades de mejora y la necesidad de efectuar cambios en el sistema de gestión de la calidad, incluyendo la política de calidad y los objetivos de la calidad.	X					
5.6.2 Información de entrada para la revisión						
Debe incluir:						
a. Los resultados para la auditoría	X					

	b. La retroalimentación del cliente	X						
	c. El desempeño de los procesos y la conformidad del producto	X						
	d. El estado de las acciones correctivas y preventivas	X						
	e. Las acciones de seguimiento de revisiones por la dirección previas	X						
	f. Los cambios que podrían afectar al sistema de gestión de la calidad	X						
	g. Las recomendaciones para la mejora	X						
	5.6.3 Resultados de la revisión							
	Deben incluir todas las decisiones y acciones relacionadas con:	X						
	a. La mejora de la eficacia del sistema de gestión de la calidad y sus procesos,	X						
	b. La mejora del producto en relación con los requisitos del cliente	X						
	c. Las necesidades de recursos	X						
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO:								
1,28%								
6. GESTIÓN DE LOS RECURSOS	6.1 PROVISIÓN DE RECURSOS							
	La organización debe determinar y proporcionar los recursos necesarios para:							
	a. Implementar y mantener el sistema de gestión de la calidad y mejorar continuamente su eficacia		X					

b. Aumentar la satisfacción del cliente mediante el cumplimiento de sus requisitos				X		
6.2 RECURSOS HUMANOS						
6.2.1 Generalidades						
El personal que realice trabajos que afecten a la conformidad con los requisitos del producto debe ser competente con base en la educación, formación, habilidades y experiencia apropiadas.				X		
6.2.2 Competencia, formación y toma de conciencia						
a. Determinar la competencia necesaria para el personal que realiza trabajos que afectan la conformidad con los requisitos del producto				X		
b. competencia, formación y toma de conciencia				X		
c. Evaluar la eficacia de las acciones tomadas	X					
d. Asegurarse de que su personal es consciente de la pertinencia e importancia de sus actividades y de cómo contribuyen al logro de los objetivos de la calidad	X					
e. Mantener los registros apropiados de la educación, formación, habilidades y experiencia		X				
6.3 INFRAESTRUCTURA						

	Debe determinar, proporcionar y mantener la infraestructura necesaria para lograr la conformidad con los requisitos del producto, incluye:		X					
	a. edificios, espacio de trabajo y servicios asociados		X					
	b. equipo para los procesos (tanto software como hardware)		X					
	c. servicios de apoyo (tales como transporte, comunicación o sistemas de información.		X					
	6.4 AMBIENTE DE TRABAJO							
	Debe determinar y gestionar el ambiente de trabajo necesario para lograr la conformidad con los recursos de los productos.		X					
	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO; 6.78%							
7. REALIZACIÓN DEL PRODUCTO	7.1 PLANIFICACIÓN DE LA REALIZACIÓN DEL PRODUCTO							
	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto.		X					
	La planificación debe ser coherente con los requisitos de los otros procesos del sistema de gestión de la calidad.		X					
	Durante la planificación de la realización del producto, la organización debe determinar,		X					

cuando sea apropiado, lo siguiente:						
a. Los objetivos de la calidad y los requisitos para el producto	X					
b. La necesidad de establecer procesos y documentos y de proporcionar recursos específicos para el producto	X					
c. Las actividades requeridas de verificación, validación, seguimiento, medición, inspección y ensayo/prueba específicas para el producto así como los criterios para la aceptación del mismo	X					
d. Los registros que son necesarios para proporcionar evidencia de que los procesos de realización y el producto resultante cumplen los requisitos	X					
7.2 PROCESOS RELACIONADOS CON EL CLIENTE						
7.2.1 Determinación de los requisitos relacionados con el producto						
a. Los requisitos especificados por el cliente, incluyendo los requisitos para las actividades de entrega y las posteriores a la misma		X				
b. Los requisitos no establecidos por el cliente pero necesarios para el uso especificado o para el uso previsto, cuando sea conocido	X					
c. Los requisitos legales y reglamentarios		X				

aplicables al producto						
d. Cualquier requisito adicional que la organización considere necesario			X			
7.2.2 Revisión de los requisitos relacionados con el producto						
La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto			X			
Debe efectuarse antes de que la organización se comprometa a proporcionar un producto al cliente.			X			
Deben mantenerse registros de los resultados de la revisión de las acciones originadas por la misma.		X				
Debe confirmar los requisitos del cliente, cuando este no proporcione una declaración documentada de los requisitos			X			
Cuando se cambien los requisitos del producto, la organización debe asegurarse de que la documentación pertinente sea modificada y de que el personal correspondiente sea consciente de los requisitos modificados.			X			
La organización debe asegurarse que:						
a. Están definidos los requisitos del producto			X			
b. Están resueltas las diferencias existentes entre los requisitos del contrato o pedido y los expresados previamente			X			
c. La organización tiene la capacidad para cumplir con los requisitos definidos.			X			

7.2.3 Comunicación con el cliente						
La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes, relativas a:		X				
a. La información sobre el producto			X			
b. Las consultas, contratos o atención de pedidos, incluyendo las modificaciones,			X			
c. La retroalimentación del cliente, incluyendo sus quejas.			X			
7.3 DISEÑO Y DESARROLLO						
7.3.1 Planificación del diseño y desarrollo						
La organización debe planificar y controlar e diseño y desarrollo del producto			X			
Durante la planificación del diseño y desarrollo, la organización debe determinar:			X			
a. Las etapas del diseño y desarrollo			X			
b. La revisión, verificación y validación, apropiadas para cada etapa del diseño y desarrollo			X			
c. Las responsabilidades y autoridades para el diseño y desarrollo.			X			
Gestionar en interfaces entre los diferentes grupos involucrados en el diseño y desarrollo para asegurarse de una comunicación eficaz y una clara asignación de responsabilidades.			X			
Los resultados de la planificación deben actualizarse, según sea apropiado, a medida			X			

que progresa el diseño y desarrollo.						
7.3.2 Elementos de entrada para el diseño y desarrollo						
Deben incluir:						
a. Los requisitos funcionales y de desempeño			X			
b. Los requisitos legales y reglamentarios aplicables			X			
c. La información proveniente de diseños previos similares, cuando sea aplicable			X			
d. Cualquier otro requisito esencial para el diseño y desarrollo			X			
Los elementos de entrada deben revisarse para comprobar que sean adecuados.			X			
Los requisitos deben estar completos sin ambigüedades y no deben ser contradictorios.			X			
7.3.3 Resultados del diseño y desarrollo						
Deben proporcionarse de manera adecuada para la verificación respecto a los elementos de entrada para el diseño y desarrollo, y deben aprobarse antes de su liberación.			X			
Los resultados del diseño y desarrollo deben:						
a. Cumplir los requisitos de los elementos de entrada para el diseño y desarrollo			X			
b. Proporcionar información apropiada para la compra, la producción y la prestación del			X			

servicio.						
c. Contener o hacer referencia a los criterios de aceptación del producto			X			
d. Especificar las características del producto que son esenciales para el uso seguro y correcto.			X			
7.3.4 Revisión del diseño y desarrollo						
Deben realizarse revisiones sistemáticas del diseño y desarrollo de acuerdo con lo planificado para:						
a. Evaluar la capacidad de los resultados de diseño y desarrollo para cumplir los requisitos			X			
b. Identificar cualquier problema y proponer las acciones necesarias			X			
Los participantes de las revisiones deben incluir representantes de las funciones relacionadas con las etapas de diseño y desarrollo que se están revisando.			X			
Deben mantenerse registros de los resultados de las revisiones y de cualquier acción necesaria.		X				
7.3.5 Verificación del diseño y desarrollo						
Se debe realizar la verificación de acuerdo con lo planificado para asegurarse de que los resultados del diseño y desarrollo cumplen los requisitos de los elementos de entrada del diseño y desarrollo			X			

Deben mantenerse registros de los resultados de la verificación y de cualquier acción que sea necesaria.		X					
7.3.6 Validación del diseño y desarrollo							
Se debe realizar la validación de acuerdo con o planificado para asegurarse de que el producto resultante es capaz de satisfacer los requisitos para su aplicación especificada o uso previsto, cuando sea conocido.		X					
Siempre que sea factible, la validación debe completarse antes de la entrega o implementación del producto.	X						
Deben mantenerse registros de los resultados de la validación y de cualquier acción que sea necesaria.	X						
7.3.7 Control de los cambios de diseño y desarrollo							
Los cambios de diseño desarrollo deben identificarse y deben mantenerse registros.	X						
Los cambios deben revisarse, verificarse y validarse, según sea apropiado, y aprobarse antes de su implementación.	X						
La revisión de los cambios de diseño y desarrollo debe incluir la evaluación del efecto de los cambios en las partes constitutivas y en el producto ya entregado.	X						
Deben mantenerse registros de los resultados de la revisión de los cambios y de	X						

cualquier acción que sea necesaria.						
7.4 COMPRAS						
7.4.1 Proceso de compras						
La organización debe asegurarse de que el producto adquirido cumple con los requisitos de compra especificados.			X			
El tipo y el grado del control aplicado al proveedor y al producto adquirido debe depender del impacto del producto adquirido en la posterior realización del producto o sobre el producto final	X					
La organización debe evaluar y seleccionar los proveedores en función de su capacidad para suministrar productos de acuerdo con los requisitos de la organización.	X					
Deben establecerse los criterios para la selección, evaluación y re-evaluación.	X					
Deben mantenerse registros de los resultados de las evaluaciones y de cualquier acción necesaria que se derive de las mismas.	X					
7.4.2 Información de compras						
La información de las compras debe describir el producto a comprar, incluyendo cuando sea apropiado:	X					
a. Los requisitos para la aprobación del producto, procedimientos, procesos y equipos	X					

b. Los requisitos para la calificación del personal	X					
c. Los requisitos del sistema de gestión de la calidad	X					
7.4.3 Verificación de los productos comprados						
La organización debe establecer e implementar la inspección u otras actividades necesarias para asegurarse de que el producto comprado cumple los requisitos de compra especificados.		X				
Debe establecer en la información de compra para las disposiciones para la verificación pretendida y el método para la liberación del producto.		X				
7.5 PRODUCCIÓN Y PRESTACIÓN DEL SERVICIO						
7.5.1 Control de la producción y de la prestación del servicio						
La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas.		X				
Las condiciones controladas deben incluir, cuando sea aplicable:		X				
a. La disponibilidad de información que describa las características del producto.		X				
b. La disponibilidad de instrucciones de trabajo, cuando sea necesario.		X				
c. El uso del equipo apropiado			X			

d. La disponibilidad y uso de equipos de seguimiento y medición.		X					
e. La implementación del seguimiento y de la medición		X					
f. La implementación de actividades de liberación, entrega y posteriores a la entrega del producto.		X					
7.5.2 Validación de los procesos de la producción y de la prestación del servicio							
La organización debe validar todo el proceso de producción y de prestación del servicio cuando los productos resultantes no pueden verificarse mediante seguimiento o medición posteriores y, como consecuencia, las deficiencias aparecen únicamente después de que el producto esté siendo utilizado o se haya prestado el servicio.		X					
La validación debe demostrar la capacidad de estos procesos para alcanzar los resultados planificados.	X						
La organización debe establecer las disposiciones para estos procesos, incluyendo cuando sea aplicable:	X						
a. Los criterios definidos para la revisión y aprobación de los procesos	X						
b. La aprobación de los equipos y la calificación del personal	X						
c. El uso de métodos y procedimientos específicos	X						

d. Los requisitos de los registros		X				
e. La revalidación		X				
7.5.3 Identificación y trazabilidad						
La organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto		X				
Debe identificar el estado del producto con respecto a los requisitos de seguimiento y medición a través de toda la realización del producto		X				
Cuando la trazabilidad sea un requisito, la organización debe controlar la identificación única del producto y mantener registros		X				
7.5.4 Propiedad del cliente						
La organización debe cuidar los bienes que son propiedad del cliente mientras estén bajo el control de la organización o estén siendo utilizados por la misma.			X			
La organización debe identificar, verificar, proteger y salvaguardar los bienes que son propiedad del cliente suministrados por su utilización o incorporación dentro del producto.			X			
7.5.5 Preservación del producto						
La organización debe preservar el producto durante el proceso interno y la entrega al destino previsto para mantener la conformidad con los requisitos.			X			

	La preservación debe incluir la identificación, manipulación, embalaje, almacenamiento y protección.	X					
	La preservación debe aplicarse también a las partes constitutivas de un producto.	X					
	7.6 CONTROL DE LOS EQUIPOS DE SEGUIMIENTO Y DE MEDICIÓN						
	La organización debe determinar el seguimiento y la medición a realizar de los equipos de seguimiento y medición necesarios para proporcionar la evidencia de la conformidad del producto con los requisitos determinados.						
	La organización debe establecer procesos para asegurarse de que el seguimiento y medición pueden realizarse y se realizan de una manera coherente con los requisitos de seguimiento y medición.						
	Cuando sea necesario asegurarse de la validez de los resultados, el equipo de medición debe:						
	a. Calibrarse o verificarse, o ambos, a intervalos especificados o antes de su utilización, comparado con patrones de medición trazables a patrones de medición internacionales o nacionales; cuando no existan tales patrones debe registrarse la base utilizada para la calibración o la verificación;						

	b. Ajustarse o reajustarse según sea necesario;								
	c. Estar identificado para poder determinar su estado de calibración;								
	d. Protegerse contra los ajustes que pudieran invalidar el resultado de la medición;								
	e. protegerse contra los daños y el deterioro durante la manipulación, el mantenimiento y el almacenamiento.								
	Debe evaluar y registrar la validez de los resultados de las mediciones								
	Debe tomar las acciones apropiadas sobre el equipo y sobre cualquier producto afectado.								
	Deben mantenerse registros de los resultados de la calibración y la verificación.								
	Debe confirmarse la capacidad de los programas informáticos para satisfacer su aplicación prevista cuando éstos se utilicen en las actividades de seguimiento y medición de los requisitos especificados.								
	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO: 4.57%								
8. MEDICIÓN, N,	8.1 GENERALIDADES								
	La organización debe planificar e		X						

ANÁLISIS Y MEJORA	implementar los procesos de seguimiento, medición, análisis y mejora necesarios para:						
	a. Demostrar la conformidad con los requisitos del producto		X				
	b. Asegurarse de la conformidad del sistema de gestión de la calidad, y		X				
	c. Mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad.		X				
	Debe comprender la determinación de los métodos aplicables, incluyendo las técnicas estadísticas, y el alcance de su utilización.		X				
	8.2 SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN						
	8.2.1 Satisfacción del cliente						
	La organización debe realizar el seguimiento de la información relativa a la percepción del cliente con respecto al cumplimiento de sus requisitos por parte de la organización.		X				
	Deben determinarse los métodos para obtener y utilizar dicha información.		X				
	8.2.2 Auditoría interna						
	La organización debe llevar a cabo auditorías internas a intervalos planificados para determinar si el sistema de gestión de la calidad:		X				
	a. Es conforme con las disposiciones planificadas, con los requisitos de esta Norma y con los requisitos del sistema de gestión de la calidad establecidos por la		X				

organización						
b. Se ha implementado y se mantiene de manera eficaz.	X					
Se debe planificar un programa de auditorías tomando en consideración el estado y la importancia de los procesos y las áreas a auditar	X					
Se deben definir los criterios de auditoría, el alcance de la misma, su frecuencia y la metodología.	X					
La selección de auditores y la realización de las auditorías, deben asegurar la objetividad e imparcialidad del proceso de auditoría.	X					
Se debe establecer un procedimiento documentado para definir las responsabilidades y los requisitos para planificar y realizar las auditorías, establecer los registros e informar de los resultados.	X					
Deben mantenerse registros de las auditorías y de sus resultados	X					
La dirección responsable del área que esté siendo editada debe asegurarse de que se realizan las correcciones y se tomen las acciones correctivas necesarias sin demora injustificada para eliminar las no conformidades detectadas y sus causas.	X					
Las actividades de seguimiento deben incluir la verificación de las acciones tomadas y el informe de los resultados de la verificación.	X					

8.2.3 Seguimiento y medición de los procesos						
La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento, y cuando sea aplicable la medición de los procesos del sistema de gestión de localidad.	X					
Estos métodos deben demostrar la capacidad de los procesos para alcanzar los resultados planificados.	X					
Cuando no se alcancen los resultados planificados, deben llevarse a cabo correcciones y acciones correctivas, según sea conveniente.	X					
8.2.4 Seguimiento y medición del producto						
La organización debe hacer seguimiento y medir las características del producto para verificar que se cumplen los requisitos del mismo.	X					
Debe realizarse en las etapas apropiadas del procesos de realización del producto de acuerdo a las disposiciones planificadas.	X					
Se debe mantener evidencia de la conformidad con los criterios de aceptación.	X					
Los registros deben indicar las personas que autorizan la liberación del producto al cliente.	X					
La liberación del producto y la prestación del servicio al cliente no deben llevarse a cabo	X					

hasta que se hayan completado satisfactoriamente las disposiciones planificadas.						
8.3 CONTROL DEL PRODUCTO NO CONFORME						
La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados.	X					
Se debe establecer un procedimiento documentado para definir los controles y las responsabilidades y autoridades relacionadas para tratar el producto no conforme.	X					
La organización debe tratar los productos no conformes mediante una o más de las siguientes maneras :	X					
a. tomando acciones para eliminar la no conformidad detectada	X					
b. Autorizando su uso, liberación o aceptación bajo concesión por una autoridad pertinente y, cuando sea aplicable por el cliente;	X					
c. Tomando acciones para impedir su uso o aplicación prevista originalmente;	X					
d. Tomando acciones apropiadas a los efectos, reales o potenciales, de la no conformidad cuando se detecta un producto	X					

no conforme después de su entrega o cuando ya ha comenzado su uso.						
Cuando se corrige un producto no conforme, debe someterse a una nueva verificación para demostrar su conformidad con los requisitos.	X					
Se deben mantener registros de la naturaleza de las no conformidades y de cualquier acción tomada posteriormente, incluyendo las concesiones que se hayan obtenido.	X					
8.4 ANÁLISIS DE DATOS						
La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad del sistema de gestión de la calidad y para evaluar dónde puede realizarse la mejora continua de la eficacia del sistema de gestión de la calidad.	X					
Debe incluir los datos generados del resultado del seguimiento y medición y de cualesquiera otras fuentes pertinentes.	X					
El análisis de datos debe proporcionar información sobre:	X					
a. la satisfacción del cliente	X					
b. La conformidad con los requisitos del producto	X					
c. Las características y tendencias de los procesos y de los productos, incluyendo las	X					

oportunidades para llevar a cabo acciones preventivas						
d. Los proveedores	X					
8.5 MEJORA						
8.5.1 Mejora continua						
La organización debe mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad mediante el uso de la política de la calidad, los resultados de las auditorías, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y la revisión por la dirección.	X					
8.5.2 Acción correctiva						
La organización debe tomar acciones para eliminar las causas de las no conformidades con objeto de prevenir que vuelvan a ocurrir.	X					
Las acciones correctivas deben ser apropiadas a los efectos de las no conformidades encontradas.	X					
Debe establecerse un procedimiento documentado para definir los requisitos para:	X					
a. Revisar las no conformidades (incluyendo las quejas de los clientes)	X					
b. Determinar las causas de las no conformidades	X					
c. Evaluar la necesidad de adoptar acciones para asegurarse de que las no	X					

conformidades no vuelvan a ocurrir						
d. Determinar e implementar las acciones necesarias,	X					
e. Registrar los resultados de las acciones tomadas,	X					
f. Revisar la eficacia de las acciones correctivas tomadas.	X					
8.5.3 Acciones preventivas						
La organización debe determinar acciones para eliminar las causas de las no conformidades potenciales para prevenir su ocurrencia.	X					
Las acciones preventivas deben ser apropiadas a los efectos de los problemas potenciales.	X					
Debe establecerse un procedimiento documentado para definir los requisitos para:						
a. Determinar las no conformidades potenciales y sus causas,	X					
b. evaluar la necesidad de actuar para prevenir la ocurrencia de no conformidades,	X					
c. determinar e implementar las acciones necesarias,	X					
d. registrar los resultados de las acciones tomadas,	X					
e. revisar la eficacia de las acciones preventivas tomadas.	X					

PORCENTAJE DE

CUMPLIMIENTO: 0,88

TOTAL: 14%

Anexo C. INDICADORES

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIA Y DESARROLLO EXTENSIÓN BUCARAMANGA

DESPLIEGUE DE INDICADORES POR PROCESO								
PROCESO	OBJETIVO DEL PROCESO	NOMBRE DEL INDICADOR	MÉTODO DE CÁLCULO	MET A	FRECUEN CIA DE SEGUIMIE NTO	FRECUEN CIA MEDICION	FUENTE DE DATOS	RESPONSA BLE DEL MEDIR
INFRAES-TRUCTURA	Proporcionar y mantener de forma adecuada la infraestructura, los muebles y enseres, los equipos y sistemas de la institución.	Cumplimiento del plan de mantenimient o	Mantenimientos realizados/mantenimi entos planeados	90%	Mensual	Semestral	Plan de mantenimient o	Asistente administrativ o

MERCADEO	Realizar la gestión comercial para la búsqueda y captación de estudiantes a los diferentes programas académicos que ofrece la institución.	Crecimiento de estudiantes inscritos	No de inscritos en el periodo actual - No de estudiantes inscritos periodo anterior / No de inscritos periodo anterior	10%	Semestral	Semestral	Listado de estudiantes inscritos	Coordinador de mercadeo
INVESTIGACIÓN Y EMPRENDIMIENTO	Fomentar la cultura investigativa en la comunidad universitaria y promover el desarrollo de la investigación en las diferentes áreas.	Gestión de fuentes de financiación Número de Proyectos de Investigación	Proyectos de investigación con recursos asignados/total de proyectos de investigación. Número de proyectos aprobados/Número de proyectos total presentados	70%, 75%	Trimestral	Semestral	Listado de proyectos de grado	Coordinador de Cise

EXTENSIÓN Y PROYECCION SOCIAL	Fomentar la relación Universidad-Empresa-Estado en la búsqueda de alternativas de solución a sus problemas, promoviendo la generación de conocimiento en los ámbitos de la consultoría y asesoría.	Eficacia de los proyectos de emprendimiento y proyección	Objetivos cumplidos/ total de objetivos planteados	70%	Mensual	Semestral	Lista de objetivos del proceso	Vicerrector Académico
	CONSULTORIO JURIDICO	Comparativo histórico de atención al usuario.	N° de usuarios atendidos durante el semestre	3000	Mensual	semestral	Lista de usuarios	Director Consultorio Jurídico
		Encuesta de Satisfacción	Calificación obtenida/ calificación máxima	75%	semestral	semestral	Encuestas de Satisfacción	

			posible					
	EDUCACIÓN NO FORMAL	Número de Cursos	Cursos Ejecutados Vs Planeados Numero De Cursos	Por definir	semestral	semestral		
	PRÁCTICAS	SATISFACCIÓN DE LAS EMPRESAS	Calificación obtenida/ calificación máxima posible	70%	semestral	semestral	Encuestas de Satisfacción	
	CONSULTORÍA	ENCUESTA DE SATISFACCIÓN	Calificación obtenida/ calificación máxima posible	70%	semestral	semestral	Encuestas de Satisfacción	
FORMACIÓN ACADÉMICA	Formar integralmente a los estudiantes de la institución.	Evaluación Docente	Resultado de la evaluación docente	75%	Semestral	Semestral	Evaluación docente	Decanos

BIBLIOTECA	Ofrecer un servicio de excelente calidad a la comunidad universitaria en todo lo relacionado al préstamo del material bibliográfico de la institución.	Satisfacción del usuario	Calificación obtenida/ calificación máxima posible (biblioteca),	75%	Semestral	Semestral	Encuestas de Satisfacción	Gestión de la Calidad
GESTIÓN DE LA CALIDAD	Garantizar la eficacia del Sistema de Gestión de calidad	Satisfacción de usuarios	Calificación obtenida/ calificación máxima posible (mercadeo, biblioteca, bienestar universitario, Tesorería y Registro y Control)	75%	Semestral	Semestral	Encuestas de Satisfacción	Gestión de la Calidad
		Eficacia de las acciones de mejora	Acciones correctivas, preventivas y de mejora eficaces/total	70%	Mensual	Semestral	Resultado acciones correctivas,	Gestión de la Calidad

			de acciones correctivas, preventivas				preventivas y de mejora	
TALENTO HUMANO	Asegurar que se disponga del talento humano requerido y competente que permita cumplir con el objetivo de la institución.	Desempeño del Personal	Σ Evaluación de Personal >70 / Σ Evaluación realizadas	70%	Semestral	Semestral	Resultado evaluación del personal	Gestión de la Calidad
		Índice de profesionalización	Cumplimiento de los perfiles	Por definir	Semestral	Semestral	Hojas de vida	Talento Humano
		Satisfacción clima laboral	Grado de satisfacción del personal a partir de las encuestas de clima laboral	3.8	Semestral	Semestral	Encuestas de Satisfacción	Talento Humano
DIRECCIÓN INSTITUCIONAL	Orientar el direccionamiento estratégico de la universidad.	Convenios activos	Convenios activos /total de convenios	80%	Semestral	Anual	Convenios	Dirección Institucional

<p>Revisar el SGC con el fin de asegurar su pertinencia, adecuación y eficacia continúa. Manejar todo lo relacionado con asuntos jurídico-administrativos internos y externos relacionados con la organización</p> <p>Establecer y mantener buenas relaciones con Entidades nacionales con fines académicos, investigativos y de extensión para</p>	<p>Eficacia del SGC</p>	<p>Indicadores de procesos misionales que cumplen meta/Total de Indicadores procesos misionales</p> <p>Indicadores de procesos de apoyo que cumplen meta/Total de indicadores procesos de apoyo</p>	<p>70%</p>	<p>Semestral</p>	<p>Semestral</p>	<p>Estudiantes en práctica</p>	<p>Formación académica</p>
---	-------------------------	---	------------	------------------	------------------	--------------------------------	----------------------------

	aportar al desarrollo integral de la comunidad universitaria y al mejoramiento de los procesos institucionales.							
BIENESTAR UNIVERSITARIO	Ofrecer programas, actividades y servicios para la promoción de la formación integral, desarrollo humano y calidad de vida de la comunidad universitaria.	Beneficiarios de bienestar universitario	N° de estudiantes beneficiados*100/N° de estudiantes de la institución. N° integrantes de talento humano beneficiados*100/N° total de integrantes de talento humano en la institución.	50%, 20%	Mensual	Semestral	Inscripciones a las actividades programadas. Lista de matriculados académicamente. Nomina de la empresa	Coordinador Bienestar Universitario
		Cumplimiento de las actividades	N° de actividades ejecutadas*100/N° de actividades	90%	Mensual	Semestral	Cronograma y plan semestral de	Coordinador Bienestar Universitario

		programadas.	programadas.				trabajo.	
		Prestación del servicio de psicología.	N° de citas atendidas*100/N° de citas programadas.	85%	Mensual	Semestral	Formatos y registros de asignación de citas.	Coordinador Bienestar Universitario
		Satisfacción del usuario	Calificación obtenida/calificación máxima posible.	75%	Mensual	Semestral	Encuestas de Satisfacción	Coordinador Bienestar Universitario
ADMISIONES, REGISTRO Y CONTROL ACADEMICO	Garantizar que los procesos de admisión, registro y control académico se han realizado de una forma oportuna y confiable de acuerdo al calendario académico.	Cantidad de estudiantes matriculados durante el trámite de admisiones a registro académico.	N° de estudiantes matriculados*100/N° de estudiantes inscritos.	80%	Semestral	Semestral	Listado de inscritos y matriculados académicamente.	Coordinador Admisiones, Registro y Control académico.
		Satisfacción del usuario	Calificación obtenida/calificación máxima posible.	75%				

GESTIÓN FINANCIERA	Administrar eficientemente los recursos financieros de la institución.	Ejecución presupuesto	Presupuesto ejecutado/ Presupuesto Asignado	90%	Trimestral	Semestral	Sistemas de información contable.	Coordinador Contable.
GESTIÓN DE COMPRAS	Garantizar que los productos y servicios necesarios cumplan con los requisitos definidos por la institución.	Evaluación de proveedores	N° de proveedores evaluados satisfactoriamente*100/N° total de proveedores	80%	semestral	semestral	Formato evaluación de proveedores y listado general de proveedores.	Asistente administrativo

ESCUELA TÉCNICA ETEC

DESPLIEGUE DE INDICADORES POR PROCESO								
PROCESO	OBJETIVO DEL PROCESO	NOMBRE DEL INDICADOR	MÉTODO DE CÁLCULO	META	FRECUENCIA DE SEGUIMIENTO	FRECUENCIA MEDICIÓN	FUENTE DE DATOS	RESPONSABLE DEL MEDIR
INFRAESTRUCTURA	Proporcionar y mantener de forma adecuada la infraestructura, los muebles y enseres, los equipos y sistemas de la escuela.	Cumplimiento del plan de mantenimiento	Mantenimientos realizados/mantenimientos planeados	90%	Mensual	Semestral	Plan de mantenimiento	Asistente administrativo
MERCADEO	Realizar la gestión comercial para la búsqueda y captación de estudiantes a los	Crecimiento de estudiantes inscritos	No de inscritos en el periodo actual - No de estudiantes inscritos periodo anterior / No de	10%	Semestral	Semestral	Listado de estudiantes inscritos	Coordinador de mercadeo

	diferentes programas académicos que ofrece la entidad.		inscritos periodo anterior					
EXTENSIÓN	PRACTICAS	Satisfacción De Las Empresas	Calificación obtenida/ calificación máxima posible	75%	semestral	semestral	Encuestas de Satisfacción	Directora de Etec.
FORMACIÓN	Formar integralmente a los estudiantes de la institución.	Evaluación Docente	Resultado de la evaluación docente	3.8	Semestral	Semestral	Evaluación docente	Coordinador académico
BIBLIOTECA	Ofrecer un servicio de excelente calidad al estudiantado en todo lo relacionado al préstamo del material bibliográfico de la institución.	Satisfacción del usuario	Calificación obtenida/ calificación máxima posible (biblioteca),	75%	Semestral	Semestral	Encuestas de Satisfacción	Gestión de la Calidad

GESTIÓN DE LA CALIDAD	Garantizar la eficacia del Sistema de Gestión de calidad	Satisfacción de usuarios	Calificación obtenida/ calificación máxima posible (mercadeo, biblioteca, bienestar universitario, Tesorería y Registro y Control)	75%	Semestral	Semestral	Encuestas de Satisfacción	Gestión de la Calidad
		Eficacia de las acciones de mejora	Acciones correctivas, preventivas y de mejora eficaces/total de acciones correctivas, preventivas	70%	Mensual	Semestral	Resultado acciones correctivas, preventivas y de mejora	Gestión de la Calidad
TALENTO HUMANO	Asegurar que se disponga del talento humano requerido y	Desempeño del Personal	∑ Evaluación de Personal >70 / ∑ Evaluación	70%	Semestral	Semestral	Resultado evaluación del personal	Gestión de la Calidad

	competente que permita cumplir con el objetivo de la institución.		realizadas					
PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	Orientar el direccionamiento estratégico de la entidad. Revisar el SGC con el fin de asegurar su pertinencia, adecuación y eficacia continúa. Manejar todo lo relacionado con asuntos jurídico-administrativos internos y externos relacionados con la organización	Convenios activos	Convenios activos /total de convenios	75%	Semestral	Anual	Convenios	Directora de Etec.
		Eficacia del SGC	Indicadores de procesos misionales que cumplen meta/Total de Indicadores procesos misionales Indicadores de procesos de apoyo que cumplen meta/Total de	70%	Semestral	Semestral	Estudiantes en práctica	Gestión de la Calidad

	Establecer y mantener buenas relaciones con entidades nacionales con fines académicos y de extensión para aportar al desarrollo integral del estudiantado y al mejoramiento de los procesos institucionales.		indicadores procesos de apoyo					
BIENESTAR UNIVERSITARIO	Ofrecer programas, actividades y servicios para la promoción de la formación integral, desarrollo humano y calidad de vida del	Beneficiarios de bienestar universitario	N° de estudiantes beneficiados*100/N ° de estudiantes de la institución. N° integrantes de talento humano beneficiados*100/N	55%, 20%	Mensual	Semestral	Inscripciones a las actividades programadas. Lista de matriculados académicamente. e. Nomina de la	Coordinador Bienestar Universitario

	estudiantado.		° total de integrantes de talento humano en la institución.				empresa	
		Cumplimiento de las actividades programadas.	N° de actividades ejecutadas*100/N° de actividades programadas.	90%	Mensual	Semestral	Cronograma y plan semestral de trabajo.	Coordinador Bienestar Universitario
		Prestación del servicio de psicología.	N° de citas atendidas*100/N° de citas programadas.	80%	Mensual	Semestral	Formatos y registros de asignación de citas.	Coordinador Bienestar Universitario
		Satisfacción del usuario	Calificación obtenida/calificación máxima posible.	75%	Mensual	Semestral	Encuestas de Satisfacción	Coordinador Bienestar Universitario
ADMISIONES , REGISTRO Y CONTROL	Garantizar que los procesos de admisión, registro y control académico	Cantidad de estudiantes matriculados durante el	N° de estudiantes matriculados*100/N° de estudiantes inscritos.	85%	Semestral	Semestral	Listado de inscritos y matriculados académicamente	Coordinador Admisiones , Registro y

	se han realizado de una forma oportuna y confiable de acuerdo al calendario académico.	trámite de admisiones a registro académico.					e.	Control académico.
		Satisfacción del usuario	Calificación obtenida/ calificación máxima posible.	75%			Encuestas de Satisfacción	
GESTIÓN FINANCIERA	Administrar eficientemente los recursos financieros de la institución.	Ejecución presupuesto	Presupuesto ejecutado/ Presupuesto asignado	80%	Trimestral	Semestral	Sistemas de información contable.	Coordinador Contable.
GESTIÓN DE COMPRAS	Garantizar que los productos y servicios necesarios cumplan con los requisitos definidos por la entidad.	Evaluación de proveedores	N° de proveedores evaluados satisfactoriamente* 100/N° total de proveedores	80%	semestral	semestral	Formato evaluación de proveedores y listado general de proveedores.	Asistente administrativo

Anexo D. MANUAL DE CALIDAD

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIA Y DESARROLLO EXTENSIÓN BUCARAMANGA

1. GENERALIDADES

1.1 OBJETIVO DEL MANUAL

Describir el Sistema de Gestión de Calidad de la Corporación Universitaria de Ciencia y Desarrollo –UNICIENCIA- Extensión Bucaramanga, para comprender la interacción entre los procesos; buscando la satisfacción de nuestros usuarios y el mejoramiento continuo del SGC.

1.2 ALCANCE

El presente Manual de Calidad describe el Sistema de Gestión de Calidad (SGC) de la Corporación universitaria de Ciencia y Desarrollo –UNICIENCIA- Extensión Bucaramanga, el cual está basado en los requisitos de la Norma ISO 9001:2008, con la finalidad de demostrar la capacidad de la entidad para proporcionar servicios administrativos que cumplan con los objetivos de calidad y con los requisitos de los usuario y de la comunidad en general.

1.3 DEFINICIONES Y ABREVIATURAS

- Aspirantes: Todas las personas que se encuentran interesadas e inician el trámite para ingresar a la entidad como estudiante de un programa académico.
- Acción Correctiva. Acción tomada para eliminar la causa de no conformidades con objeto de prevenir su repetición. Las acciones correctivas deben ser apropiadas a los efectos de las no conformidades encontradas.

- Acción Preventiva. Acción para eliminar las causas de no conformidades potenciales para prevenir su ocurrencia. Las acciones preventivas tomadas deben ser apropiadas para los efectos de los problemas potenciales.
- Alta Dirección: Persona o grupo de personas que dirigen y controlan al más alto nivel la institución.
- Auditoría de Calidad: Examen sistemático e independiente para determinar si las actividades y los resultados relacionados con la calidad cumplen disposiciones preestablecidas y si estas disposiciones se aplican en forma efectiva y son aptas para alcanzar los objetivos.
- Calidad: Grado en el que un conjunto de características inherentes al servicio cumple con los requisitos.
- Coordinador del SGC: Apoya a los Líderes de los Procesos en las actividades del SGC. Es el vínculo con la Alta Dirección.
- Documento: Información y su medio de soporte.
- Eficacia: Grado en el que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados.
- Eficiencia: Relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados.
- Estudiantes: son las personas que se encuentran matriculadas en programas de pregrado y por tal razón tienen el derecho hacer uso de los productos / servicios que se ofrecen los distintos procesos pertenecientes al Sistema.
- Egresados: Profesionales graduados y egresados no graduados de la Universidad, quienes tienen acceso a los servicios ofrecidos por los Procesos Administrativos Misionales.

- Instituciones externas: Todas aquellas instituciones de origen externo que tengan relación directa de mutuo beneficio con la entidad y que contribuyen al logro de los objetivos institucionales.
- Gestión: Actividades coordinadas para dirigir y controlar una entidad.
- Gestión Documental: Conjunto de actividades administrativas y técnicas tendientes a la planificación, manejo y organización de la documentación producida y recibida por las entidades, desde su origen hasta su destino final, con el objeto de facilitar su utilización y conservación.
- Listado Maestro: Relación de todos los documentos que componen el Sistema de Gestión de Calidad de la Corporación Universitaria de Ciencia y Desarrollo –UNICIENCIA- Extensión Bucaramanga.
- Manual de Calidad: Documento que especifica el Sistema de Gestión de la Calidad de una Organización.
- Mejora Continua: Actividad recurrente para aumentar la capacidad para cumplir los requisitos.
- No Conformidad: Incumplimiento de un requisito.
- Planificación de Calidad: Parte de la gestión de la calidad enfocada al establecimiento de los objetivos de la calidad y a la especificación de los procesos operativos y de los recursos relacionados para cumplir los objetivos de calidad.
- Personal Administrativo: Todos los funcionarios de la entidad, quienes a través de sus funciones contribuyen al logro de las actividades de todos los procesos del Sistema de Gestión de Calidad para procesos administrativos.
- Procedimiento: Forma especificada para llevar a cabo una actividad o un proceso.

- Proceso: Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados.
- Representante de la Dirección: Persona designada por la Alta Dirección; quien, con independencia de otras responsabilidades, debe tener la responsabilidad y autoridad para:
- Establecer, implementar y mantener los procesos necesarios para el Sistema de Gestión de Calidad.
- Informar a la Alta Dirección acerca del desempeño del SGC y de cualquier necesidad de mejora
- Promover la toma de conciencia de los requisitos del cliente en todos los niveles de la Corporación Universitaria de Ciencia y Desarrollo – UNICIENCIA- Extensión Bucaramanga.
- Satisfacción del Cliente. (Usuario) Percepción del usuario acerca del grado en que se han cumplido sus requisitos.
- Sistema de Gestión de Calidad: Herramienta de gestión sistemática y transparente que permite dirigir y evaluar el desempeño institucional, en términos de calidad y satisfacción social en la prestación de los servicios a cargo de la Corporación Universitaria de Ciencia y Desarrollo –UNICIENCIA- Extensión Bucaramanga.
- SGC: Sistema de Gestión de Calidad

2. INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

2.1 PRESENTACIÓN INSTITUCIONAL

Con el propósito de diseñar, programar y ofrecer a la juventud colombiana alternativas de formación profesional de calidad académica e investigativa, con profundo sentido social y con vocación al liderazgo empresarial, en 1992 se

iniciaron las actividades tendientes a la creación y puesta en marcha del Proyecto de Educación Superior, que constituye hoy la CORPORACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIA Y DESARROLLO, UNICIENCIA., Fruto de la iniciativa, el esfuerzo y la proyección de un equipo interdisciplinario de profesionales, unidos por la vocación de servicio y la convicción de hacer de la educación la verdadera misión de sus existencias.

La Corporación Universitaria de Ciencia y Desarrollo, Uniciencia, fue creada mediante acta de constitución firmada por once (11) Corporados Fundadores el día 23 de Enero de 1993 y por Resolución No. 020 del 5 de Enero de 1996, el Ministerio de Educación Nacional le otorgó la personería jurídica.

El nombre que se le dio a la Institución Universitaria de Corporación Universitaria de Ciencia y Desarrollo, fundamenta la filosofía y la directriz que sus fundadores le han querido imprimir, al establecer en los Estatutos: “la institución universitaria se define como una Institución de investigación, servicio y desarrollo de la ciencia y la tecnología, plasmado en su razón social: CORPORACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIA Y DESARROLLO, optando como sigla: UNICIENCIA, inserta en su escudo insignia.

La Institución Universitaria inició labores con los programas académicos: Ingeniería Informática e Ingeniería de Acuicultura, a mediados de 1996, le fueron otorgados los registros de aprobación de las carreras de Administración de Empresas diurno y nocturno, Contaduría Pública diurno y nocturno, Ingeniería Informática diurno mediante resolución interna 03 de 20 de enero de 1.996 y registrado en el SNIES el 21 de noviembre del año de 1996. A finales del año 1996 se otorgan los registros de aprobación de las carreras de Ingeniería Ambiental diurno, Economía diurno y nocturno y Diseño de Modas, para el año de 1998 se le otorga el registro de Dirección y Producción de Radio y Televisión diurno, en el 2001 se otorga el registro de la carrera de Derecho diurno y para nocturno al terminar el año 2002.

Actualmente estamos tramitando la Especialización en gerencia de Negocios Internacionales.

Su presencia en el ámbito regional se materializa, con la creación y funcionamiento de extensiones en varias ciudades, de esta forma se asegura su expansión y crecimiento.

El objetivo de la Corporación es la formación de profesionales idóneos en las ciencias aplicadas al desarrollo social y económico, con orientación hacia el cambio y el liderazgo en la gestión empresarial. Con este propósito la obtención del conocimiento, mediante el estudio sistemático, es una respuesta a la solución de los problemas y conflictos de carácter sociocultural de la sociedad y el mundo de nuestro tiempo.

La Corporación Universitaria de Ciencia y Desarrollo busca, en consecuencia, constituirse en un factor de desarrollo científico, tecnológico y cultural, con la formación integral del ser humano en el territorio Nacional e Internacional.

El Ministerio de Educación Superior por intermedio del Instituto para Fomento de la Educación Superior ICFES, dio aprobación y registro a cada uno de los programas académicos, los cuales fueron puestos a su consideración antes de ofrecerlos a la juventud colombiana.

La Corporación Universitaria de Ciencia y Desarrollo tiene convenios en las ciudades de Medellín, Cali, Restrepo, Montería, Pasto, Bucaramanga y Sabaneta para extensiones de programas académicos, en la siguiente forma:

En Medellín (Antioquia) se ofrece por extensión los programas de Contaduría Pública y Administración de Empresas.

En Cali (Valle) se ofrecen por extensión los programas de Ingeniería Informática y Administración de Empresas.

En Restrepo (Valle) se ofrecen por extensión los programas de Ingeniería Informática y Administración de Empresas

En Sabaneta (Antioquia) se ofrecen por extensión los programas académicos de Ingeniería Informática y Derecho.

En Montería (Córdoba) se ofrece por extensión el programa de: Administración de Empresas.

En Bucaramanga (Santander) se ofrecen por extensión los programas de Ingeniería Informática, Contaduría Pública, Administración de Empresas y Derecho.

En la ciudad de Pasto se ofrecen programas de Administración de Empresas Y Contaduría Pública.

2.2 MISIÓN

La **CORPORACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIA Y DESARROLLO**, es una Institución Universitaria, entidad de educación superior, sin ánimo de lucro y de derecho privado, destinada a la formación de profesionales idóneos en la investigación científica y en las ciencias aplicadas al desarrollo social y económico, con orientación hacia el cambio y el liderazgo en la gestión empresarial, logrando así que la obtención del conocimiento, mediante el estudio sistemático sea una respuesta adecuada a la problemática del país.

Nuestra Institución Universitaria es un factor de desarrollo científico, tecnológico, cultural, económico, social y del medio ambiente, con fundamento en el espíritu científico, creación de empresa y/o adecuación de tecnologías.

La Corporación se rige según lo establecido en la Constitución Política de Colombia, las leyes y demás disposiciones que orientan la educación superior, en consecuencia desarrolla las funciones básicas de docencia, investigación y proyección social.

La institución se caracteriza por la orientación que imprime en la formación del recurso humano específicamente destinado a liderar la transformación de la empresa y con ella la conformación de la sociedad para las nuevas épocas que se gestan como resultado de las grandes aplicaciones científicas y tecnológicas, que ciertamente inciden sobre la conducta humana y las crecientes expectativas por mejores niveles de vida y de progreso, razones del desarrollo económico y social de los pueblos.

Se toman en cuenta dos clases de usuarios: **La Empresa**, entendida como el núcleo de producción de bienes y servicios para satisfacer las demandas sociales y de infraestructura, que requiere de una inyección permanente de mentes y espíritus renovadores, con formación académica y científica, específicamente orientados al liderazgo y el cambio en sus múltiples aspectos. **El Hombre**, entendido como la materia prima receptora del impulso vital para la creatividad, el dinamismo, el cambio, la innovación. Dentro de este concepto juega un papel preponderante las ciencias y técnicas de motivación y compromiso hacia el propósito expresado.

2.3. VISIÓN

La institución se propone diseñar y llevar a término, en forma continua, programas de educación superior, académica universitaria, orientados a la promoción y el desarrollo empresarial, mediante la formación y el perfeccionamiento de la población estudiantil colombiana, según lo dispuesto por las leyes y reglamentos sobre el particular.

Crear un centro de Investigación especializado para inducir a estudiantes y catedráticos, desde los primeros semestres de cada programa, al conocimiento de los problemas y fenómenos del sector productivo y en la formulación de alternativas de solución viables y oportunas, paralelamente con el aprendizaje, de conformidad con los planes y programas de desarrollo económico y social del país, y que sirva de vinculación con nuestros profesionales egresados.

Vincular la Corporación al sector productivo de la economía en la ejecución de las investigaciones señaladas en el numeral anterior, al igual que en la aplicación de sus resultados, estableciendo convenios de interacción. Para tal finalidad se buscará el apoyo y cooperación de instituciones nacionales y extranjeras.

Fomentar en los estudiantes el espíritu científico y creativo para constituir, fortalecer e impulsar empresas del sector productivo de la economía nacional.

Capacitar y actualizar estudiantes, docentes e investigadores en modelos y esquemas del desarrollo empresarial, mediante el cambio con instituciones de educación superior, nacionales y extranjeras.

Contribuir con el desarrollo regional mediante el estudio y explotación de los recursos naturales, la adecuación de tecnologías, transformándolas en productos y bienes de consumo nacional y extranjero.

Promover, inculcar y concientizar a los estudiantes, catedráticos e investigadores en la aplicación de la calidad total como norma de vida profesional.

Contribuir al desarrollo social, como base del desarrollo científico nacional e internacional.

Establecer carreras profesionales nuevas, con elevada demanda ocupacional.

2.4. PRINCIPIOS, OBJETIVOS Y VALORES.

En los Estatutos de la Corporación Universitaria de Ciencia y Desarrollo, se establecen los principios y objetivos institucionales:

2.4.1. Principios: Como principios generales se adoptan los señalados en la Constitución Política de Colombia, la Ley 30 de 1992 y demás disposiciones que rigen la educación superior y se consagran como principios específicos los siguientes:

1. Ingreso libre y voluntario

2. Cooperación, solidaridad y ayuda mutua
3. Respeto a la pluralidad ideológica, cultural y religiosa.

2.4.2. Objetivos: Los objetivos de la Institución Universitaria son:

1. Realizar programas, de manera continuada, presencial y semiescolarizada, dentro de las modalidades de la Educación Superior, de formación integral de estudiantes para cumplir las funciones profesionales, investigativas y de servicios social que requiere el país, especialmente orientados a la promoción y el cambio empresarial y al desarrollo económico y social.
2. Intensificar su acción para la creación y la transmisión del conocimiento. Constituirse en factor de desarrollo científico, cultural, económico, político, ecológico y ético y al mismo tiempo, servir a la comunidad nacional e internacional.
3. Crear un centro de investigación especializado para inducir a estudiantes y catedráticos, desde los primeros semestres de cada programa, en los problemas y fenómenos del sector productivo y en la formulación de alternativas de solución viables y oportunas, paralelamente con el aprendizaje a impartir, de conformidad con los planes y programas de desarrollo económico y social del país.
4. Vincular la Corporación al sector productivo de la economía en la ejecución de las investigaciones señaladas en el numeral anterior, al igual que en la aplicación de sus resultados, estableciendo convenios de interacción. Para tal finalidad se buscará el apoyo y la cooperación de instituciones nacionales y extranjeras.
5. Fomentar en los estudiantes el espíritu científico y creativo para constituir, fortalecer e impulsar empresas del sector productivo de la economía nacional.
6. Capacitar y actualizar a estudiantes, docentes e investigadores en los modelos y esquemas del desarrollo empresarial, mediante el intercambio con instituciones de educación superior, nacionales y extranjeras.
7. Contribuir con el desarrollo regional y con la unidad nacional mediante el estudio, exploración y explotación de los recursos naturales, la adecuación de

tecnologías, transformándolas en productos y bienes de consumo nacional y extranjero.

8. Promover, inculcar y concientizar a los estudiantes, catedráticos e investigadores en la aplicación de la calidad total, la excelencia, los procesos de mejoramiento continuo, de reingeniería y otros de calidad científica y tecnológica, como normas de cambio y de liderazgo profesional y empresarial.

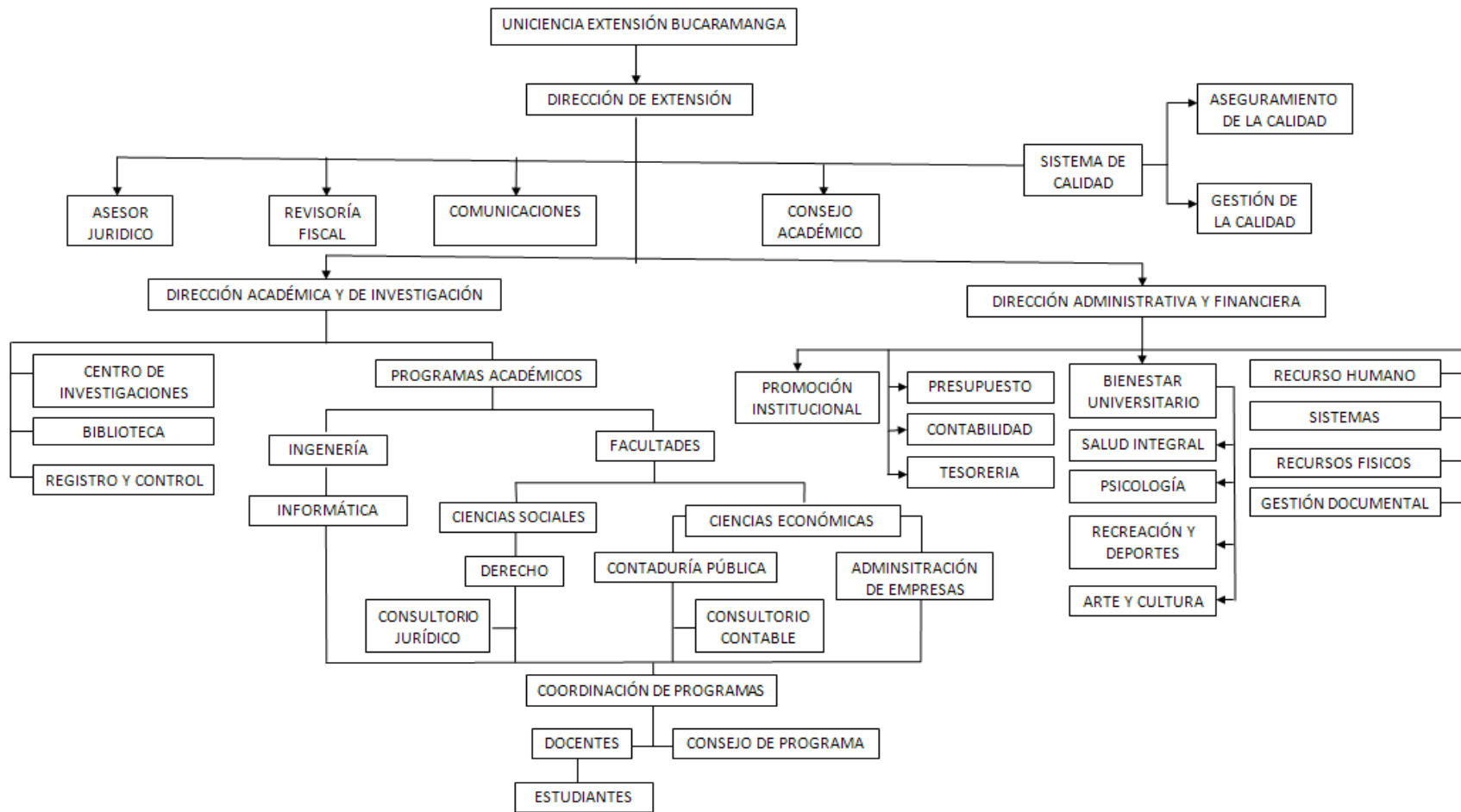
9. Contribuir al desarrollo social, como base del desarrollo científico nacional e internacional.

2.4.3 VALORES EN LOS CUALES SE APOYA LA MISIÓN:

- **Compromiso social** mediante la fijación de tarifas subsidiadas que permitan acceso a la Institución Universitaria estudiantes de los estratos sociales más bajos.
- **Integración con el Sector empresarial** de modo que la Corporación sea una respuesta a las necesidades de todas las empresas de la región.
- **Emprendimiento Empresarial** de modo que los estudiantes no sean buscadores de empleo sino creadores de empresas nuevas y oportunidades de desarrollo.
- **Respeto** por las ideas de los demás tolerando las diferencias.
- **Adaptación** permanente a los cambios del entorno rompiendo los paradigmas.
- **Preservar la excelencia** en sus procesos de enseñanza, aprendizaje, investigación y proyección social.
- **Alcanzar la formación integral** de sus estudiantes y egresados para que participen activamente en el desarrollo de la Corporación y la región.
- **Administrar de manera eficiente** el talento humano y todos sus recursos físicos y financieros.

- **La responsabilidad** frente a la constitución, los estudiantes, colaboradores al país y a la sociedad en general.
- **Calidad** en su personal, calidad en el trabajo, calidad en el servicio, calidad en las relaciones interpersonales, calidad en los procedimientos.
- **Competitividad** en el uso de los recursos así como el logro de los objetivos y resultados serán responsabilidad y tarea permanente de todo su personal.
- **Honestidad** que significa coherencia entre lo que somos, lo que creemos y lo que hacemos, tanto en nuestra vida institucional como en la personal.
- **Lealtad y compromiso** del personal con la entidad y sus propósitos, es un factor clave para el cumplimiento de la misión y de la universidad y el fortalecimiento institucional.

2.5 ORGANIGRAMA



FUENTE: Autores Del Proyecto

2.6 REFERENCIAS NORMATIVAS

- Normatividad Institucional:
 - ✓ Proyecto Educativo Institucional – PEI
 - ✓ Reglamento Estudiantil
 - ✓ Resoluciones de Rectoría
- Normatividad nacional y sectorial aplicable.
 - ✓ Ley 30 de 1992.
 - ✓ Ley 115 de 1994.
 - ✓ Decreto 1212 de 1993.

3. CONFIGURACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

3.1 ALCANCE DEL SGC

El Sistema de Gestión de Calidad de la Corporación Universitaria de Ciencia y Desarrollo –UNICIENCIA- Extensión Bucaramanga, contempla como alcance de actuación la prestación de los servicios de formación en los diferentes programas académicos, la investigación, la proyección social como ejes fundamentales de desarrollo de su misión en coherencia con las funciones sustantivas que la definen como una entidad autónoma, socialmente responsable y comprometida con el mejoramiento continuo de sus procesos para beneficio de sus estudiantes, egresados y la comunidad en general.

3.2 POLÍTICA DE CALIDAD

La Corporación Universitaria de Ciencia y Desarrollo, extensión Bucaramanga, está comprometida con la formación integral de ciudadanos, en el marco de la

docencia, la investigación y la extensión. Su gestión está basada en la mejora continua de los procesos para lograr posicionamiento en el mercado y la satisfacción de la comunidad universitaria y comunidad en general.

3.3 OBJETIVOS DE CALIDAD

- Mejorar la calidad académica
- Garantizar el apoyo a los procesos misionales
- Mejorar continuamente los procesos.
- Aumentar la participación en el mercado
- Garantizar la satisfacción de la comunidad universitaria y comunidad en general.

3.4 PROCESOS DE LA CORPORACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIA Y DESARROLLO –UNICIENCIA- EXTENSIÓN BUCARAMANGA.

1. PROCESOS ESTRATÉGICOS

- Dirección Institucional
- Gestión de Calidad

2. PROCESOS MISIONALES

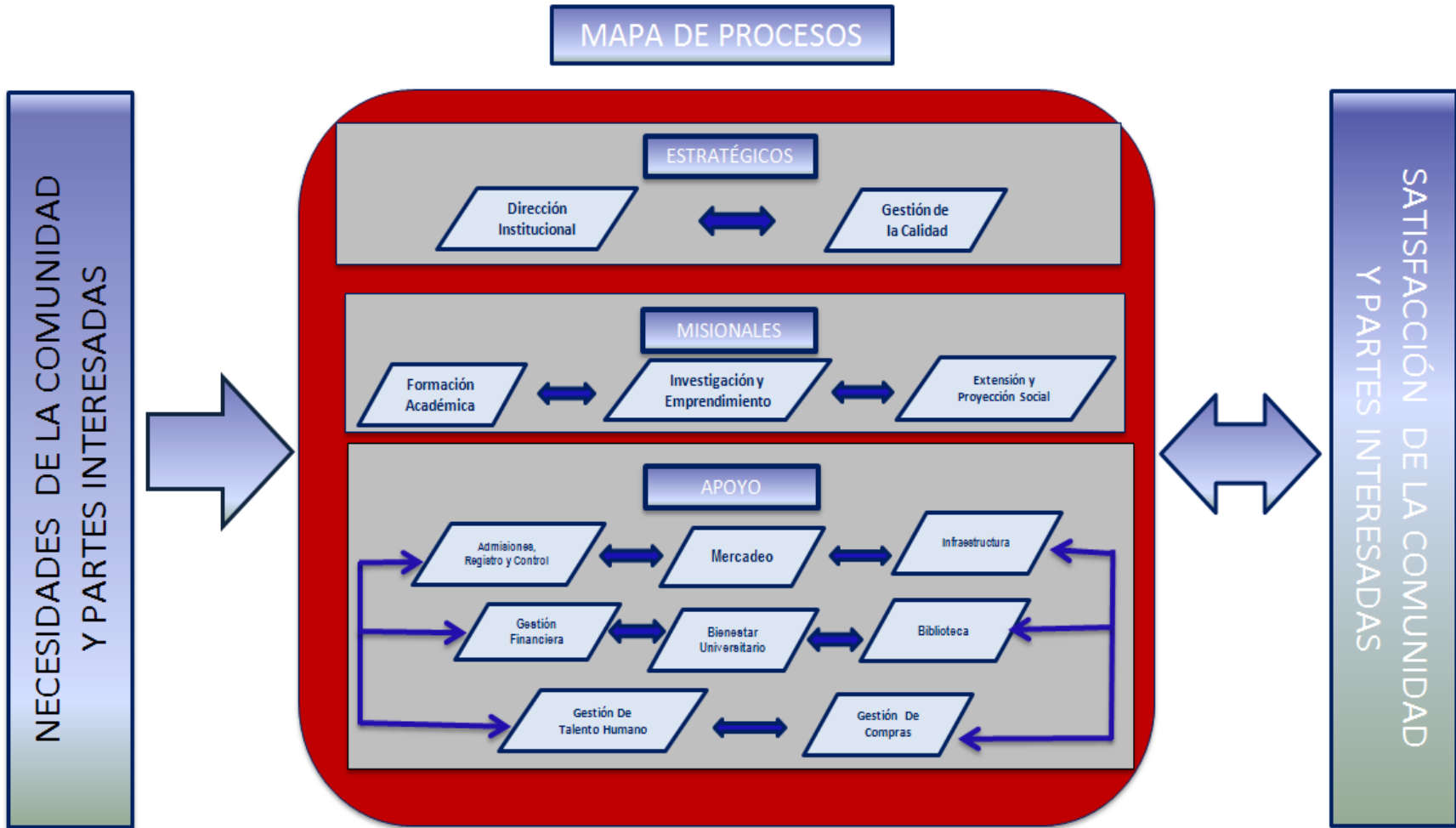
- Formación Académica
- Investigación y Emprendimiento
- Extensión y Proyección Social

3. PROCESOS DE APOYO

- Mercadeo

- Admisiones, Registro y Control
- Gestión Financiera
- Talento Humano
- Gestión de Compras
- Biblioteca
- Bienestar Universitario
- Infraestructura

3.5 MAPA DE PROCESOS



4. RESPONSABLES DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

4.1 RESPONSABILIDAD Y AUTORIDAD

UNICIENCIA. Ha establecido en el manual de funciones y responsabilidades los niveles de autoridad para los cargos directivos y de mandos medios de la Institución, Igualmente ha asignado los siguientes responsables para direccionar y mantener el SGC:

- La Alta dirección está conformada por el Rector
- El Vicerrector administrativo como Representante de la Dirección.
- Comité de Calidad: Órgano responsable de fomentar, promover y orientar todas las actividades de la entidad que afectan la calidad de sus servicios. El Comité de Calidad constituye la instancia en la que se atenderán y analizarán los intereses, necesidades, inquietudes, opiniones y sugerencias de cada proceso de la Corporación Universitaria de Ciencia y Desarrollo –UNICIENCIA- Extensión Bucaramanga.

Funciones del Comité de Calidad:

- Verificar y aprobar la documentación y aportar en el proceso del Sistema de Gestión de Calidad.
- Aprobar el alcance y las directrices del sistema de gestión de calidad (política, objetivos de calidad, indicadores) tomando como referente las políticas establecidas en el Plan Institucional.
- Apoyar la formulación de proyectos en materia de calidad para ser incluidos dentro del plan institucional.
- Promover que todo el personal se involucre y comprometa con los procesos de calidad y mejora.

- Impulsar el conocimiento periódico de las necesidades de los usuarios y su nivel de satisfacción con los servicios que ofrece la Institución.
- Brindar apoyo para solucionar aspectos críticos de la implementación y mejora del SGC.
- Otorgar reconocimiento a los logros obtenidos.
- Informar al Consejo Académico sobre las actividades, avances y resultados relacionados con el SGC.
- Recomendar el calendario de auditorías internas de calidad anuales para ser aprobado por el Rector.
- Darse su propio reglamento.
- Difundir el resultado del desempeño de los procesos.
- Realizar seguimiento a los resultados obtenidos en los procesos del sistema de gestión.
- Las demás funciones que sean requeridas.

A continuación se relacionan los procesos del SGC y los responsables de cada uno.

PROCESO	RESPONSABLE
Dirección Institucional	Rector
Gestión de Calidad	Coordinador de Calidad
Formación Académica	Decanos
Investigación y Emprendimiento	Coordinador CISE
Extensión y Proyección Social	Coordinador CISE
Mercadeo	Director de Mercadeo

Admisiones, Registro y Control	Coordinador Registro y Control
Gestión Financiera	Coordinador Tesorería-Coordinador Contabilidad
Talento Humano	Coordinador Talento Humano
Gestión de Compras	Asistente Administrativo
Infraestructura	Asistente Administrativo-Coordinador de Sistemas
Biblioteca	Coordinador de Biblioteca
Bienestar Universitario	Coordinador de Bienestar Universitario

4.2 REVISIONES AL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

El Sistema de Gestión de la Calidad se revisa con una frecuencia anual con el objeto de evaluar la adecuación, eficacia y conveniencia de la implementación y determinar las acciones de mejora necesarias para asegurar la satisfacción del cliente y la mejora continua de la organización, adicionalmente se realizan revisiones por parte del Comité de calidad con una frecuencia trimestral.

4.3 COMUNICACIONES

Para garantizar que el SGC es entendido y practicado por cada una de las personas en los procesos y actividades desarrolladas, UNICIENCIA ha definido los siguientes medios de comunicación:

- Reuniones de Comité de Calidad
- Cartelera
- Capacitaciones periódicas
- Intranet
- Página Web

5. ESTRUCTURA DE LA DOCUMENTACIÓN

La documentación establecida en el Sistema de Gestión de la Calidad se ha diseñado para dar cumplimiento a los requerimientos de la organización de acuerdo a las necesidades de los clientes y los requerimientos de la norma NTC-ISO 9001:2008.

La documentación del sistema incluye:

- Manual de Calidad
- Manual de Funciones y Responsabilidades
- Procedimientos y guías
- Registros de Calidad

6. CONTROL DE LA INFORMACIÓN DE LOS CLIENTES

IDENTIFICACIÓN Y TRAZABILIDAD

Una vez el estudiante realiza su matrícula académica, se procede a abrirle la historia académica, donde el código de identificación corresponde al documento de identidad a través del cual se realiza el seguimiento y control correspondiente en los semestres en los que se encuentre activo académicamente.

PROPIEDAD DEL CLIENTE

Una vez admitido el estudiante, se crea un expediente con toda la documentación entregada, previa verificación de cumplimiento. Esta información se registra en el sistema y se archiva en las oficinas de Registro y Control. Para salvaguardar y proteger esta información se dispone de un archivo con las condiciones apropiadas y con acceso restringido al personal del proceso.

En cuanto al reporte de notas, se tienen establecidas las fechas en el calendario académico para cumplir con este. Cada docente reporta al sistema de Registro y Control las notas para ser publicadas posteriormente en la plataforma virtual de la institución con el fin de que los estudiantes tengan acceso a estas. Si se presentara algún inconveniente dentro del procedimiento regular de reporte de notas, se tienen definidos formatos de calidad para llevar a cabo el reporte extemporáneo de notas de forma física.

Una vez reportadas todas las notas del estudiante, se envían a la sede principal en Bogotá, quienes son los encargados de radicar los polígrafos para ser entregados al inicio del siguiente semestre.

Cumplidos los requisitos académicos de la institución para obtener el título, el estudiante se pone a paz y salvo con la institución, diligenciando el Paz y Salvo para entregar en Registro y control, el cual se encarga de armar la documentación requerida para enviar a la sede principal en Bogotá, quienes son los encargados de elaborar los diplomas y actas de grado de cada estudiante.

ESCUELA TÉCNICA ETEC

1. GENERALIDADES

1.1 OBJETIVO DEL MANUAL

Describir el Sistema de Gestión de Calidad de la Escuela Técnica ETEC para comprender la interacción entre los procesos; buscando la satisfacción de nuestros usuarios y el mejoramiento continuo del SGC.

1.2 ALCANCE

El presente Manual de Calidad describe el Sistema de Gestión de Calidad (SGC) de la Escuela Técnica ETEC el cual está basado en los requisitos de la Norma ISO 9001:2008, con la finalidad de demostrar la capacidad de la entidad para proporcionar servicios administrativos que cumplan con los objetivos de calidad y con los requisitos de los usuario y de la comunidad en general.

1.3 DEFINICIONES Y ABREVIATURAS

- Aspirantes: Todas las personas que se encuentran interesadas e inician el trámite para ingresar a la entidad como estudiante de un programa académico.
- Acción Correctiva. Acción tomada para eliminar la causa de no conformidades con objeto de prevenir su repetición. Las acciones correctivas deben ser apropiadas a los efectos de las no conformidades encontradas.
- Acción Preventiva. Acción para eliminar las causas de no conformidades potenciales para prevenir su ocurrencia. Las acciones preventivas tomadas deben ser apropiadas para los efectos de los problemas potenciales.
- Alta Dirección: Persona o grupo de personas que dirigen y controlan al más alto nivel la institución.

- Auditoría de Calidad: Examen sistemático e independiente para determinar si las actividades y los resultados relacionados con la calidad cumplen disposiciones preestablecidas y si estas disposiciones se aplican en forma efectiva y son aptas para alcanzar los objetivos.
- Calidad: Grado en el que un conjunto de características inherentes al servicio cumple con los requisitos.
- Coordinador del SGC: Apoya a los Líderes de los Procesos en las actividades del SGC. Es el vínculo con la Alta Dirección.
- Documento: Información y su medio de soporte.
- Eficacia: Grado en el que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados.
- Eficiencia: Relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados.
- Estudiantes: son las personas que se encuentran matriculadas en programas de pregrado y por tal razón tienen el derecho hacer uso de los productos / servicios que se ofrecen los distintos procesos pertenecientes al Sistema.
- Instituciones externas: Todas aquellas instituciones de origen externo que tengan relación directa de mutuo beneficio con la entidad y que contribuyen al logro de los objetivos institucionales.
- Gestión: Actividades coordinadas para dirigir y controlar una entidad.
- Gestión Documental: Conjunto de actividades administrativas y técnicas tendientes a la planificación, manejo y organización de la documentación producida y recibida por las entidades, desde su origen hasta su destino final, con el objeto de facilitar su utilización y conservación.
- Listado Maestro: Relación de todos los documentos que componen el Sistema de Gestión de Calidad.

- Manual de Calidad: Documento que especifica el Sistema de Gestión de la Calidad de una Organización.
- Mejora Continua: Actividad recurrente para aumentar la capacidad para cumplir los requisitos.
- No Conformidad: Incumplimiento de un requisito.
- Planificación de Calidad: Parte de la gestión de la calidad enfocada al establecimiento de los objetivos de la calidad y a la especificación de los procesos operativos y de los recursos relacionados para cumplir los objetivos de calidad.
- Personal Administrativo: Todos los funcionarios de la entidad, quienes a través de sus funciones contribuyen al logro de las actividades de todos los procesos del Sistema de Gestión de Calidad para procesos administrativos.
- Procedimiento: Forma especificada para llevar a cabo una actividad o un proceso.
- Proceso: Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados.
- Satisfacción del Cliente. (Usuario) Percepción del usuario acerca del grado en que se han cumplido sus requisitos.
- SGC: Sistema de Gestión de Calidad.

2. INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

2.1 PRESENTACIÓN INSTITUCIONAL

La trayectoria que ha presentado La Escuela Técnica ETEC-CORCIENCIA, en cuanto a la formación y capacitación, de los estudiantes a mostrado obstáculos

que se han ido poco a poco despejando, para lograr mantener lo que hoy se ha logrado, con caminos de sacrificio, esfuerzo, dedicación y constantes luchas; con personas que llegaron a nuestra Institución con conocimientos claros y bien definidos en busca de contribuir con la formación de los jóvenes y personal de escasos recursos que aún no han podido lograr una carrera profesional, por la escasa remuneración recibida, es por ello, que decidieron facilitar el estudio, por medio de financiaciones e incluso haciendo las formaciones los fines de semana. Hoy por hoy, nuestros estudiantes ya profesionales se han constituido en grandes empresarios, incluso se han hecho docentes, con la única finalidad y propósito de prestar un buen servicio a la comunidad circundante. Esto en función de mejorar las condiciones de vida de cada uno de los aprendices, formándolos, orientándolos y recibiendo excelentes capacitaciones a todo el personal contamos con docentes altamente calificados, con un perfil ideal en cada uno de sus módulos contribuyendo de ésta manera en la formación de los procesos generadores de progreso en la región y en nuestro país.

2.2 MISIÓN

La Escuela Técnica ETEC- CORCIENCIA, forma Técnicos Laborales, con calidad humana y social, capaces de asumir retos y responsabilidades que demanda el sector productivo, sustentada en programas de Formación enfocados en Competencias Laborales, garantizando las condiciones óptimas para un mejoramiento continuo de la Oferta Educativa.

2.3. VISIÓN

ETEC-CORCIENCIA se proyecta como una institución de gran reconocimiento a nivel regional en la formación técnica laboral fomentando el trabajo y el desarrollo humano, al cumplir estándares de calidad en los procesos formativos ampliando las oportunidades laborales (en el entorno de desempeño).

2.4. PRINCIPIOS Y VALORES.

En el Reglamento Estudiantil de la Escuela Técnica ETEC, se establecen los principios y objetivos de la institución:

2.4.1. Principios:

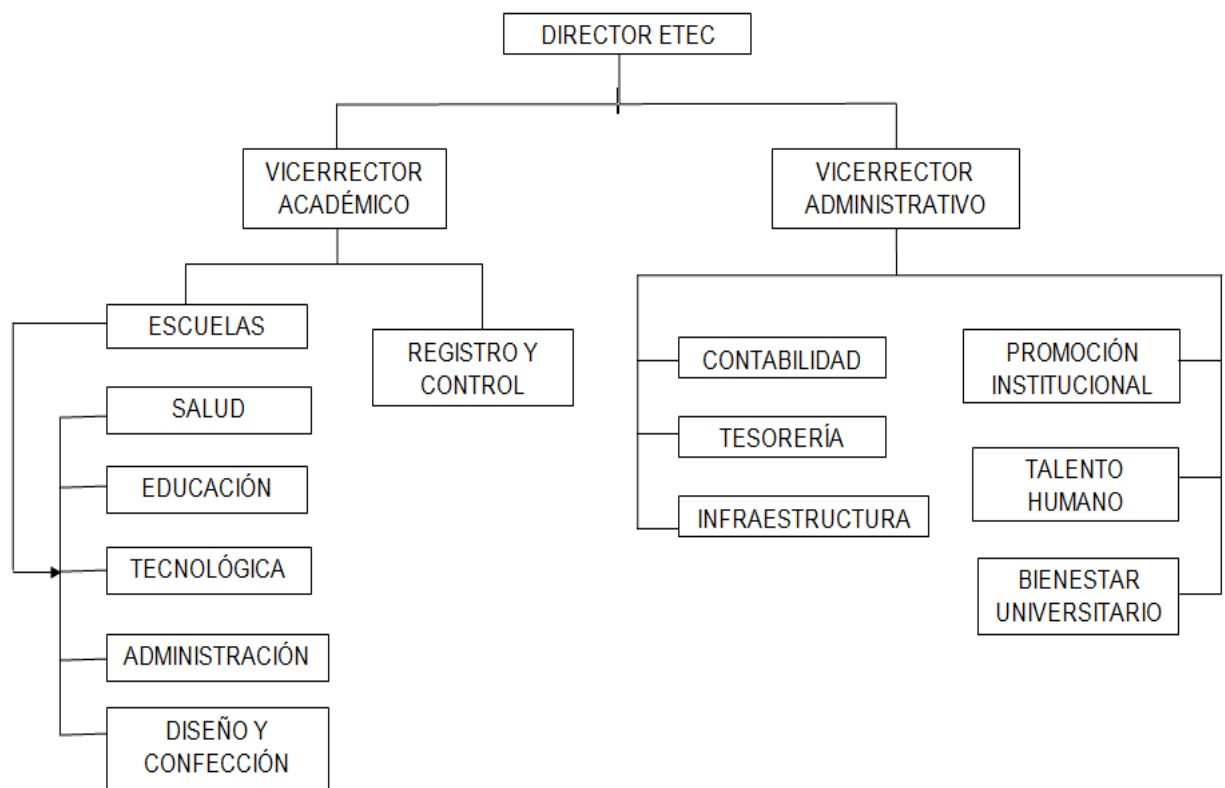
- **Valoración De La Persona:** Se considera al estudiante como un ser complejo, racional con proyectos definidos, laborioso, respetuoso y muy comprometido.
- **Humanista:** Ofrecemos una educación humanista con la visión de formar hombres y mujeres que asuman sus deberes y derechos con autonomía, libertad y decisión con su proyecto de vida.
- **Transcendencia:** Inculcamos comportamientos coherentes con sus propias convicciones y buscamos crear identidad en cuanto a criterios y cualidades que deben destacar nuestros estudiantes.
- **Éticos:** Orientamos para actuar en una sociedad que tiene identidad propia, teniendo en cuenta su cultura y contexto social, valoramos el desarrollo integral del estudiante y de la comunidad, de forma que le permita interpretar y orientar su realidad para no solo identificar los problemas sino buscar alternativas de solución y una reflexión a la realidad.
- **Social:** Se educa en un sistema que propicia el crecimiento de la libertad de la persona, donde al interactuar con la sociedad se haga protagonista de su propia historia teniendo en cuenta la realidad que le rodea.
- **Intelectual:** Proyectamos formar la persona en lo físico, mental y espiritual a partir de una gama de conocimientos que amplíe su aprendizaje y le ofrezca posibilidades de vida, desarrollando su capacidad crítica, analítica, reflexiva e investigativa al igual que un mayor aprovechamiento y utilización del tiempo libre.

- Existencial: Fomentamos el respeto a la individualidad de la persona, valorándolo como ser íntegro, digno de hacer parte de una sociedad respetuoso de sus semejantes y comprometido con su ser.
- Vocacional: Orientamos a nuestros estudiantes para que se ubiquen responsablemente en nuestra sociedad confirmando la elección de su carrera, acorde con sus propias expectativas de vida para asegurarle un exitoso desempeño profesional.

2.4.2. Valores:

- Equidad: Sinónimo de igualdad entre unos y otros a partir de la condición social, sexual o de género, de raza, credo o procedencia social.
- Honestidad: Cualidad humana que se entiende como el simple respeto a la verdad en relación con el mundo, las personas y sí mismo.
- Integridad: Aptitud poseída para hacer lo correcto siempre, afectando de forma positiva su entorno.
- Responsabilidad: Es un valor que le permite a la persona reflexionar, administrar, orientar y valorar las consecuencias de sus actos.
- Respeto: Es una actitud que empieza con el reconocimiento de valorar a una persona, con habilidades y comportamientos diferentes en nuestra institución.

2.5 ORGANIGRAMA



FUENTE: Autores Del Proyecto

2.6 REFERENCIAS NORMATIVAS

- Normatividad Institucional:
 - ✓ Proyecto Educativo Institucional – PEI
 - ✓ Reglamento Estudiantil
 - ✓ Resoluciones de Rectoría
- Normatividad nacional y sectorial aplicable.
 - ✓ Ley 30 de 1992.
 - ✓ Ley 115 de 1994.
 - ✓ Decreto 1212 de 1993.

3. CONFIGURACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

3.1 ALCANCE DEL SGC

Demostrar la capacidad de la ETEC, para suministrar servicios administrativos que cumplan con los objetivos de calidad y con los requisitos de los usuarios. La implementación de los siguientes procesos, posibilitan la prestación adecuada de los servicios identificados en el SGC:

- Estratégicos: Planeación Estratégica y Gestión de la calidad
- Misionales: Formación Académica y Extensión.
- Apoyo: Gestión financiera, Admisiones, Registro y Control, Mercadeo y Promoción Institucional, Infraestructura, Bienestar Universitario, Biblioteca, Talento Humano y Gestión de Compras.

3.2 POLÍTICA DE CALIDAD

La Escuela Técnica ETEC - CORCIENCIA está comprometida con la correcta prestación de los servicios educativos de los programas técnico laborales y el buen desempeño de nuestros egresados en el mundo laboral fundamentada en la formación y extensión, apoyándose en la mejora continua de sus procesos que permitan su posicionamiento en el mercado y así satisfacer oportunamente las necesidades de sus usuarios y las partes interesadas.

3.3 OBJETIVOS DE CALIDAD

- Mejorar continuamente los programas académicos de formación.
- Promover el desarrollo de las actividades de extensión y proyección social.
- Garantizar el apoyo a los procesos misionales.
- Mejorar continuamente los procesos.

- Aumentar la participación en el mercado.
- Garantizar la satisfacción de nuestros clientes internos como externos y partes interesadas.

3.4 PROCESOS DE LA ESCUELA TÉCNICA ETEC

✓ PROCESOS ESTRATÉGICOS

- Planeación Estratégica
- Gestión de Calidad

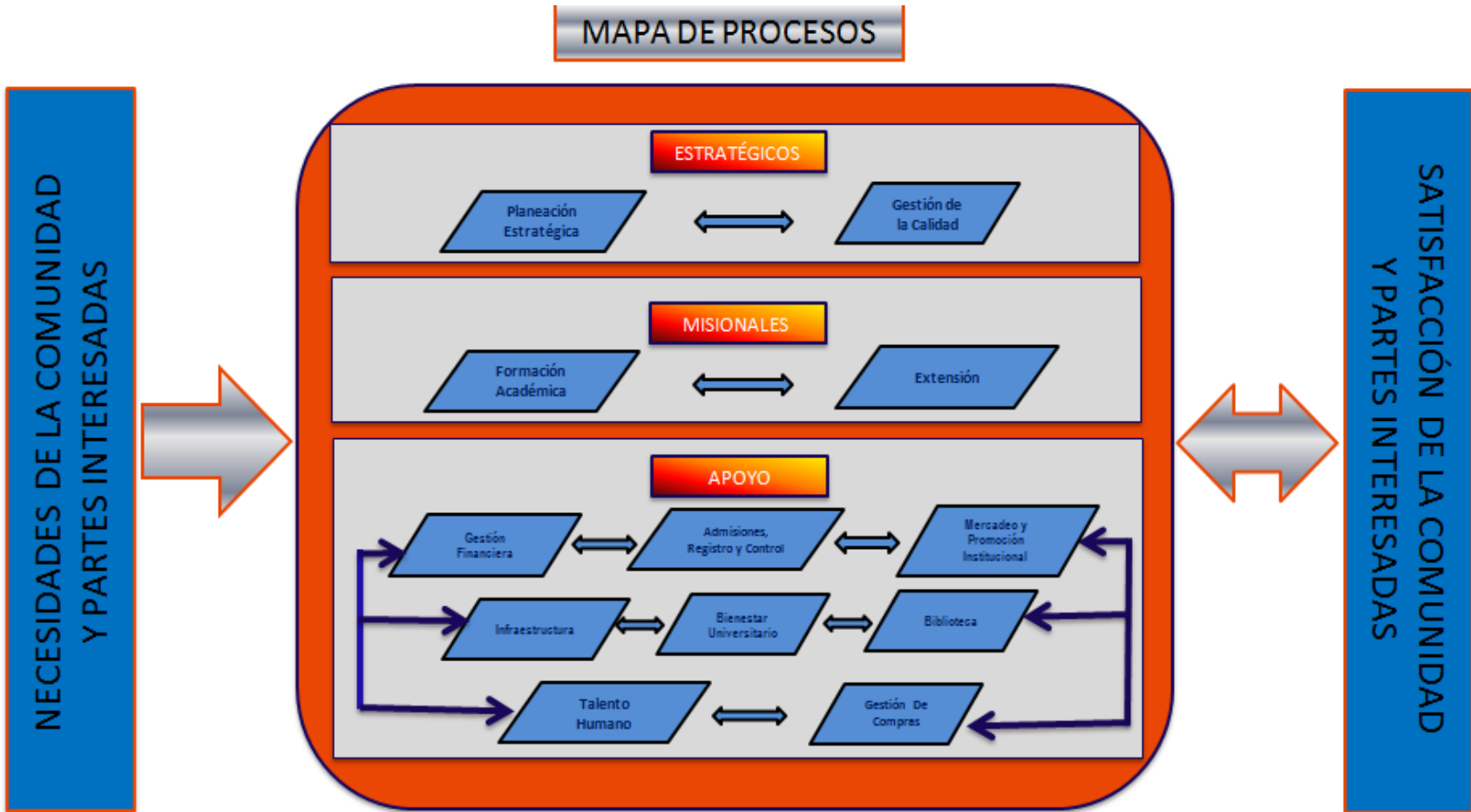
✓ PROCESOS MISIONALES

- Formación Académica
- Extensión

✓ PROCESOS DE APOYO

- Mercadeo
- Admisiones, Registro y Control
- Gestión Financiera
- Talento Humano
- Gestión de Compras
- Biblioteca
- Bienestar Universitario
- Infraestructura

3.5 MAPA DE PROCESOS



4. RESPONSABLES DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

4.1 RESPONSABILIDAD Y AUTORIDAD

ETEC ha establecido en el manual de funciones y responsabilidades los niveles de autoridad para los cargos directivos y de mandos medios de la Institución, Igualmente ha asignado los siguientes responsables para direccionar y mantener el SGC:

- La Alta dirección está conformada por el Rector, Vicerrector Administrativo y Financiero, Vicerrector Académico Y el Director de la Escuela Técnica ETEC-CORCIENCIA.
- El Vicerrector administrativo como Representante de la Dirección.
- Comité de Calidad: Órgano responsable de fomentar, promover y orientar todas las actividades de la entidad que afectan la calidad de sus servicios. El Comité de Calidad constituye la instancia en la que se atenderán y analizarán los intereses, necesidades, inquietudes, opiniones y sugerencias de cada proceso de CORCIENCIA.

Funciones del Comité de Calidad:

- Verificar y aprobar la documentación y aportar en el proceso del Sistema de Gestión de Calidad.
- Aprobar el alcance y las directrices del sistema de gestión de calidad (política, objetivos de calidad, indicadores) tomando como referente las políticas establecidas en el Plan Institucional.
- Promover que todo el personal se comprometa e involucre con los procesos de calidad y mejora.
- Impulsar el conocimiento periódico de las necesidades de los usuarios y su nivel de satisfacción con los servicios que ofrece la Institución.

- Brindar apoyo para solucionar aspectos críticos de la implementación y mejora del SGC.
- Otorgar reconocimiento a los logros obtenidos.
- Informar al Consejo Académico sobre las actividades, avances y resultados relacionados con el SGC.
- Darse su propio reglamento.
- Difundir el resultado del desempeño de los procesos.
- Realizar seguimiento a los resultados obtenidos en los procesos del sistema de gestión.
- Las demás funciones que sean requeridas.

A continuación se relacionan los procesos del SGC y los responsables de cada uno.

PROCESO	RESPONSABLE
Planeación Estratégica	Rector
Gestión de Calidad	Coordinador de Calidad
Formación Académica	Decanos
Extensión	Director de la Escuela Técnica ETEC
Mercadeo	Director de Mercadeo
Admisiones, Registro y Control	Coordinador Registro y Control
Gestión Financiera	Coordinador Tesorería-Coordinador Contabilidad
Gestión de Talento Humano	Coordinador Talento Humano
Gestión de Compras	Asistente Administrativo
Infraestructura	Asistente Administrativo-Coordinador de Sistemas
Biblioteca	Coordinador de Biblioteca

4.2 REVISIONES AL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

El Sistema de Gestión de la Calidad se revisa con una frecuencia anual con el objeto de evaluar la adecuación, eficacia y conveniencia de la implementación y determinar las acciones de mejora necesarias para asegurar la satisfacción del cliente y la mejora continua de la organización, adicionalmente se realizan revisiones por parte del Comité de calidad con una frecuencia trimestral.

4.3 COMUNICACIONES

Para garantizar que el SGC es entendido y practicado por cada una de las personas en los procesos y actividades desarrolladas ETEC ha definido los siguientes medios de comunicación:

- Reuniones de Comité de Calidad
- Carteleras
- Capacitaciones periódicas
- Intranet

5. ESTRUCTURA DE LA DOCUMENTACIÓN

La documentación establecida en el Sistema de Gestión de la Calidad se ha diseñado para dar cumplimiento a los requerimientos de la organización de acuerdo a las necesidades de los clientes y los requerimientos de la norma NTC-ISO 9001:2008.

La documentación del sistema incluye:

- Manual de Calidad

- Manual de Funciones y Responsabilidades
- Procedimientos y guías
- Registros de Calidad

6. CONTROL DE LA INFORMACIÓN DE LOS CLIENTES

IDENTIFICACIÓN Y TRAZABILIDAD

Una vez el estudiante realiza su matrícula académica, se procede a abrirle la historia académica, donde el código de identificación corresponde al documento de identidad a través del cual se realiza el seguimiento y control correspondiente en los semestres en los que se encuentre activo académicamente.


PROPIEDAD DEL CLIENTE

Una vez admitido el estudiante, se crea un expediente con toda la documentación entregada, previa verificación de cumplimiento. Esta información se registra en el sistema y se archiva en las oficinas de Registro y Control. Para salvaguardar y proteger esta información se dispone de un archivo con las condiciones apropiadas y con acceso restringido al personal del proceso.

En cuanto al reporte de notas, se tienen establecidas las fechas en el calendario académico para cumplir con este. Cada docente reporta al sistema de Registro y Control las notas para ser publicadas posteriormente en la plataforma virtual de la institución con el fin de que los estudiantes tengan acceso a estas. Si se presentara algún inconveniente dentro del procedimiento regular de reporte de notas, se tienen definidos formatos de calidad para llevar a cabo el reporte extemporáneo de notas de forma física.

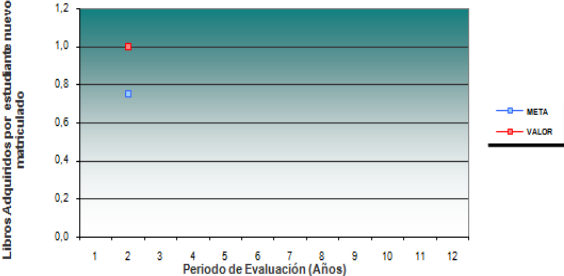
Cumplidos los requisitos académicos de la institución para obtener el título, el estudiante se pone a paz y salvo con la institución, diligenciando el Paz y Salvo para entregar en Registro y control, el cual se encarga de armar la documentación requerida para enviar a diseñar los diplomas y actas de grado de cada estudiante.

Anexo E. HOJA DE VIDA DEL INDICADOR

	DIRECCIÓN INSTITUCIONAL Informe de Seguimiento a los Procesos	Código:	F-DI-010
		Versión:	1
		Fecha de aprobación:	15/09/2011

PROCESO	
DESEMPEÑO DEL PROCESO	


1. COMPORTAMIENTO DE INDICADORES

Fecha de Seguimiento:						
NOMBRE DEL INDICADOR			OBJETIVO			
Método de Cálculo		Frecuencia de Medición		Unidad	Sentido	
Responsable		Fuente		Meta		
RESULTADOS						
				OBSERVACIONES: ACCIONES DE MEJORA:		

RESPONSABLE:

Año	PERIODO DE EVALUACIÓN										
VALOR											
META											

Anexo F. LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS INTERNOS

	GESTIÓN DE CALIDAD Listado Maestro de Documentos Internos	Código:	F-GC-009
		Versión:	1
		Fecha de Aprobación:	12/09/2011

PROCESO ADMISIONES, REGISTRO Y CONTROL

NOMBRE	TIPO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RESPONSABLE DE APROBACIÓN
Caracterización De Proceso De Admisiones, Registro Y Control	CARACTERIZACIÓN	C-RC-001	1	14/09/2011	Vicerrector Académico
Procedimiento Admisiones, Registro Y Control	PROCEDIMIENTO	P-RC-001	1	14/09/2011	Vicerrector Académico
Revisión Y Entrega De Documentos	FORMATO	F-RC-001	1	14/09/2011	Vicerrector Académico
Documentos Pendientes Recibidos	FORMATO	F-RC-	1	14/09/2011	Vicerrector

		002			Académico
Orden De Matrícula Académica	FORMATO	F-RC-003	1	14/09/2011	Vicerrector Académico
Información Del Estudiante	FORMATO	F-RC-004	1	14/09/2011	Vicerrector Académico
Autorización De Evaluaciones	FORMATO	F-RC-005	1	14/09/2011	Vicerrector Académico
Reporte De Notas Extemporáneas	FORMATO	F-RC-006	1	14/09/2011	Vicerrector Académico
Planilla De Notas	FORMATO	F-RC-007	1	14/09/2011	Vicerrector Académico
Paz Y Salvo De Grado	FORMATO	F-RC-008	1	14/09/2011	Vicerrector Académico
Compromiso De Documentos Pendientes	PLANTILLA	T-RC-001	1	14/09/2011	Vicerrector Académico

PROCESO**MERCADEO**

NOMBRE	TIPO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RESPONSABLE DE APROBACIÓN
Caracterización Proceso De Mercadeo	CARACTERIZACIÓN	C-MP-001	1	14/09/2011	Vicerrector Administrativo Y Financiero
Procedimiento De Mercadeo	PROCEDIMIENTO	P-MP-001	1	14/09/2011	Vicerrector Administrativo Y Financiero
Seguimiento	FORMATO	F-MP-001	1	14/09/2011	Vicerrector Administrativo Y Financiero
Inscritos, Homologados, Matriculados Y Reintegros	FORMATO	F-MP-002	1	14/09/2011	Vicerrector Administrativo Y Financiero
Control De Asistencia	FORMATO	F-MP-003	1	14/09/2011	Vicerrector Administrativo Y Financiero

Visitas A Colegios	FORMATO	F-MP-004	1	14/09/2011	Vicerrector Administrativo Y Financiero
Visitas A Empresas	FORMATO	F-MP-005	1	14/09/2011	Vicerrector Administrativo Y Financiero
Inventario	FORMATO	F-MP-006	1	14/09/2011	Vicerrector Administrativo Y Financiero
Plan De Acción	FORMATO	F-MP-007	1	14/09/2011	Vicerrector Administrativo Y Financiero
Convenios Vigentes	PLANTILLA	T-MP-001	1	14/09/2011	Vicerrector Administrativo Y Financiero
Modelos De Convenios	PLANTILLA	T-MP-002	1	14/09/2011	Vicerrector Administrativo Y Financiero
Carta	PLANTILLA	T-MP-003	1	14/09/2011	Vicerrector Administrativo Y

					Financiero
Bienvenida	PLANTILLA	T-MP-004	1	14/09/2011	Vicerrector Administrativo Y Financiero

PROCESO

BIBLIOTECA

NOMBRE	TIPO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RESPONSABLE DE APROBACIÓN
Caracterización Proceso De Biblioteca	CARACTERIZACIÓN	C-BB-001	1	13/09/2011	Vicerrector Académico
Procedimiento Manejo Y Control De Biblioteca	PROCEDIMEITNO	O-BB-001	1	13/09/2011	Vicerrector Académico
Solicitud De Material Bibliográfico	FORMATO	F-BB-001	1	13/09/2011	Vicerrector Académico
Inventario Semestral	FORMATO	F-BB-002	1	13/09/2011	Vicerrector Académico

Reparación Correctiva Y Preventiva	FORMATO	F-BB-003	1	13/09/2011	Vicerrector Académico
Faltantes	FORMATO	F-BB-004	1	13/09/2011	Vicerrector Académico
Tesis De Grados	FORMATO	F-BB-005	1	13/09/2011	Vicerrector Académico
Ingreso De Material Bibliográfico	FORMATO	F-BB-006	2	13/09/2011	Vicerrector Académico
Ingreso De Material A Sedes	FORMATO	F-BB-007	1	13/09/2011	Vicerrector Académico
Cotizaciones	FORMATO	F-BB-008	1	13/09/2011	Vicerrector Académico
Autorización Docente	FORMATO	F-BB-009	1	13/09/2011	Vicerrector Académico
Autorización Salida Material Audiovisual Sede A	FORMATO	F-BB-010	1	13/09/2011	Vicerrector Académico
Reserva De Equipos Audiovisuales	FORMATO	F-BB-011	1	13/09/2011	Vicerrector Académico
Plan De Acción	FORMATO	F-BB-012	1	13/09/2011	Vicerrector Académico

Multas	FORMATO	F-BB-013	1	13/09/2011	Vicerrector Académico
Listado De Material Bibliográfico A Adquirir	FORMATO	F-BB-014	1	13/09/2011	Vicerrector Académico
Listado De Material Bibliográfico A Descartar	FORMATO	F-BB-015	1	13/09/2011	Vicerrector Académico
Codificación Y Ubicación Del Material Bibliográfico	INSTRUCTIVO	I-BB-001	1	13/09/2011	Vicerrector Académico

PROCESO GESTIÓN DE CALIDAD

NOMBRE	TIPO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RESPONSABLE DE APROBACIÓN
Caracterización Proceso De Gestión De Calidad	CARACTERIZACIÓN	C-GC-001	1	12/09/2011	Vicerrector administrativo y Financiero
Procedimiento Control De Producto No Conforme	PROCEDIMIENTO	P-GC-001	1	12/09/2011	Vicerrector administrativo y

					Financiero
Procedimiento Acciones Correctivas, Preventivas Y De Mejora	PROCEDIMIENTO	P-GC-002	1	12/09/2011	Vicerrector administrativo y Financiero
Procedimiento Quejas Y Reclamos	PROCEDIMIENTO	P-GC-003	1	12/09/2011	Vicerrector administrativo y Financiero
Procedimiento Auditoría Interna De Calidad	PROCEDIMIENTO	P-GC-004	1	12/09/2011	Vicerrector administrativo y Financiero
Procedimiento Control De Documentos	PROCEDIMIENTO	P-GC-005	1	12/09/2011	Vicerrector administrativo y Financiero
Procedimiento Control De Registros	PROCEDIMIENTO	P-GC-006	1	12/09/2011	Vicerrector administrativo y Financiero
Control De Producto No Conforme	FORMATO	F-GC-001	1	12/09/2011	Vicerrector administrativo y Financiero

Solicitud Acción Correctiva Y Preventiva	FORMATO	F-GC-002	1	12/09/2011	Vicerrector administrativo y Financiero
Quejas Y Reclamos	FORMATO	F-GC-003	1	12/09/2011	Vicerrector administrativo y Financiero
Solicitud Acción De Mejora	FORMATO	F-GC-004	1	12/09/2011	Vicerrector administrativo y Financiero
Control Distribución De Documentos Internos	FORMATO	F-GC-005	1	12/09/2011	Vicerrector administrativo y Financiero
Control De Documentos	FORMATO	F-GC-006	1	12/09/2011	Vicerrector administrativo y Financiero
Control De Registros	FORMATO	F-GC-007	1	12/09/2011	Vicerrector administrativo y Financiero
Listado Maestro De Documentos Externos	FORMATO	F-GC-008	1	12/09/2011	Vicerrector administrativo y

					Financiero
Listado Maestro De Documentos Internos	FORMATO	F-GC-009	1	12/09/2011	Vicerrector administrativo y Financiero
Encuesta De Satisfacción Servicio De Biblioteca Y Bienestar Universitario	FORMATO	F-GC-010	1	12/09/2011	Vicerrector administrativo y Financiero
Encuesta De Satisfacción Mercadeo Y Registro Y Control	FORMATO	F-GC-011	1	12/09/2011	Vicerrector administrativo y Financiero
Encuesta De Satisfacción Tesorería	FORMATO	F-GC-012	1	12/09/2011	Vicerrector administrativo y Financiero
Encuesta De Satisfacción Del Cliente	FORMATO	F-GC-013	1	12/09/2011	Vicerrector administrativo y Financiero
Plan De Auditoría	FORMATO	F-GC-014	1	12/09/2011	Vicerrector administrativo y Financiero

Lista De Verificación	FORMATO	F-GC-015	1	12/09/2011	Vicerrector administrativo y Financiero
Informe De Auditoría	FORMATO	F-GC-016	1	12/09/2011	Vicerrector administrativo y Financiero
Evaluación De Auditores Internos	FORMATO	F-GC-017	1	12/09/2011	Vicerrector administrativo y Financiero
Listado Maestro De Registros	FORMATO	F-GC-018	1	12/09/2011	Vicerrector administrativo y Financiero
Guía De Elaboración De Documentos	GUÍA	G-GC-001	1	12/09/2011	Vicerrector administrativo y Financiero
Programa Anual De Auditorías Internas	GUÍA	G-GC-002	1	12/09/2011	Vicerrector administrativo y Financiero
Acciones Correctivas, Preventivas Y De Mejora	REGISTRO	R-GC-001	1	12/09/2011	Vicerrector administrativo y Financiero

PROCESO GESTIÓN DE COMPRAS

NOMBRE	TIPO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RESPONSABLE DE APROBACIÓN
Caracterización Proceso De Gestión De Compras	CARACTERIZACIÓN	C-CO-001	1	13/09/2011	Vicerrector administrativo y financiero
Procedimiento De Gestión De Compras	PROCEDIMIENTO	P-CO-001	1	13/09/2011	Vicerrector administrativo y financiero
Ficha Técnica Del Proveedor De Productos	FORMATO	F-CO-001	1	13/09/2011	Vicerrector administrativo y financiero
Selección De Proveedores De Productos	FORMATO	F-CO-002	1	13/09/2011	Vicerrector administrativo y financiero
Listado General De Proveedores De Productos	FORMATO	F-CO-003	1	13/09/2011	Vicerrector administrativo y

					financiero
Requerimiento De Productos	FORMATO	F-CO-004	1	13/09/2011	Vicerrector administrativo y financiero
Orden De Compra	FORMATO	F-CO-005	1	13/09/2011	Vicerrector administrativo y financiero
Control De Compra	FORMATO	F-CO-006	1	13/09/2011	Vicerrector administrativo y financiero
Salida De Almacén	FORMATO	F-CO-007	1	13/09/2011	Vicerrector administrativo y financiero
Evaluación Y/O Reevaluación De Proveedores De Productos	FORMATO	F-CO-008	1	13/09/2011	Vicerrector administrativo y financiero
Ficha Técnica Del Proveedor De Servicios	FORMATO	F-CO-009	1	13/09/2011	Vicerrector administrativo y financiero

Selección Proveedores De Servicios	FORMATO	F-CO-010	1	13/09/2011	Vicerrector administrativo y financiero
Listado General De Proveedores De Servicios De Mantenimiento De Equipos	FORMATO	F-CO-011	1	13/09/2011	Vicerrector administrativo y financiero
Listado General De Proveedores De Servicios De Auditorías, Consultorías Y Capacitaciones	FORMATO	F-CO-012	1	13/09/2011	Vicerrector administrativo y financiero
Requerimiento De Servicios	FORMATO	F-CO-013	1	13/09/2011	Vicerrector administrativo y financiero
Control Del Servicio Prestado	FORMATO	F-CO-014	1	13/09/2011	Vicerrector administrativo y financiero
Evaluación Y Reevaluación De Proveedores De Servicios De Auditorías, Consultorías Y Capacitaciones	FORMATO	F-CO-015	1	13/09/2011	Vicerrector administrativo y financiero
Evaluación Y Reevaluación De Proveedores De Servicios Mantenimiento De Equipos	FORMATO	F-CO-016	1	13/09/2011	Vicerrector administrativo y

					financiero
Listado General De Proveedores De Servicios Docentes	FORMATO	F-CO-017	1	13/09/2011	Vicerrector administrativo y financiero
Control Asistencia Docente	FORMATO	F-CO-018	1	13/09/2011	Vicerrector administrativo y financiero
Clasificación De Hojas De Vida	FORMATO	F-CO-019	1	13/09/2011	Vicerrector administrativo y financiero
Análisis Hojas De Vida	FORMATO	F-CO-020	1	13/09/2011	Vicerrector administrativo y financiero
Listado De Aspirantes Preseleccionados	FORMATO	F-CO-021	1	13/09/2011	Vicerrector administrativo y financiero
Entrevista Decano	FORMATO	F-CO-022	1	13/09/2011	Vicerrector administrativo y financiero

Consolidación De Resultados	FORMATO	F-CO-023	1	13/09/2011	Vicerrector administrativo y financiero
Contrato De Prestación De Servicios	PLANTILLA	T-CO-001	1	13/09/2011	Vicerrector administrativo y financiero
Contrato De Prestación De Servicios Profesionales En Docencia	PLANTILLA	T-CO-002	1	13/09/2011	Vicerrector administrativo y financiero
Comunicación Interna	PLANTILLA	T-DI-004	1	13/09/2011	Vicerrector administrativo y financiero

PROCESO BIENESTAR UNIVERSITARIO

NOMBRE	TIPO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RESPONSABLE DE APROBACIÓN
Caracterización De Proceso De Bienestar Universitario	CARACTERIZACIÓN	C-BU-001	1	21/09/2011	vicerector administrativo y

					financiero
Procedimiento De Bienestar Universitario	PROCEDIMIENTO	P-BU-001	1	21/09/2011	vicerector administrativo y financiero
Inscripción	FORMATO	F-BU-001	1	21/09/2011	vicerector administrativo y financiero
Cronograma De Actividades	FORMATO	F-BU-002	1	21/09/2011	vicerector administrativo y financiero
Asistencia A Entrenamientos	FORMATO	F-BU-003	1	21/09/2011	vicerector administrativo y financiero
Asistencia A Actividades	FORMATO	F-BU-004	1	21/09/2011	vicerector administrativo y financiero
Seguimiento De Citas Psicológicas	FORMATO	F-BU-005	1	21/09/2011	vicerector administrativo y financiero

Historia Clínica Psicológica	FORMATO	F-BU-006	1	21/09/2011	vicerector administrativo y financiero
Revisión De Medicamentos	FORMATO	F-BU-007	1	21/09/2011	vicerector administrativo y financiero
Atención Y Suministro De Medicamentos	FORMATO	F-BU-008	1	21/09/2011	vicerector administrativo y financiero
Remisión De Pacientes	FORMATO	F-BU-009	1	21/09/2011	vicerector administrativo y financiero
Datos Personales	FORMATO	F-BU-010	1	21/09/2011	vicerector administrativo y financiero
Préstamo De Elementos Deportivos Y Culturales	FORMATO	F-BU-011	1	21/09/2011	vicerector administrativo y financiero

PROCESO FORMACIÓN ACADÉMICA

NOMBRE	TIPO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RESPONSABLE DE APROBACIÓN
Caracterización De Proceso De Formación Académica	CARACTERIZACIÓN	C-FA-001	1	15/09/2011	Vicerrector Académico
Procedimiento De Formación Académica	PROCEDIMIENTO	P-FA-001	1	15/09/2011	Vicerrector Académico
Disponibilidad Horaria Docente	FORMATO	F-FA-001	1	15/09/2011	Vicerrector Académico
Acta De Suficiencia	FORMATO	F-FA-002	1	15/09/2011	Vicerrector Académico
Informe De Carga Académica Docente	FORMATO	F-FA-003	1	15/09/2011	Vicerrector Académico
Reporte De Docentes Por Asignatura	FORMATO	F-FA-004	1	15/09/2011	Vicerrector Académico
Novedad Docente	FORMATO	F-FA-005	1	15/09/2011	Vicerrector Académico
Acta De Homologación	FORMATO	F-FA-006	1	15/09/2011	Vicerrector Académico

Autorización De Créditos Adicionales	FORMATO	F-FA-007	1	15/09/2011	Vicerrector Académico
Diseño Curricular	FORMATO	F-FA-008	1	15/09/2011	Vicerrector Académico
Microcurrículo	FORMATO	F-FA-009	1	15/09/2011	Vicerrector Académico
Control De Asistencia	FORMATO	F-FA-010	1	15/09/2011	Vicerrector Académico
Actualización De Contenidos	FORMATO	F-FA-011	1	15/09/2011	Vicerrector Académico
Plan De Aula	FORMATO	F-FA-012	1	15/09/2011	Vicerrector Académico
Seguimiento De Actividades Docentes	FORMATO	F-FA-013	1	15/09/2011	Vicerrector Académico
Preparatorio	FORMATO	F-FA-014	1	15/09/2011	Vicerrector Académico
Inasistencia Docente	FORMATO	F-FA-015	1	15/09/2011	Vicerrector Académico
Recuperación De Clases	FORMATO	F-FA-016	1	15/09/2011	Vicerrector Académico

Plan De Trabajo Docente	FORMATO	F-FA-017	1	15/09/2011	Vicerrector Académico
Listado De Estudiantes Saber Pro	FORMATO	F-FA-018	1	15/09/2011	Vicerrector Académico
Control De Documentos Recibidos	FORMATO	F-FA-019	1	15/09/2011	Vicerrector Académico
Acta Preparatorio	FORMATO	F-FA-020	1	15/09/2011	Vicerrector Académico
Instructivo Saber Pro	INSTRUCTIVO	I-FA-001	1	15/09/2011	Vicerrector Académico
Calendario Académico	PLANTILLA	T-FA-001	1	15/09/2011	Vicerrector Académico
Horario Fin De Semana	PLANTILLA	T-FA-002	1	15/09/2011	Vicerrector Académico
Horario Diurno	PLANTILLA	T-FA-003	1	15/09/2011	Vicerrector Académico
Horario Nocturno	PLANTILLA	T-FA-004	1	15/09/2011	Vicerrector Académico
Cruce De Horarios	PLANTILLA	T-FA-005	1	15/09/2011	Vicerrector Académico

Acta De Cierre	PLANTILLA	T-FA-006	1	15/09/2011	Vicerrector Académico
Acta Comité Curricular	PLANTILLA	T-FA-007	1	15/09/2011	Vicerrector Académico
Acta Iniciación De Preparatorios	PLANTILLA	T-FA-008	1	15/09/2011	Vicerrector Académico
Aulas Asignadas A Grupos Diurnos	PLANTILLA	T-FA-009	1	15/09/2011	Vicerrector Académico
Aulas Asignadas A Grupos Nocturnos	PLANTILLA	T-FA-010	1	15/09/2011	Vicerrector Académico
Aulas Asignadas A Grupos Fin De Semana	PLANTILLA	T-FA-011	1	15/09/2011	Vicerrector Académico
Acta De Iniciación	PLANTILLA	T-FA-012	1	15/09/2011	Vicerrector Académico

PROCESO TALENTO HUMANO

NOMBRE	TIPO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RESPONSABLE DE APROBACIÓN
Caracterización Proceso De Recurso Humano	CARACTERIZACIÓN	C-TH-	1	22/11/2011	Vicerrector

	N	001			Administrativo y Financiero
Procedimiento Recurso Humano	PROCEDIMIENTO	P-TH-001	1	23/11/2011	Vicerrector Administrativo y Financiero
Procedimiento Selección Docente	PROCEDIMIENTO	P-TH-002	1	24/11/2011	Vicerrector Administrativo y Financiero
Provisión De Cargos	FORMATO	F-TH-001	1	25/11/2011	Vicerrector Administrativo y Financiero
Formato Único Hoja De Vida	FORMATO	F-TH-002	1	26/11/2011	Vicerrector Administrativo y Financiero
Listado De Aspirantes Pre Seleccionados	FORMATO	F-TH-003	1	27/11/2011	Vicerrector Administrativo y Financiero
Verificación De Referencias	FORMATO	F-TH-004	1	28/11/2011	Vicerrector Administrativo y Financiero

Entrevista Jefe Inmediato	FORMATO	F-TH-005	1	29/11/2011	Vicerrector Administrativo y Financiero
Cumplimiento Listado De Documentos	FORMATO	F-TH-006	1	30/11/2011	Vicerrector Administrativo y Financiero
Solicitud Examen Clínico	FORMATO	F-TH-007	1	01/12/2011	Vicerrector Administrativo y Financiero
Solicitud De Permiso	FORMATO	F-TH-008	1	02/12/2011	Vicerrector Administrativo y Financiero
Programación De Vacaciones	FORMATO	F-TH-009	1	03/12/2011	Vicerrector Administrativo y Financiero
Encuesta De Retiro Voluntario	FORMATO	F-TH-010	1	04/12/2011	Vicerrector Administrativo y Financiero
Paz Y Salvo	FORMATO	F-TH-011	1	05/12/2011	Vicerrector Administrativo y

					Financiero
Programa De Capacitación	FORMATO	F-TH-012	1	06/12/2011	Vicerrector Administrativo y Financiero
Encuesta De Satisfacción Laboral	FORMATO	F-TH-013	1	07/12/2011	Vicerrector Administrativo y Financiero
Evaluación De Desempeño	FORMATO	F-TH-014	1	08/12/2011	Vicerrector Administrativo y Financiero
Consolidación De Resultados	FORMATO	F-TH-015	1	09/12/2011	Vicerrector Administrativo y Financiero
Clasificación Hojas De Vida	FORMATO	F-TH-017	1	10/12/2011	Vicerrector Administrativo y Financiero
Análisis Hoja De Vida Docente	FORMATO	F-TH-018	1	11/12/2011	Vicerrector Administrativo y Financiero

Listado De Docentes Preseleccionados	FORMATO	F-TH-019	1	12/12/2011	Vicerrector Administrativo y Financiero
Entrevista Decano	FORMATO	F-TH-020	1	13/12/2011	Vicerrector Administrativo y Financiero
Manual De Funciones	MANUAL	M-TH-001	1	14/12/2011	Vicerrector Administrativo y Financiero
Manual De Pruebas Técnicas	MANUAL	M-TH-002	1	15/12/2011	Vicerrector Administrativo y Financiero
Contrato Laboral Personal Administrativo	PLANTILLA	T-TH-001	1	16/12/2011	Vicerrector Administrativo y Financiero
Contrato Laboral Docentes Tiempo Completo	PLANTILLA	T-TH-002	1	17/12/2011	Vicerrector Administrativo y Financiero
Contrato Laboral Docentes Medio Tiempo	PLANTILLA	T-TH-003	1	18/12/2011	Vicerrector Administrativo y Financiero

Acta Entrega De Elementos De Trabajo	PLANTILLA	T-TH-004	1	19/12/2011	Vicerrector Administrativo y Financiero
Acta Entrega De Cargo	PLANTILLA	T-TH-005	1	20/12/2011	Vicerrector Administrativo y Financiero
Orden Examen Físico De Ingreso	PLANTILLA	T-TH-006	1	21/12/2011	Vicerrector Administrativo y Financiero
Orden Examen Físico De Egreso	PLANTILLA	T-TH-007	1	22/12/2011	Vicerrector Administrativo y Financiero
Carta De Agradecimiento	PLANTILLA	T-TH-008	1	23/12/2011	Vicerrector Administrativo y Financiero
Anuncio De Vacaciones	PLANTILLA	T-TH-009	1	24/12/2011	Vicerrector Administrativo y Financiero
Listado De Documentos A Proveer Para Realizar Vinculación	PLANTILLA	T-TH-010	1	25/12/2011	Vicerrector Administrativo y

					Financiero
Acta De Compromiso	PLANTILLA	T-TH-011	1	26/12/2011	Vicerrector Administrativo y Financiero

PROCESO GESTIÓN FINANCIERA

NOMBRE	TIPO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RESPONSABLE DE APROBACIÓN
Caracterización Del Proceso De Gestión Financiera	CARACTERIZACIÓN	C-GF-001	1	13/09/2011	Vicerrector administrativo y financiero
Procedimiento De Gestión Financiera	PROCEDIMIENTO	P-GF-001	1	13/09/2011	Vicerrector administrativo y financiero
Liquidación De Matrícula Extemporánea	FORMATO	F-GF-001	1	13/09/2011	Vicerrector administrativo y financiero
Financiación	FORMATO	F-GF-002	1	13/09/2011	Vicerrector administrativo y

					financiero
Relación Bono Club	FORMATO	F-GF-003	1	13/09/2011	Vicerrector administrativo y financiero
Relación Unificada Bono Club	FORMATO	F-GF-004	1	13/09/2011	Vicerrector administrativo y financiero
Relación Bono Club Para Pago En Efectivo	FORMATO	F-GF-005	1	13/09/2011	Vicerrector administrativo y financiero
Relación Bono Club Para Descuento De La Deuda	FORMATO	F-GF-006	1	13/09/2011	Vicerrector administrativo y financiero
Relación Bono Club Anulados	FORMATO	F-GF-007	1	13/09/2011	Vicerrector administrativo y financiero
Premios	FORMATO	F-GF-008	1	13/09/2011	Vicerrector administrativo y financiero

Estado De Cuenta Por Mora	FORMATO	F-GF-009	1	13/09/2011	Vicerrector administrativo y financiero
Solicitud Reembolso Para Caja Menor	FORMATO	F-GF-010	1	13/09/2011	Vicerrector administrativo y financiero
Arqueo De Caja Menor	FORMATO	F-GF-011	1	13/09/2011	Vicerrector administrativo y financiero
Tabla De Comisiones	INSTRUCTIVO	I-GF-001	1	13/09/2011	Vicerrector administrativo y financiero
Acuerdo De Pago	PLANTILLA	T-GF-001	1	13/09/2011	Vicerrector administrativo y financiero

PROCESO INFRAESTRUCTURA

NOMBRE	TIPO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RESPONSABLE DE APROBACIÓN
---------------	-------------	---------------	----------------	----------------------------	----------------------------------

Caracterización Proceso De Infraestructura	CARACTERIZACIÓN	C-TI-001	1	21/09/2011	Vicerrector Administrativo
Procedimiento Del Proceso De Infraestructura	PROCEDIMEITNO	P-TI-001	1	21/09/2011	Vicerrector Administrativo
Hoja De Vida De Otros Equipos	FORMATO	F-TII-011	1	21/09/2011	Vicerrector Administrativo
Hoja De Vida Monitor	FORMATO	F-TI-010	1	21/09/2011	Vicerrector Administrativo
Hoja De Vida Impresora	FORMATO	F-TI-009	1	21/09/2011	Vicerrector Administrativo
Hoja De Vida Equipo	FORMATO	F-TI-008	1	21/09/2011	Vicerrector Administrativo
Autorización Salida Equipos Y Muebles	FORMATO	F-TI-007	1	21/09/2011	Vicerrector Administrativo
Traslado De Activos	FORMATO	F-TI-006	2	21/09/2011	Vicerrector Administrativo
Dado De Baja	FORMATO	F-TI-005	1	21/09/2011	Vicerrector Administrativo
Respuesta Solicitud	FORMATO	F-TI-004	1	21/09/2011	Vicerrector Administrativo

Protocolo Anteproyectos De Grado	FORMATO	F-IE-002	1	20/09/2011	Vicerrector Académico
Seguimiento De Proyectos De Investigación	FORMATO	F-IE-003	1	20/09/2011	Vicerrector Académico
Acta Control De Asistencia	FORMATO	F-IE-004	1	20/09/2011	Vicerrector Académico
Avance Del Proyecto	FORMATO	F-IE-005	1	20/09/2011	Vicerrector Académico
Programación De Sustentación	FORMATO	F-IE-006	1	20/09/2011	Vicerrector Académico
Después De La Sustentación	FORMATO	F-IE-007	1	20/09/2011	Vicerrector Académico

PROCESO EXTENSIÓN Y PROYECCIÓN SOCIAL

NOMBRE	TIPO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RESPONSABLE DE APROBACIÓN
Caracterización Proceso De Extensión Y	CARACTERIZACIÓN	C-EP-	1	20/09/2011	Vicerrector

Proyección Social		001			Académico
Procedimiento Del Proceso De Extensión Y Proyección Social	PROCEDIMEITNO	P-EP-001	1	20/09/2011	Vicerrector Académico
Acta General De Reparto Civil	FORMATO	F-EP-001	1	20/09/2011	Vicerrector Académico
Control Interno De Expedientes	FORMATO	F-EP-002	1	20/09/2011	Vicerrector Académico
Control Y Seguimiento A Procesos Judiciales	FORMATO	F-EP-003	1	20/09/2011	Vicerrector Académico
Entrevista Civil	FORMATO	F-EP-004	1	20/09/2011	Vicerrector Académico
Entrevista Penal	FORMATO	F-EP-005	1	20/09/2011	Vicerrector Académico
Entrevista Público- Policivo	FORMATO	F-EP-006	1	20/09/2011	Vicerrector Académico
Seguimiento A Procesos	FORMATO	F-EP-007	1	20/09/2011	Vicerrector Académico
Solicitud A Autorización	FORMATO	F-EP-008	1	21/09/2011	Vicerrector Académico
Constancia De Compromisos De Usuarios	PLANTILLA	T-EP-	1	22/09/2011	Vicerrector

		001			Académico
Desistimiento	PLANTILLA	T-EP-002	1	23/09/2011	Vicerrector Académico
Sustitución De Poder	PLANTILLA	T-EP-003	1	24/09/2011	Vicerrector Académico

Anexo G. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

FECHA						
Valore los siguientes servicios de los diferentes departamentos de la Entidad Educativa, teniendo en cuenta que:						
1	Deficiente					
2	Malo					
3	Regular					
4	Bueno					
5	Excelente					
Señale NS/NR (No Sabe/No Responde) si no ha recibido el servicio que se evalúa.						
Biblioteca	1	2	3	4	5	NS/NR
Infraestructura y mobiliario de la sala						
Horario de atención						
Dotación de revistas de su especialidad						
Colección de libros						
Equipamiento informático						
Actitud del personal de la biblioteca en la atención al usuario						

Como percibe el tiempo total del servicio						
Información clara y comprensible a los usuarios						
El servicio prestado por Biblioteca es:						
Bienestar Universitario	1	2	3	4	5	NS/NR
Actividades deportivas, recreativas y culturales						
Variedad de actividades						
Logística						
Psico Orientación						
Oportunidad en el servicio						
Atención recibida						
Disponibilidad de medicamentos						
Programas en Salud Preventiva						


Temática actualizada de los programas de salud preventiva						
El aporte de estos programas y actividades para mi formación integral fue:						
OBSERVACIONES:						

FECHA	DD/MM/AA
Valore los siguientes servicios de los diferentes departamentos de la Entidad Educativa, teniendo en cuenta que:	
1	Deficiente
2	Malo
3	Regular
4	Bueno
5	Excelente
Señale NS/NR (No Sabe/No Responde) si no ha recibido el servicio que se evalúa.	

Mercadeo	1	2	3	4	5	NS/NR
La publicidad en físico le otorga información necesaria de los programas académicos brindados						
Eficiencia del personal en la solución de dudas. Quejas y reclamos						
La atención recibida						
La información brindada						
El tiempo de espera						
El horario del Servicio asegura que se pueda acudir a él siempre que se necesita						
El servicio prestado por Mercadeo y Promoción institucional						
Registro y Control Académico	1	2	3	4	5	NS/NR
Veracidad del reporte de notas (Sin errores)						

La atención recibida por el personal que brinda el servicio						
El tiempo de espera						
La Eficiencia del personal en cuanto a solución de dudas, quejas y reclamos						
Oportunidad en la respuesta en la solicitud de certificados y notas						
El servicio prestado por Registro y Control académico						
OBSERVACIONES:						

Anexo H. EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO

	TALENTO HUMANO Encuesta de Satisfacción del Cliente	Código:	F-TH-014
		Versión:	1
		Fecha de Aprobación	13/09/2011

EVALUADO

Nombre:	Dependencia:
CC:	Cargo:

EVALUADOR

Dependencia:
Cargo:

PERIODO EVALUADO: Desde: Mes _____ Año _____ Hasta: Mes _____ Año _____
TIPO EVALUACION: Periodo prueba _____ Periódico _____ Compromiso _____ Ascenso _____

Evalúe a la persona seleccionada para el cargo en los aspectos que a continuación se relacionan, calificándolos de 1 a 5 (siendo 1 la calificación menor y 5 la calificación mayor), si el aspecto evaluado a la persona seleccionada no aplica colocar N.A.

ASPECTO	1	2	3	4	5
¿Cumple con el tiempo de permanencia en el trabajo?					
¿Cumple con las funciones establecidas en el Manual de					

Funciones para el cargo en el cual fue contratado?					
¿Es puntual en la elaboración y entrega de tareas asignadas?					
¿Su presentación personal es impecable, ¿lleva correctamente el uniforme?					
¿Atiende oportunamente las solicitudes del usuario?					
¿Su trato con el usuario es cordial y respetuoso?					
¿Realiza en forma ordenada, sin desperdicios en materiales las tareas asignadas?					
¿Atiende oportunamente las solicitudes del jefe inmediato y altos directivos de la organización?					
¿Es cuidadoso con el equipo y material a su cargo?					
¿Establece relaciones adecuadas de trabajo con los compañeros, subalternos y jefe?					
¿Se distingue por su discreción, reserva y manejo de información que recibe relacionada con la empresa?					
¿Es objetivo al transmitir la información que se le solicita, sin dar lugar a interpretaciones incorrectas que puedan perjudicar a la organización o a sus miembros?					
¿Asiste a las reuniones programadas para verificar el avance de sus actividades?					
¿Colabora en las acciones complementarias que se realizan en la empresa?					
¿Sugiere ideas para mejorar los procesos de la empresa?					
¿Propone mejoras a los procedimientos a los cuales se encuentra directamente vinculado?					
¿Asiste a las capacitaciones programadas en la empresa?					
¿Participa activamente en las actividades programadas en la organización?					
¿Cumple con las metas propuestas por la empresa?					

Calificación

Final:

OBSERVACIONES:

FIRMA EVALUADOR

FIRMA GERENTE

Anexo I. PLAN DE PRIMERA AUDITORÍA

<p>OBJETIVO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar el grado de conformidad del Sistema de Gestión de Calidad con los criterios de establecidos en la norma NTC ISO 9001:2008. • Evaluar la capacidad del Sistema de Gestión de Calidad para asegurar el cumplimiento de los requisitos del cliente, legales y reglamentarios. • Evaluar la eficacia del sistema de gestión de calidad para lograr los objetivos especificados en la organización. • Identificar mejoramientos potenciales en el Sistema de Gestión de Calidad. 	<p>PLAN N°</p>	<p>001</p>
<p>ALCANCE</p>	<p>Los procesos establecidos para la realización de la auditoría son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mercadeo • Admisiones, Registro y Control • Gestión Financiera • Bienestar Universitario • Formación Académica • Gestión de Compras • Biblioteca • Gestión de Calidad • Talento Humano • Infraestructura 		

CRITERIOS	<ul style="list-style-type: none"> • NTC-ISO 9001:2008 • Manual de Calidad • Documentos establecidos en los procesos • Normatividad aplicable. 				
EQUIPO AUDITOR	No Aplica	AUDITOR LÍDER		María Teresa Cortés Narváez	
REUNIÓN DE APERTURA: 15 de Noviembre del 2011 a las 8 am			REUNIÓN DE CIERRE: Por definir.		
FECHA	HORA	PROCESO	REQUISITO	AUDITADO	AUDITORES
Reunión de Apertura	8:00 a.m.	Reunión de Apertura	***	Líderes de Proceso	
Nov. 15	8:30 – 10:00 a.m.	Gestión Financiera	4, 5.2, 5.3, 5.4.1, 5.4.2, 5.5.3, 8.1, 8.2.1, 8.2.3, 8.4, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3.	Carlina Sánchez – Coordinador de Tesorería Laura Escobar – Coordinador de Contabilidad	
Nov. 15	10:00- 12:00 p.m.	Gestión de Compras	4, 5.2, 5.4.1, 5.4.2, 5.5.3, 7.4.1, 7.4.2, 7.4.3, 7.5.5,	Alexander Ramírez – Asistente Administrativo	

			8.1, 8.2.3, 8.3, 8.4, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3.		
Nov. 15	2:00 - 4:00 p.m.	Mercadeo	4, 5.2, 5.3, 5.4.1, 5.4.2, 5.5.3, 7.2.1, 7.2.2, 7.2.3, 8.1, 8.2.1, 8.3, 8.4, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3	Rosalba Ayala– Coordinador de Mercadeo	
Nov. 15	4:00-6:00 p.m.	Bienestar Universitario	4, 5.2, 5.3, 5.4.1, 5.4.2, 5.5.3, 7.2.3, 7.5.4, 8.1, 8.2.1, 8.3, 8.4, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3	Gloria Amparo Daza – Coordinadora Bienestar Universitario	
Nov. 16	8:00 – 10:00 a.m.	Admisiones, Registro y Control	4, 5.2, 5.3, 5.4.1, 5.4.2, 5.5.3, 7.2.3, 7.5.4, 7.5.5, 8.1, 8.2.1, 8.3, 8.4, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3	Jairo Pérez Arévalo – Coordinador Registro y Control	
Nov. 16	10:00- 11:30 p.m.	Biblioteca	4, 5.2, 5.3, 5.4.1, 5.4.2, 5.5.3, 7.2.3 7.5.5, 8.1, 8.2.1, 8.3, 8.4, 8.5.1,	Paola Andrea Rey – Coordinadora Biblioteca	

			8.5.2, 8.5.3		
Nov. 16	2:00 -5:00 p.m.	Formación Académica	4, 5.2, 5.3, 5.4.1, 5.4.2, 5.5.3, 7.1, 7.2, 7.3, 7.5, 8.1, 8.2.1, 8.2.3, 8.2.4, 8.3, 8.4, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3	Decanos	
Nov. 16	5:00 -6:00 p.m.	Gestión de calidad	4,7.2.3, 8.1, 8.2.1, 8.2.2, 8.3, 8.4, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3	Rosalba Ayala-Coordinadora de calidad	
Nov. 17	8:00 – 10:00 a.m.	Talento Humano	4, 5.2, 6.2, 6.3, 6.4, 8.3, 8.4, 8.5.1,8.5.2,8.5.3	Nora Alexandra Mendoza – Coordinadora de talento Humano	
Nov. 17	10:00 – 12 p.m.	Infraestructura	4.1, 4.2.3, 4.2.4, 5.2, 5.3, 5.4.1, 5.4.2, 6.3, 6.4, 7.2,8.2, 8.3, 8.4, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3.	Alexander Ramírez – Asistente Administrativo Jaime Luis Pérez – Coordinador de Sistemas	
Por definir	Por definir	Reunión de Cierre	****	Líderes de Proceso	

OBSERVACIONES:

- Durante la ejecución de la auditoria se verificará el cumplimiento de los numerales 4.2.3, 4.2.4, 8.2.3, 8.4 y 8.5.
- Suministrar 1 copia de los listados: maestro de documentos, maestro de registros y maestro de documentos externos.

Anexo J. PLAN DE SEGUNDA AUDITORIA

<p>OBJETIVO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar el grado de conformidad del Sistema de Gestión de Calidad con los criterios de establecidos en la norma NTC ISO 9001:2008. • Evaluar la capacidad del Sistema de Gestión de Calidad para asegurar el cumplimiento de los requisitos del cliente, legales y reglamentarios. • Evaluar la eficacia del sistema de gestión de calidad para lograr los objetivos especificados en la organización. • Identificar mejoramientos potenciales en el Sistema de Gestión de Calidad. 	<p>PLAN N°</p>	<p>002</p>
<p>ALCANCE</p>	<p>Los procesos establecidos para la realización de la auditoría son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mercadeo • Admisiones, Registro y Control • Gestión Financiera • Formación Académica • Gestión de Compras • Gestión de Calidad • Talento Humano • Infraestructura • Dirección Institucional • Investigación y Emprendimiento 		

	<ul style="list-style-type: none"> • Extensión y Proyección Social 		
CRITERIOS	<ul style="list-style-type: none"> • NTC-ISO 9001:2008 • Manual de Calidad • Documentos establecidos en los procesos • Normatividad aplicable. 		
EQUIPO AUDITOR	No aplica	AUDITOR LÍDER	María Teresa Cortés Narváez

REUNIÓN DE APERTURA: 12 de Diciembre del 2011 a las 8 a.m.	REUNIÓN DE CIERRE: Por definir.
---	--

FECHA	HORA	PROCESO	REQUISITO	AUDITADO	AUDITORES
Reunión de Apertura	8:00 a.m.	Reunión de Apertura	***	Líderes de Proceso	
Dic. 12	8:30 – 10:00 a.m.	Dirección Institucional	5.1, 5.2, 5.3, 5.4, 5.5, 5.6, 6.1 7.1 7.2.3 8.2.1	Diego Otero Prada –Rector Hernán Rodríguez	

			8.2.3 8.3.3 8.4 8.5.1 8.5.2 8.5.3	Hernández – Vicerrector Administrativo y Financiero Germán Torres Prieto – Vicerrector Académico	
Dic. 12	10:00- 12:00 p.m.	Talento Humano			
Dic. 12	2:00 - 4:00 p.m.	Admisiones, Registro y Control	4, 5.2, 5.3, 5.4.1, 5.4.2, 5.5.3, 7.2.3, 7.5.4, 7.5.5, 8.1, 8.2.1, 8.3, 8.4, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3	Jairo Pérez Arévalo – Coordinador Registro y Control	
Dic. 12	4:00-6:00 p.m.	Gestión Financiera	4, 5.2, 5.3, 5.4.1, 5.4.2, 5.5.3, 8.1, 8.2.1, 8.2.3, 8.4, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3.	Carlina Sánchez – Coordinador de Tesorería Laura Escobar – Coordinador de Contabilidad	
Dic. 13	8:00 – 10:00 a.m.	Mercadeo	4, 5.2, 5.3, 5.4.1, 5.4.2, 5.5.3, 7.2.1, 7.2.2, 7.2.3, 8.1, 8.2.1, 8.3, 8.4, 8.5.1,	Rosalba Ayala– Coordinador de Mercadeo (e)	


			8.5.2, 8.5.3		
Dic. 13	10:00- 11:30 a.m.	Extensión y Proyección Social	4, 5.2, 5.3, 5.4.1, 5.4.2, 5.5.3, 7.1, 7.2, 7.3, 7.5, 8.1, 8.2.1, 8.3, 8.4, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3	José Oliverio Solano – Director Consultorio Jurídico	
Dic. 13	2:00 -5:00 p.m.	Formación Académica	4, 5.2, 5.3, 5.4.1, 5.4.2, 5.5.3, 7.1, 7.2, 7.3, 7.5, 8.1, 8.2.1, 8.2.3, 8.2.4, 8.3, 8.4, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3	Decanos	
Dic. 13	5:00 -6:00 p.m.	Gestión de calidad	4,7.2.3, 8.1, 8.2.1, 8.2.2. 8.3, 8.4, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3	Rosalba Ayala-Coordinadora de calidad	
Dic. 14	8:00 – 10:00 a.m.	Infraestructura	4.1, 4.2.3, 4.2.4,5.2, 5.3, 5.4.1, 5.4.2, 6.3, 6.4, 7.2,8.2, 8.3, 8.4, 8.5.1,	Alexander Ramírez – Asistente Administrativo	

			8.5.2, 8.5.3.		
Dic. 14	10:00 – 12 p.m.	Gestión de Compras	4, 5.2, 5.4.1, 5.4.2, 5.5.3, 7.4.1, 7.4.2, 7.4.3, 7.5.5, 8.1, 8.2.3, 8.3, 8.4, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3.	Alexander Ramírez Asistente Administrativo	–
Dic. 14	2:00 – 4:00 p.m.	Investigación y Emprendimiento	4, 5.2, 5.3, 5.4.1, 5.4.2, 5.5.3, 7.1, 7.2, 7.3, 7.5, 8.1, 8.2.1, 8.3, 8.4, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3	Cristian Gómez Coordinador CISE	–
Por definir	Por definir	Reunión de Cierre	****	Líderes de Proceso	

OBSERVACIONES:

- Durante la ejecución de la auditoria se verificará el cumplimiento de los numerales 4.2.3, 4.2.4, 8.2.3, 8.4 y 8.5.
- Suministrar 1 copia de los listados: maestro de documentos, maestro de registros y maestro de documentos externos.

Anexo K. INFORME DE PRIMERA AUDITORÍA

	GESTIÓN DE CALIDAD Informe de Auditoría	Código:	F-GC-016
		Versión:	1
		Fecha de Aprobación	12/09/2011

AUDITORIA NÚMERO	001
FECHA	2011-11-15/16/17
OBJETIVO	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar el grado de conformidad del Sistema de Gestión de Calidad con los criterios de establecidos en la norma NTC ISO 9001:2008. • Evaluar la capacidad del Sistema de Gestión de Calidad para asegurar el cumplimiento de los requisitos del cliente, legales y reglamentarios. • Evaluar la eficacia del sistema de gestión de calidad para lograr los objetivos especificados en la organización.
ALCANCE	<p>Los procesos establecidos para la realización de la auditoría son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mercadeo • Admisiones, Registro y Control • Gestión Financiera • Bienestar Universitario • Formación Académica • Gestión de Compras • Biblioteca • Gestión de Calidad

	<ul style="list-style-type: none"> • Talento Humano • Infraestructura
CRITERIOS DE LA AUDITORÍA	<ul style="list-style-type: none"> • NTC-ISO 9001:2008 • Manual de Calidad • Documentos establecidos en los procesos • Normatividad aplicable.
AUDITOR LÍDER	María Teresa Cortés Narváez
EQUIPO AUDITOR	No aplica
AUDITADOS	Ver plan de auditoría 001

HALLAZGOS

FORTALEZAS

GESTIÓN FINANCIERA:

La experiencia e idoneidad del personal del proceso aporta para el cumplimiento de los requisitos legales y reglamentarios aplicables en la gestión de los recursos financieros de la organización.

GESTIÓN DE COMPRAS:

Los mecanismos de compra propuestos en el procedimiento porque permiten el control de las actividades y la trazabilidad de la información desde la solicitud hasta la recepción de los productos o servicios adquiridos.

FORMACIÓN ACADÉMICA:

El resultado obtenido por la Institución en el examen SABER PRO se encuentra por encima de la media nacional lo que aporta a su posicionamiento y reconocimiento.

GESTIÓN DE CALIDAD:

La asignación de recursos en la institución para apoyar todas las actividades relacionadas con el sistema de gestión de calidad porque es un apoyo al compromiso de sus funcionarios que contribuye a su implementación y eficacia.

ADMISIONES, REGISTRO Y CONTROL:

La participación del dueño del proceso en actividades con representantes del mismo proceso de otras Instituciones de Educación Superior, que retroalimenta las actividades del proceso en el intercambio de experiencias para su fortalecimiento y mejoramiento.

BIBLIOTECA:

El control de préstamos de material bibliográfico por el sistema de información con identificación de huella dactilar y carné porque ofrece total confiabilidad y eficacia en el manejo eficiente de los recursos con que cuenta la Institución.

La experiencia e idoneidad de la dueña del proceso aporta para el manejo organizado y la disponibilidad de recursos bibliográficos que complementen el proceso educativo impactando positivamente en la percepción de los usuarios y los niveles de consulta.

MERCADEO:

La disponibilidad del equipo de asesores comerciales que apoyan la gestión del mercadeo de la Institución porque permiten hacer un mejor seguimiento a los aspirantes y personas interesadas para generar la demanda inducida.

BIENESTAR UNIVERSITARIO:

Las actividades desarrolladas por Bienestar Universitario porque ofrecen al estudiante la oportunidad de formación integral en el desarrollo de actividades complementarias al ámbito académico.

TALENTO HUMANO

El respaldo de los empleados con la institución demostrado en el resultado obtenido en la

encuesta de satisfacción del personal donde tuvo un puntaje mayor a la meta establecida.

INFRAESTRUCTURA

Las herramientas propuestas en el procedimiento para el manejo de la infraestructura porque permiten el control y el seguimiento de las actividades.

NO CONFORMIDAD Y OPORTUNIDAD DE MEJORA

DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	TIPO DE HALLAZGO		REQUI-SITOS
	Oportu- nidad de mejora	No Confor- midad	
GESTIÓN FINANCIERA			
Mejorar el control de los documentos del proceso por ejemplo el procedimiento se lo llevó una de las integrantes del proceso y no estaba disponible en el momento de la auditoria.	X		4.2.3
Terminar de diligenciar los planes de acción de Tesorería y Contabilidad y generar el cronograma que facilite la planificación de las actividades.	X		7.1
Determinar en el proceso la necesidad de llevar el formato de plan de pagos semanal para claridad de los funcionarios con respecto al requisito y su aplicación.	X		7.1
Revisar el orden de las actividades de gestión de cartera por ejemplo en la actividad 6 se propone enviar a cobro jurídico y posteriormente en la actividad 7 se plantea hacer llamadas telefónicas para recordar pagos pendientes al estudiante.	X		7.1
Actualizar la información de la caracterización en cuanto a la medición por aplicar por ejemplo el indicador de puntualidad	X		8.2.3

en los pagos que aparece en la caracterización no se está midiendo.			
Revisar la meta propuesta para el indicador de ingresos, al ser en fórmula de porcentaje la meta máxima a asignar es de 100%. Igualmente la notación de los resultados del indicador y la gráfica, si el indicador está planteado en términos de porcentaje, se debe conservar para presentar en el cuadro de resultados y gráfico del indicador.	X		8.2.3
TIPO DE HALLAZGO			
DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	TIPO DE HALLAZGO		REQUI-SITOS
	Oportunidad de mejora	No Conformidad	
GESTIÓN DE COMPRAS			
No se tiene diligenciado el formato ficha técnica de proveedor de productos F-CO-001. En el formato listado general de proveedores de productos no se incluye al proveedor Vera Lima que suministra elementos deportivos a la Institución.		X	7.4.1
La entrega del formato Ficha Técnica del proveedor de productos F-CO-001 al proveedor para formalizar su diligenciamiento dentro de un término previsto, que facilite la consecución de la información y los soportes que requerimos por el sistema de gestión de calidad.	X		7.4.1
El procedimiento aunque está aprobado desde septiembre 13 de 2011, se comenzó a implementar formalmente en octubre 5 de 2011, por lo cual no se tienen diligenciados aun formatos de orden de compra F-CO-05, requerimiento de productos FO-CO-004, control de compras FO-CO-006, ni los formatos	X		4.1

correspondientes a la compra de servicios.			
No se evidencia el establecimiento de los procesos de comunicación apropiados dentro de la organización y que la comunicación de efectúe considerando la eficacia del sistema de gestión de calidad: el dueño del proceso de gestión de compras no conoce el resultado del indicador propuesto dentro del sistema de gestión de calidad.		X	5.5.3
No se evidencia la eficacia de las acciones correctivas y preventivas tomadas en el proceso. Para la acción correctiva detectada en el proceso se registra con fecha 10-08-2011 y la acción tomada se propone para 25-11-2011, se debe agilizar la toma de acciones, adicionalmente la acción propuesta no tiene relación directa con la no conformidad detectada, el análisis de causas no detecta la causa raíz, así en el momento de la auditoria aún no se encuentran los soportes de los proveedores. Para la acción preventiva presentada la acción propuesta es posterior a la ocurrencia de la posible no conformidad perdiendo su connotación, la idea es que se tomen acciones antes de que se genere el incumplimiento, y al tomar la acción sobre la evaluación del proveedor esto no se está logrando porque para ese momento el proveedor ya ha incumplido.		X	8.5
DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	TIPO DE HALLAZGO		REQUI-SITOS
	Oportu nidad de mejora	No Confor midad	
FORMACIÓN ACADÉMICA			

Mejorar el control de los registros en cuanto a la determinación de su codificación en el sistema de gestión de calidad, considerando que si un registro no lleva código, no se le asigne en ningún documento. Por ejemplo para el caso de las plantillas que no llevan código no referenciarlo en ninguna parte, específicamente el calendario académico (es una plantilla sin código), pero en el procedimiento referencia un código.	X		4.2.4
No hay coherencia entre las fechas del calendario académico registrado en la resolución rectoral de aprobación y las fechas de la plantilla de calendario académico presentado en la auditoria.		X	4.2.4
En el procedimiento formación académica organizar el orden de los formatos de acuerdo a la actividad que corresponde: por ejemplo para el formato seguimiento de actividades corresponde a la prestación del servicio no a la verificación del diseño.	X		4.2.3
TIPO DE HALLAZGO			
DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	TIPO DE HALLAZGO		REQUI-SITOS
	Oportu- nidad de mejora	No Confor- midad	
GESTIÓN DE CALIDAD			
En el procedimiento de control de registros incluir la actividad de identificación de los registros mediante nombre y código (cuando aplique).	X		4.2.4
Terminar de diligenciar el listado de control de documentos externos en la información de sus columnas según lo requiere	X		4.2.3

el formato.			
El procedimiento de acciones correctivas preventivas y de mejora para que se mejore la descripción de la actividad de seguimiento al cumplimiento del plan de acción incluyendo el registro de los resultados logrados a partir de las acciones cumplidas.	X		8.5
No se evidencia el cronograma anual de auditoría para el año 2011 de acuerdo con los requisitos del procedimiento de auditoría interna de la Institución.		X	8.2.2
DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO			
	TIPO DE HALLAZGO		REQUI-SITOS
	Oportu nidad de mejora	No Confor midad	
ADMISIONES, REGISTRO Y CONTROL			
Fortalecer el manejo de producto no conforme por parte de los responsables del proceso para facilitar su aplicación en el seguimiento y mejoramiento continuo.	X		8.3
Diferenciar el concepto de las quejas y reclamos de los productos no conformes: el primero se identifica por parte del cliente y el segundo se identifica internamente a partir de las revisiones que se hacen; con el fin facilitar el análisis de los casos en el mejoramiento de los procesos y servicios dentro del sistema de gestión de calidad.	X		7.2.3/8. 3
Mejorar el registro del análisis de los resultados del comportamiento del indicador independiente del comportamiento respecto a la meta, por ejemplo el resultado del indicador de estudiantes matriculados bajo	X		8.4

comparativamente del 1 semestre de 2010 a 1 semestre de 2011, pero no se registra ningún análisis en el formato de informe de indicadores del proceso.			
No se evidencia la preservación de la propiedad del cliente. Se tiene en el área de registro y control extintor pequeño, de polvo químico seco para fuegos tipo B y C, que se encuentra descargado.		X	7.5.4
No se evidencia el establecimiento de los procesos de comunicación apropiados dentro de la organización y que la comunicación de efectúe considerando la eficacia del sistema de gestión de calidad: No se han comunicado al dueño del proceso los resultados del indicador de satisfacción del cliente.		X	5.5.3
DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	TIPO DE HALLAZGO		REQUISITOS
	Oportunidad de mejora	No Conformidad	
BIBLIOTECA			
No se tienen extinguidores en el área de biblioteca para la preservación del material bibliográfico disponible. Considerar igualmente la implementación de un aire acondicionado para reducir la infestación por hongos.	X		7.5.5
Está en proyecto que las compras de material bibliográfico se asignen al proceso de biblioteca directamente para su gestión, una vez se formalice esta decisión, hacer la inclusión de dichas actividades en la caracterización, así como referencia a los requisitos del numeral 7.4 que le aplica.	X		4.2.3
Hacer el registro de la acción de mejora relacionada con la	X		8.5

ubicación de un terminal de consulta para los estudiantes que facilite el acceso a la información disponible, como medio para hacer seguimiento a la eficacia de la gestión en el tiempo.			
DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	TIPO DE HALLAZGO		REQUI-SITOS
	Oportunidad de mejora	No Conformidad	
MERCADEO			
Formalizar la planificación de las actividades de la gestión de mercadeo para facilitar la asignación de los recursos y la evaluación del impacto logrado.	X		7.1
Considerar la información de las metas de estudiantes inscritos y matriculados propuestas a cada uno de los asesores para la formulación de un indicador de eficacia en el proceso.	X		8.2.3
DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	TIPO DE HALLAZGO		REQUI-SITOS
	Oportunidad de mejora	No Conformidad	
BIENESTAR UNIVERSITARIO			
Considerar los indicadores propuestos en el plan de acción anual para complementar la medición del proceso en el mejoramiento de actividades propuestas.	X		8.2.3

DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	TIPO DE HALLAZGO		REQUI - SITOS
	Oportunidad de mejora	No Conformidad	
TALENTO HUMANO			
En la carpeta de Fernando Ariza docente de la carrera de Derecho no se encuentra el registro de la especialización en Derecho Administrativo y de acuerdo con el procedimiento aprobado no se debería realizar contrato si no se cuenta con todos los soportes de la hoja de vida.		X	4.2.4
INFRAESTRUCTURA			
DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	TIPO DE HALLAZGO		REQUI - SITOS
	Oportunidad de mejora	No Conformidad	
No se evidencia registro de La Hoja De Vida De Otros Equipos F-TI-011, encontrándose en el listado de registros presentados en la Auditoría.		X	4.2.4
Se recomienda analizar la opción de contratar a otra persona para aumentar la eficacia del servicio prestado por el Asistente Administrativo.	X		6.2.2

CONCLUSIONES

El sistema de gestión de calidad se encuentra en proceso de implementación en la institución, se deben trabajar las acciones correctivas resultado de esta auditoría para su conformidad. Con base en la medición de los indicadores y el análisis presentado el sistema de gestión de calidad contribuye a la eficacia para el logro de los objetivos y metas propuestas.

ELABORADO POR:

(Firma)

Clavio D. Coello

APROBADO POR:

(Firma)


NOMBRE: MARIA TERESA CORTES NARVAEZ

CARGO: AUDITOR LIDER

NOMBRE:

CARGO:

Anexo L. INFORME DESEGUNDA AUDITORÍA

	GESTIÓN DE CALIDAD Informe de Auditoría	Código:	F-GC-016
		Versión:	1
		Fecha de Aprobación	12/09/2011

AUDITORIA NUMERO	002
FECHA	2011-12-12/13/14
OBJETIVO	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar el grado de conformidad del Sistema de Gestión de Calidad con los criterios de establecidos en la norma NTC ISO 9001:2008. • Evaluar la capacidad del Sistema de Gestión de Calidad para asegurar el cumplimiento de los requisitos del cliente, legales y reglamentarios. • Evaluar la eficacia del sistema de gestión de calidad para lograr los objetivos especificados en la organización. • Identificar mejoramientos potenciales en el Sistema de Gestión de Calidad.
ALCANCE	<p>Los procesos establecidos para la realización de la auditoría son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mercadeo • Admisiones, Registro y Control • Gestión Financiera • Bienestar Universitario • Formación Académica • Gestión de Compras • Biblioteca • Gestión de Calidad

	<ul style="list-style-type: none"> • Talento Humano • Infraestructura • Investigación y Emprendimiento • Extensión y Proyección Social • Dirección Institucional
CRITERIOS DE LA AUDITORÍA	<ul style="list-style-type: none"> • NTC-ISO 9001:2008 • Manual de Calidad • Documentos establecidos en los procesos • Normatividad aplicable.
AUDITOR LÍDER	MARLON JAIR ROJAS FRANCO
EQUIPO AUDITOR	No aplica
AUDITADOS	Ver plan de auditoría 02/2011

HALLAZGOS

FORTALEZAS

GESTIÓN FINANCIERA:

La experiencia e idoneidad del personal del proceso aporta para el cumplimiento de los requisitos legales y reglamentarios aplicables en la gestión de los recursos financieros de la organización.

GESTIÓN DE COMPRAS:

Las reuniones que se tramitan con los proveedores con el objetivo de compartir información tales como los resultados de desempeño y otros temas de interés.

FORMACIÓN ACADÉMICA:

La comunicación de resultados de notas a estudiantes por medio de la página electrónica de la Institución porque mejora la confiabilidad de la información y garantiza su registro en los plazos establecidos.

GESTIÓN DE CALIDAD:

Procedimiento de control de producto no conforme con anexo donde se identifican los posibles productos no conformes en los diferentes procesos.

ADMISIONES, REGISTRO Y CONTROL:

La participación del dueño del proceso en actividades con representantes del mismo proceso de otras Instituciones de Educación Superior, porque retroalimenta las actividades del proceso en el intercambio de experiencias para su fortalecimiento y mejoramiento.

MERCADEO:

La disponibilidad del equipo de asesores comerciales que apoyan la gestión del mercadeo de la Institución porque permiten hacer un mejor seguimiento a los aspirantes y personas interesadas para generar la demanda inducida.

TALENTO HUMANO

El análisis elaborado a los resultados de la Evaluación de Desempeño del Personal, como mecanismo generador de oportunidades de mejoramiento.

INFRAESTRUCTURA

El software de manejo de inventarios porque permite mantener actualizado el inventario con base a la relación de las compras realizadas.

NO CONFORMIDAD Y OPORTUNIDAD DE MEJORA

DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	TIPO DE HALLAZGO		REQUI-SITOS
	Oportu	No	

	nidad de mejora	Conform idad	
GESTION FINANCIERA			
Considerar la posibilidad de dejar un soporte de devolución de pagaré a estudiantes que se ponen a paz y salvo para fortalecer la trazabilidad de la propiedad del cliente.	X		7.5.4
La actividad de gestión de cartera es nueva para el proceso, no se puede verificar en la auditoría interna.	X		4.1
Fortalecer el proceso de gestión de cartera para la organización de las actividades de seguimiento y gestión para el recaudo de las obligaciones de los estudiantes con la institución.	X		7.1
DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO			
	TIPO DE HALLAZGO		REQUI-SITOS
	Oportu nidad de mejora	No Confor midad	
GESTION DE COMPRAS			
El diligenciamiento completo de la información en los formatos evitando dejar espacios en blanco, por ejemplo la calificación de selección en el listado de proveedores aceptados.	X		4.2.4
No se encuentran a los proveedores MUNDO GRÁFICO, TRUPAL, REDES UPS Y PROTECCIONES dentro del listado de proveedores de productos con compra aprobada en acta de comité de compras de noviembre 23 de 2011.		X	7.4.1
Definición de políticas para la prestación del servicio por parte del proceso de compras.	X		7.4

DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	TIPO DE HALLAZGO		REQUI-SITOS
	Oportunidad de mejora	No Conformidad	
FORMACIÓN ACADÉMICA			
No se evidencia el registro del resultado de la revisión del micro currículum y plan de trabajo docente identificando fechas y firmas completas.		X	7.3
Ampliación de la plataforma de docentes evitando el exceso de carga laboral en algunos.	X		6.2.2
Actualización del procedimiento P-FA-001 porque se cuenta con una plataforma institucional que modifica algunos de las pautas establecidas inicialmente, por ejemplo el reporte de notas.	X		4.2.3
GESTIÓN DE CALIDAD			
DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	TIPO DE HALLAZGO		REQUI-SITOS
	Oportunidad de mejora	No Conformidad	
El procedimiento de quejas y reclamos P-GC-003, no se ha comenzado a implementar, se tiene previsto para el primer semestre de 2012.	X		7.2.3
		TIPO DE	

DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	HALLAZGO		REQUI-SITOS
	Oportunidad de mejora	No Conformidad	
ADMISIONES, REGISTRO Y CONTROL			
En la carpeta de Hernán Eduardo Salcedo aspirante a la carrera de Contaduría no se encuentra el registro de la libreta militar y de acuerdo con la acción propuesta al producto no conforme de 30-06-2011 no se debería aceptar sin este requisito mínimo.		X	7.5.1
MERCADEO			
DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	TIPO DE HALLAZGO		REQUI-SITOS
	Oportunidad de mejora	No Conformidad	
Formalizar dentro del proceso las actividades que se realizan para capacitar y motivar a los asesores en el proceso que permita establecer compromisos y que facilite el seguimiento a lo planteado en el procedimiento P-MP-001.	X		7.5.1
DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	TIPO DE HALLAZGO		REQUI-SITOS
	Oportunidad de mejora	No Conformidad	

TALENTO HUMANO			
No se tiene registro del pago de la Seguridad Social del presente mes, siendo una de las actividades planteadas en el plan de acción de forma mensual.		X	4.2.4
Fortalecimiento del programa de capacitación al personal que labora en la institución.	X		6.2.2
DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	TIPO DE HALLAZGO		REQUI - SITOS
	Oportunidad de mejora	No Conformidad	
INFRAESTRUCTURA			
La actividad de mantenimiento preventivo es nueva para el proceso, no se puede verificar en la auditoría interna.	X		6.3
No se tiene registro de la medición del indicador propuesto inicialmente para el proceso.		X	4.2.4
DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	TIPO DE HALLAZGO		REQUI - SITOS
	Oportunidad de mejora	No Conformidad	
INVESTIGACIÓN Y EMPRENDIMIENTO			
No se tiene diligenciado el formato nombramiento de calificadores F-IE-004, para la sustentación del estudiante Jaime Sarmiento Camacho estudiante de Ingeniería Informática quién sustento el día 28 de Octubre a las 4:00pm.		X	4.2.4
Fortalecer el manejo de producto no conforme por parte de los	X		8.3

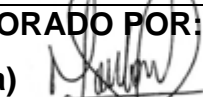
responsables del proceso para facilitar su aplicación en el seguimiento y mejoramiento continuo.			
TIPO DE HALLAZGO			
DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	Oportunidad de mejora	No Conformidad	REQUISITOS
	EXTENSIÓN Y PROYECCIÓN SOCIAL		
No se tiene registro de la medición del indicador propuesto para Consultorio Jurídico que es el comparativo histórico de atención al usuario.		X	8.3
Se recomienda analizar la opción de adquisición del software que permite sistematizar la información que se maneja en Consultorio Jurídico.	X		7.5.5
Actualización del procedimiento P-EP-001, para incluir a consultorio contable que está iniciando su funcionamiento en la institución.	X		4.2.3
TIPO DE HALLAZGO			
DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	Oportunidad de mejora	No Conformidad	REQUISITOS
	DIRECCIÓN INSTITUCIONAL		
Definir formalmente e implementar actividades encaminadas a la búsqueda de convenios interinstitucionales, para que sean agregadas a las guías elaboradas para el desempeño eficaz del proceso.	X		5.1
Fortalecer en la revisión por la dirección: La conclusión,	X		5.6

orientándola a evidenciar la eficacia, conveniencia y adecuación del SGC.

--	--	--

CONCLUSIONES

En general se evidenció un sistema conveniente en donde los procesos en general están implementados de acuerdo con lo planificado. Sin embargo, es importante fortalecer en los líderes de proceso la cultura de adaptar los procesos a las necesidades actuales de la institución. Con base a los hallazgos es importante que sean considerados con la misma importancia sin distinción alguna, generándose las respectivas acciones correctivas o acciones de mejora que se estimen convenientes.

ELABORADO POR:
(Firma) 

APROBADO POR:
(Firma)

NOMBRE: MARLON JAIR ROJAS
CARGO: AUDITOR LIDER

NOMBRE:
CARGO:

Anexo M. DIAGNÓSTICO DESPUÉS DE LA PRIMERA AUDITORÍA

	REQUISITOS	NIVEL DE CUMPLIMIENTO					
		0	1	2	3	4	5
4. SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	4.1 REQUISITOS GENERALES						
	La organización debe establecer, documentar, implementar y mantener un sistema de gestión de calidad y mejorar continuamente su eficacia de acuerdo con los requisitos de esta norma internacional					X	
	a. Identificar los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad y su aplicación a través de la organización.					X	
	b. Determinar la secuencia e interacción de estos procesos.					X	
	c. Determinar los criterios y los métodos necesarios para asegurarse de que tanto la operación como el control de estos procesos sean eficaces.					X	
	d. Asegurarse de la disponibilidad de recursos en información necesarios para apoyar la operación y el seguimiento de estos procesos.				X		
	e. Realizar el seguimiento, la medición cuando sea aplicable y el análisis de estos procesos.				X		
	f. Implementar las acciones necesarias para alcanzar los resultados planificados y la mejora continua de estos procesos.				X		

	4.2 REQUISITOS DE LA DOCUMENTACIÓN						
	4.2.1 Generalidades						
	La documentación del sistema de gestión de calidad debe incluir:						
	a. Declaraciones documentadas de una política de la calidad y de objetivos de la calidad					X	
	b. Un manual de calidad					X	
	c. Los procedimientos documentados y los registros requeridos por esta Norma Internacional					X	
	d. Los documentos, incluidos los registros que la organización determina que son necesarios para asegurarse de la eficaz planificación, operación y control de sus procesos.					X	
	4.2.2 Manual de Calidad						
	La organización debe establecer y mantener un manual de calidad que incluya:					X	
	a. El alcance de sistema d gestión de calidad, incluyendo los detalles y la justificación de cualquier exclusión					X	
	b. Los procedimientos documentados establecidos para el sistema de gestión de la calidad o referencia de los mismos,					X	
	c. Una descripción de la interacción entre los procesos del sistema de gestión de la calidad.					X	

	4.2.3 Control de documentos					
	Debe establecerse un procedimiento documentado que defina los controles necesarios para:					
	a. Aprobar los documentos en cuanto a su adecuación antes de su emisión			X		
	b. Revisar y actualizar los documentos cuando sea necesario y aprobarlos nuevamente			X		
	c. Asegurarse de que se identifican los cambios y el estado de la versión vigente de los documentos			X		
	d. Asegurarse de que las versiones pertinentes de los documentos aplicables se encuentran disponibles en los puntos de uso			X		
	e. Asegurarse de que los documentos permanezcan legibles y fácilmente identificables			X		
	f. Asegurarse de que los documentos de origen externo que la organización determina que son necesarios para la planificación y operación del sistema de gestión de calidad, se identifican y que se controle su distribución				X	
	g. Prevenir el uso no intencionado de documentos obsoletos, y aplicarles una identificación adecuada en el caso de que se mantengan por cualquier razón.			X		
4.2.4 Control de los registros						

	La organización debe establecer un procedimiento documentado para definir los controles necesarios para la identificación, el almacenamiento, la protección, la recuperación, la retención y la disposición de los registros.				X		
	Los registros debe permanecer legibles, fácilmente identificables y recuperables				X		
Porcentaje De Cumplimiento = 65,38%							
5. RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN	5.1 COMPROMISO DE LA DIRECCIÓN						
	La alta dirección debe proporcionar evidencia de su compromiso con el desarrollo e implementación del sistema de gestión de la calidad, así como con la mejora continua de su eficacia:						
	a. Comunicando a la organización la importancia de satisfacer tanto los requisitos del cliente como los legales y reglamentarios					X	
	b. Estableciendo la política de calidad					X	
	c. Asegurando que se establecen los objetivos de calidad					X	
	d. Llevando a cabo las revisiones por la dirección					X	
	e. Asegurando la disponibilidad de los recursos					X	
	5.2 ENFOQUE AL CLIENTE						
	Debe asegurarse de que los requisitos del					X	

cliente se determinen y se cumplen con el propósito de aumentar la satisfacción del cliente.					
5.3 POLÍTICA DE CALIDAD					
Debe asegurarse de que la política de calidad					
a. Es adecuada al propósito de la organización				X	
b. Incluye un compromiso de cumplir con los requisitos y de mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad				X	
c. Proporciona un marco de referencia para establecer y revisar los objetivos de la calidad				X	
d. Es comunicada y entendida dentro de la organización				X	
e. Es revisada para su continua adecuación.				X	
5.4 PLANIFICACIÓN					
5.4.1 Objetivos de la calidad					
Debe asegurarse de que los objetivos de la calidad incluyendo aquellos necesarios para cumplir los requisitos para el producto se establecen en las funciones y los niveles pertinentes dentro de la organización.				X	
Los objetivos deben ser medibles y coherentes con la política de la calidad				X	
5.4.2 Planificación del sistema de gestión de la calidad					

	La alta dirección debe asegurarse que:					
	a. La planificación del sistema de gestión de la calidad se realiza con el fin de cumplir los requisitos citados en el numeral 4.1, así como los objetivos de la calidad					X
	b. Se mantiene la integridad del sistema de gestión de la calidad cuando se planifican e implementan cambios en éste.					X
	5.5 RESPONSABILIDAD, AUTORIDAD Y COMUNICACIÓN					
	5.5.1 Responsabilidad y autoridad					
	Debe asegurarse de que las responsabilidades y autoridades están definidas y son comunicadas dentro de la organización.					X
	5.5.2 Representante de la dirección					
	La alta dirección debe designar un miembro de la dirección de la organización quien, independientemente de otras responsabilidades, debe tener la responsabilidad y autoridad que incluya:					X
	a. Asegurarse de que se establecen, implementan y mantienen los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad					X
	b. Informar a la alta dirección sobre el desempeño del sistema de gestión de la calidad y de cualquier necesidad de mejora					X
	c. Asegurarse de que se promueva la toma de conciencia de los requisitos del cliente					X

	en todos los niveles de la organización.					
	5.5.3 Comunicación Interna					
	La alta dirección debe asegurarse de que se establecen los procesos de comunicación apropiados dentro de la organización				X	
	La comunicación se efectúa considerando la eficacia del sistema de gestión de la calidad.				X	
	5.6 REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN					
	5.6.1 Generalidades					
	Debe revisar el sistema de gestión de la calidad de la organización, a intervalos planificados para asegurarse de su conveniencia, adecuación y eficacia continuas.				X	
	Debe incluir la evaluación de las oportunidades de mejora y la necesidad de efectuar cambios en el sistema de gestión de la calidad, incluyendo la política de calidad y los objetivos de la calidad.				X	
	5.6.2 Información de entrada para la revisión					
	Debe incluir:					
	a. Los resultados para la auditoría				X	
	b. La retroalimentación del cliente				X	
	c. El desempeño de los procesos y la conformidad del producto				X	
	d. El estado de las acciones correctivas y preventivas				X	

	e. Las acciones de seguimiento de revisiones por la dirección previas					X	
	f. Los cambios que podrían afectar al sistema de gestión de la calidad					X	
	g. Las recomendaciones para la mejora					X	
	5.6.3 Resultados de la revisión						
	Deben incluir todas las decisiones y acciones relacionadas con:						
	a. La mejora de la eficacia del sistema de gestión de la calidad y sus procesos,					X	
	b. La mejora del producto en relación con los requisitos del cliente					X	
	c. Las necesidades de recursos					X	
	Porcentaje De Cumplimiento: 71,58%						
6. GESTIÓN DE LOS RECURSOS	6.1 PROVISIÓN DE RECURSOS						
	La organización debe determinar y proporcionar los recursos necesarios para:						
	a. Implementar y mantener el sistema de gestión de la calidad y mejorar continuamente su eficacia					X	
	b. Aumentar la satisfacción del cliente mediante el cumplimiento de sus requisitos					X	
	6.2 RECURSOS HUMANOS						
	6.2.1 Generalidades						
	El personal que realice trabajos que afecten a la conformidad con los requisitos del producto debe ser competente con					X	

	base en la educación, formación, habilidades y experiencia apropiadas.					
	6.2.2 Competencia, formación y toma de conciencia					
	a. Determinar la competencia necesaria para el personal que realiza trabajos que afectan la conformidad con los requisitos del producto				X	
	b. competencia, formación y toma de conciencia				X	
	c. Evaluar la eficacia de las acciones tomadas				X	
	d. Asegurarse de que su personal es consciente de la pertinencia e importancia de sus actividades y de cómo contribuyen al logro de los objetivos de la calidad				X	
	e. Mantener los registros apropiados de la educación, formación, habilidades y experiencia				X	
	6.3 INFRAESTRUCTURA					
	Debe determinar, proporcionar y mantener la infraestructura necesaria para lograr la conformidad con los requisitos del producto, incluye:					
	a. edificios, espacio de trabajo y servicios asociados				X	
	b. equipo para los procesos (tanto software como hardware)				X	
	c. servicios de apoyo (tales como				X	

	transporte, comunicación o sistemas de información.						
	6.4 AMBIENTE DE TRABAJO						
	Debe determinar y gestionar el ambiente de trabajo necesario para lograr la conformidad con los recursos de los productos.				X		
	Porcentaje De Cumplimiento; 61,53%						
7. REALIZACIÓN DEL PRODUCTO	7.1 PLANIFICACIÓN DE LA REALIZACIÓN DEL PRODUCTO						
	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto.				X		
	La planificación debe ser coherente con los requisitos de los otros procesos del sistema de gestión de la calidad.				X		
	Durante la planificación de la realización del producto, la organización debe determinar, cuando sea apropiado, lo siguiente:						
	a. Los objetivos de la calidad y los requisitos para el producto				X		
	b. La necesidad de establecer procesos y documentos y de proporcionar recursos específicos para el producto				X		
	c. Las actividades requeridas de verificación, validación, seguimiento, medición, inspección y ensayo/prueba			X			

específicas para el producto así como los criterios para la aceptación del mismo					
d. Los registros que son necesarios para proporcionar evidencia de que los procesos de realización y el producto resultante cumplen los requisitos			X		
7.2 PROCESOS RELACIONADOS CON EL CLIENTE					
7.2.1 Determinación de los requisitos relacionados con el producto					
a. Los requisitos especificados por el cliente, incluyendo los requisitos para las actividades de entrega y las posteriores a la misma				X	
b. Los requisitos no establecidos por el cliente pero necesarios para el uso especificado o para el uso previsto, cuando sea conocido				X	
c. Los requisitos legales y reglamentarios aplicables al producto				X	
d. Cualquier requisito adicional que la organización considere necesario				X	
7.2.2 Revisión de los requisitos relacionados con el producto					
La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto				X	
Debe efectuarse antes de que la organización se comprometa a proporcionar un producto al cliente.				X	
Deben mantenerse registros de los				X	

resultados de la revisión de las acciones originadas por la misma.						
Debe confirmar los requisitos del cliente, cuando este no proporcione una declaración documentada de los requisitos				X		
Cuando se cambien los requisitos del producto, la organización debe asegurarse de que la documentación pertinente sea modificada y de que el personal correspondiente sea consciente de los requisitos modificados.				X		
La organización debe asegurarse que:						
a. Están definidos los requisitos del producto				X		
b. Están resueltas las diferencias existentes entre los requisitos del contrato o pedido y los expresados previamente				X		
c. La organización tiene la capacidad para cumplir con los requisitos definidos.				X		
7.2.3 Comunicación con el cliente						
La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes, relativas a:						
a. La información sobre el producto				X		
b. Las consultas, contratos o atención de pedidos, incluyendo las modificaciones,				X		
c. La retroalimentación del cliente, incluyendo sus quejas.				X		
7.3 DISEÑO Y DESARROLLO						
7.3.1 Planificación del diseño y						

desarrollo						
La organización debe planificar y controlar e diseño y desarrollo del producto				X		
Durante la planificación del diseño y desarrollo, la organización debe determinar:						
a. Las etapas del diseño y desarrollo				X		
b. La revisión, verificación y validación, apropiadas para cada etapa del diseño y desarrollo				X		
c. Las responsabilidades y autoridades para el diseño y desarrollo.				X		
Gestionar en interfaces entre los diferentes grupos involucrados en el diseño y desarrollo para asegurarse de una comunicación eficaz y una clara asignación de responsabilidades.				X		
Los resultados de la planificación deben actualizarse, según sea apropiado, a medida que progresa el diseño y desarrollo.				X		
7.3.2 Elementos de entrada para el diseño y desarrollo						
Deben incluir:						
a. Los requisitos funcionales y de desempeño					X	
b. Los requisitos legales y reglamentarios aplicables				X		
c. La información proveniente de diseños previos similares, cuando sea aplicable				X		

	d. Cualquier otro requisito esencial para el diseño y desarrollo				X		
	Los elementos de entrada deben revisarse para comprobar que sean adecuados.				X		
	Los requisitos deben estar completos sin ambigüedades y no deben ser contradictorios.				X		
	7.3.3 Resultados del diseño y desarrollo						
	Deben proporcionarse de manera adecuada para la verificación respecto a los elementos de entrada para el diseño y desarrollo, y deben aprobarse antes de su liberación.				X		
	Los resultados del diseño y desarrollo deben:						
	a. Cumplir los requisitos de los elementos de entrada para el diseño y desarrollo				X		
	b. Proporcionar información apropiada para la compra, la producción y la prestación del servicio.				X		
	c. Contener o hacer referencia a los criterios de aceptación del producto				X		
	d. Especificar las características del producto que son esenciales para el uso seguro y correcto.				X		
	7.3.4 Revisión del diseño y desarrollo						
	Deben realizarse revisiones sistemáticas del diseño y desarrollo de acuerdo con lo planificado para:						
	a. Evaluar la capacidad de los resultados				X		

	de diseño y desarrollo para cumplir los requisitos					
	b. Identificar cualquier problema y proponer las acciones necesarias			X		
	Los participantes de las revisiones deben incluir representantes de las funciones relacionadas con las etapas de diseño y desarrollo que se están revisando.			X		
	Deben mantenerse registros de los resultados de las revisiones y de cualquier acción necesaria.			X		
	7.3.5 Verificación del diseño y desarrollo					
	Se debe realizar la verificación de acuerdo con o planificado para asegurarse de que los resultados del diseño y desarrollo cumplen los requisitos de los elementos de entrada del diseño y desarrollo			X		
	Deben mantenerse registros de los resultados de la verificación y de cualquier acción que sea necesaria.			X		
	7.3.6 Validación del diseño y desarrollo					
	Se debe realizar la validación de acuerdo con o planificado para asegurarse de que el producto resultante es capaz de satisfacer los requisitos para su aplicación especificada o uso previsto, cuando sea conocido.			X		
	Siempre que sea factible, la validación debe completarse antes de la entrega o implementación del producto.		X			

Deben mantenerse registros de los resultados de la validación y de cualquier acción que sea necesaria.				X		
7.3.7 Control de los cambios de diseño y desarrollo						
Los cambios de diseño desarrollo deben identificarse y deben mantenerse registros.				X		
Los cambios deben revisarse, verificarse y validarse, según sea apropiado, y aprobarse antes de su implementación.			X			
La revisión de los cambios de diseño y desarrollo debe incluir la evaluación del efecto de los cambios en las partes constitutivas y en el producto ya entregado.			X			
Deben mantenerse registros de los resultados de la revisión de los cambios y de cualquier acción que sea necesaria.				X		
7.4 COMPRAS						
7.4.1 Proceso de compras						
La organización debe asegurarse de que el producto adquirido cumple con los requisitos de compra especificados.			X			
El tipo y el grado del control aplicado al proveedor y al producto adquirido debe depender del impacto del producto adquirido en la posterior realización del producto o sobre el producto final			X			
La organización debe evaluar y seleccionar los proveedores en función de su capacidad para suministrar productos de			X			

acuerdo con los requisitos de la organización.					
Deben establecerse los criterios para la selección, evaluación y re-evaluación.			X		
Deben mantenerse registros de los resultados de las evaluaciones y de cualquier acción necesaria que se derive de las mismas.			X		
7.4.2 Información de compras					
La información de las compras debe describir el producto a comprar, incluyendo cuando sea apropiado:			X		
a. Los requisitos para la aprobación del producto, procedimientos, procesos y equipos			X		
b. Los requisitos para la calificación del personal			X		
c. Los requisitos del sistema de gestión de la calidad				X	
7.4.3 Verificación de los productos comprados					
La organización debe establecer e implementar la inspección u otras actividades necesarias para asegurarse de que el producto comprado cumple los requisitos de compra especificados.				X	
Debe establecer en la información de compra para las disposiciones para la verificación pretendida y el método para la liberación del producto.				X	

	7.5 PRODUCCIÓN Y PRESTACIÓN DEL SERVICIO					
	7.5.1 Control de la producción y de la prestación del servicio					
	La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas.			X		
	Las condiciones controladas deben incluir, cuando sea aplicable:					
	a. La disponibilidad de información que describa las características del producto.			X		
	b. La disponibilidad de instrucciones de trabajo, cuando sea necesario.				X	
	c. El uso del equipo apropiado			X		
	d. La disponibilidad y uso de equipos de seguimiento y medición.			X		
	e. La implementación del seguimiento y de la medición			X		
	f. La implementación de actividades de liberación, entrega y posteriores a la entrega del producto.			X		
	7.5.2 Validación de los procesos de la producción y de la prestación del servicio					
	La organización debe validar todo el proceso de producción y de prestación del servicio cuando los productos resultantes no pueden verificarse mediante seguimiento o medición posteriores y, como consecuencia, las deficiencias			X		

aparecen únicamente después de que el producto esté siendo utilizado o se haya prestado el servicio.					
La validación debe demostrar la capacidad de estos procesos para alcanzar los resultados planificados.					
La organización debe establecer las disposiciones para estos procesos, incluyendo cuando sea aplicable:					
a. Los criterios definidos para la revisión y aprobación de los procesos			X		
b. La aprobación de los equipos y la calificación del personal			X		
c. El uso de métodos y procedimientos específicos			X		
d. Los requisitos de los registros			X		
e. La revalidación			X		
7.5.3 Identificación y trazabilidad					
La organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto			X		
Debe identificar el estado del producto con respecto a los requisitos de seguimiento y medición a través de toda la realización del producto			X		
Cuando la trazabilidad sea un requisito, la organización debe controlar la identificación única del producto y mantener registros			X		
7.5.4 Propiedad del cliente					

	La organización debe cuidar los bienes que son propiedad del cliente mientras estén bajo el control de la organización o estén siendo utilizados por la misma.			X			
	La organización debe identificar, verificar, proteger y salvaguardar los bienes que son propiedad del cliente suministrados por su utilización o incorporación dentro del producto.			X			
	7.5.5 Preservación del producto						
	La organización debe preservar el producto durante el proceso interno y la entrega al destino previsto para mantener la conformidad con los requisitos.			X			
	La preservación debe incluir la identificación, manipulación, embalaje, almacenamiento y protección.			X			
	La preservación debe aplicarse también a las partes constitutivas de un producto.			X			
	7.6 CONTROL DE LOS EQUIPOS DE SEGUIMIENTO Y DE MEDICIÓN						
	La organización debe determinar el seguimiento y la medición a realizar de los equipos de seguimiento y medición necesarios para proporcionar la evidencia de la conformidad del producto con los requisitos determinados.						
	La organización debe establecer procesos para asegurarse de que el seguimiento y medición pueden realizarse y se realizan						

	de una manera coherente con los requisitos de seguimiento y medición.						
	Cuando sea necesario asegurarse de la validez de los resultados, el equipo de medición debe:						
	a. Calibrarse o verificarse, o ambos, a intervalos especificados o antes de su utilización, comparado con patrones de medición trazables a patrones de medición internacionales o nacionales; cuando no existan tales patrones debe registrarse la base utilizada para la calibración o la verificación;						
	b. Ajustarse o reajustarse según sea necesario;						
	c. Estar identificado para poder determinar su estado de calibración;						
	d. Protegerse contra los ajustes que pudieran invalidar el resultado de la medición;						
	e. protegerse contra los daños y el deterioro durante la manipulación, el mantenimiento y el almacenamiento.						
	Debe evaluar y registrar la validez de los resultados de las mediciones						
	Debe tomar las acciones apropiadas sobre el equipo y sobre cualquier producto afectado.						
	Deben mantenerse registros de los resultados de la calibración y la						

	verificación.						
	Debe confirmarse la capacidad de los programas informáticos para satisfacer su aplicación prevista cuando éstos se utilicen en las actividades de seguimiento y medición de los requisitos especificados.						
	Porcentaje De Cumplimiento: 44,95%						
8. MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA	8.1 GENERALIDADES						
	La organización debe planificar e implementar los procesos de seguimiento, medición, análisis y mejora necesarios para:				X		
	a. Demostrar la conformidad con los requisitos del producto					X	
	b. Asegurarse de la conformidad del sistema de gestión de la calidad, y					X	
	c. Mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad.				X		
	Debe comprender la determinación de los métodos aplicables, incluyendo las técnicas estadísticas, y el alcance de su utilización.				X		
	8.2 SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN						
	8.2.1 Satisfacción del cliente						
	La organización debe realizar el seguimiento de la información relativa a la percepción del cliente con respecto al cumplimiento de sus requisitos por parte de la organización.				X		

	Deben determinarse los métodos para obtener y utilizar dicha información.			X	X	
	8.2.2 Auditoría interna					
	La organización debe llevar a cabo auditorías internas a intervalos planificados para determinar si el sistema de gestión de la calidad:					
	a. Es conforme con las disposiciones planificadas, con los requisitos de esta Norma y con los requisitos del sistema de gestión de la calidad establecidos por la organización			X		
	b. Se ha implementado y se mantiene de manera eficaz.			X		
	Se debe planificar un programa de auditorías tomando en consideración el estado y la importancia de los procesos y las áreas a auditar				X	
	Se deben definir los criterios de auditoría, el alcance de la misma, su frecuencia y la metodología.				X	
	La selección de auditores y la realización de las auditorías, deben asegurar la objetividad e imparcialidad del proceso de auditoría.				X	
	Se debe establecer un procedimiento documentado para definir las responsabilidades y los requisitos para planificar y realizar las auditorías, establecer los registros e informar de los				X	

resultados.					
Deben mantenerse registros de las auditorías y de sus resultados				X	
La dirección responsable del área que esté siendo editada debe asegurarse de que se realizan las correcciones y se tomen las acciones correctivas necesarias sin demora injustificada para eliminar las no conformidades detectadas y sus causas.				X	
Las actividades de seguimiento deben incluir la verificación de las acciones tomadas y el informe de los resultados de la verificación.				X	
8.2.3 Seguimiento y medición de los procesos					
La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento, y cuando sea aplicable la medición de los procesos del sistema de gestión de localidad.				X	
Estos métodos deben demostrar la capacidad de los procesos para alcanzar los resultados planificados.				X	
Cuando no se alcancen los resultados planificados, deben llevarse a cabo correcciones y acciones correctivas, según sea conveniente.				X	
8.2.4 Seguimiento y medición del producto					
La organización debe hacer seguimiento y medir las características del producto para				X	

verificar que se cumplen los requisitos del mismo.					
Debe realizarse en las etapas apropiadas de los procesos de realización del producto de acuerdo a las disposiciones planificadas.			X		
Se debe mantener evidencia de la conformidad con los criterios de aceptación.			X		
Los registros deben indicar las personas que autorizan la liberación del producto al cliente.			X		
La liberación del producto y la prestación del servicio al cliente no deben llevarse a cabo hasta que se hayan completado satisfactoriamente las disposiciones planificadas.			X		
8.3 CONTROL DEL PRODUCTO NO CONFORME					
La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados.			X		
Se debe establecer un procedimiento documentado para definir los controles y las responsabilidades y autoridades relacionadas para tratar el producto no conforme.			X		
La organización debe tratar los productos			X		

	no conformes mediante una o más de las siguientes maneras :					
	a. tomando acciones para eliminar la no conformidad detectada				X	
	b. Autorizando su uso, liberación o aceptación bajo concesión por una autoridad pertinente y, cuando sea aplicable por el cliente;				X	
	c. Tomando acciones para impedir su uso o aplicación prevista originalmente;				X	
	d. Tomando acciones apropiadas a los efectos, reales o potenciales, de la no conformidad cuando se detecta un producto no conforme después de su entrega o cuando ya ha comenzado su uso.				X	
	Quando se corrige un producto no conforme, debe someterse a una nueva verificación para demostrar su conformidad con los requisitos.				X	
	Se deben mantener registros de la naturaleza de las no conformidades y de cualquier acción tomada posteriormente, incluyendo las concesiones que se hayan obtenido.				X	
	8.4 ANALISIS DE DATOS					
La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad del sistema de gestión de la calidad y para evaluar dónde				X		

	puede realizarse la mejora continua de la eficacia del sistema de gestión de la calidad.					
	Debe incluir los datos generados del resultado del seguimiento y medición y de cualesquiera otras fuentes pertinentes.			X		
	El análisis de datos debe proporcionar información sobre:					
	a. la satisfacción del cliente			X		
	b. La conformidad con los requisitos del producto			X		
	c. Las características y tendencias de los procesos y de los productos, incluyendo las oportunidades para llevar a cabo acciones preventivas			X		
	d. Los proveedores			X		
	8.5 MEJORA					
	8.5.1 Mejora continua					
	La organización debe mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad mediante el uso de la política de la calidad, los resultados de las auditorías, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y la revisión por la dirección.			X		
	8.5.2 Acción correctiva					
	La organización debe tomar acciones para eliminar las causas de las no conformidades con objeto de prevenir que vuelvan a ocurrir.			X		

	Las acciones correctivas deben ser apropiadas a los efectos de las no conformidades encontradas.					
	Debe establecerse un procedimiento documentado para definir los requisitos para:					
	a. Revisar las no conformidades (incluyendo las quejas de los clientes)				X	
	b. Determinar las causas de las no conformidades				X	
	c. Evaluar la necesidad de adoptar acciones para asegurarse de que las no conformidades no vuelvan a ocurrir				X	
	d. Determinar e implementar las acciones necesarias,				X	
	e. Registrar los resultados de las acciones tomadas,				X	
	f. Revisar la eficacia de las acciones correctivas tomadas.				X	
	8.5.3 Acciones preventivas					
	La organización debe determinar acciones para eliminar las causas de las no conformidades potenciales para prevenir su ocurrencia.				X	
	Las acciones preventivas deben ser apropiadas a los efectos de los problemas potenciales.					
	Debe establecerse un procedimiento documentado para definir los requisitos para:					

	a. Determinar las no conformidades potenciales y sus causas,					X	
	b. evaluar la necesidad de actuar para prevenir la ocurrencia de no conformidades,					X	
	c. determinar e implementar las acciones necesarias,					X	
	d. registrar los resultados de las acciones tomadas,					X	
	e. revisar la eficacia de las acciones preventivas tomadas.					X	
Porcentaje De Cumplimiento:58,41%							

TOTAL:

PORCENTAJE TOTAL DE
CUMPLIMIENTO

60,30%

Anexo N. DIAGNÓSTICO FINAL

	REQUISITOS	NIVEL DE CUMPLIMIENTO					
		0	1	2	3	4	5
4. SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	4.1 REQUISITOS GENERALES						
	La organización debe establecer, documentar, implementar y mantener un sistema de gestión de calidad y mejorar continuamente su eficacia de acuerdo con los requisitos de esta norma internacional						X
	a. Identificar los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad y su aplicación a través de la organización.						X
	b. Determinar la secuencia e interacción de estos procesos.						X
	c. Determinar los criterios y los métodos necesarios para asegurarse de que tanto la operación como el control de estos procesos sean eficaces.						X
	d. Asegurarse de la disponibilidad de recursos en información necesarios para apoyar la operación y el seguimiento de estos procesos.						X
	e. Realizar el seguimiento, la medición cuando sea aplicable y el análisis de estos procesos.						X
	f. Implementar las acciones necesarias para alcanzar los resultados planificados y la mejora continua de estos procesos.						X
	4.2 REQUISITOS DE LA DOCUMENTACIÓN						
	4.2.1 Generalidades						
	La documentación del sistema de gestión de calidad debe incluir:						
	a. Declaraciones documentadas de una política de la calidad y de objetivos de la calidad						X
	b. Un manual de calidad						X
	c. Los procedimientos documentados y los registros requeridos por esta Norma Internacional						X
	d. Los documentos, incluidos los registros que la organización determina que son necesarios						X

	para asegurarse de la eficaz planificación, operación y control de sus procesos.						
	4.2.2 Manual de Calidad						
	La organización debe establecer y mantener un manual de calidad que incluya:						
	a. El alcance de sistema d gestión de calidad, incluyendo los detalles y la justificación de cualquier exclusión						X
	b. Los procedimientos documentados establecidos para el sistema de gestión de la calidad o referencia de los mismos,						X
	c. Una descripción de la interacción entre los procesos del sistema de gestión de la calidad.						X
	4.2.3 Control de documentos						X
	Debe establecerse un procedimiento documentado que defina los controles necesarios para:						X
	a. Aprobar los documentos en cuanto a su adecuación antes de su emisión					X	
	b. Revisar y actualizar los documentos cuando sea necesario y aprobarlos nuevamente						X
	c. Asegurase de que se identifican los cambios y el estado de la versión vigente de los documentos						X
	d. Asegurase de que las versiones pertinentes de los documentos aplicables se encuentran disponibles es los puntos de uso						X
	e. Asegurase de que los documentos permanezcan legibles y fácilmente identificables						X
	f. Asegurase de que los documentos de origen externo que la organización determina que son necesarios para la planificación y operación del sistema de gestión de calidad, se identifican y que se controle su distribución						X
	g. Prevenir el uso no intencionado de documentos obsoletos, y aplicarles una identificación adecuada en el caso de que se mantengan por cualquier razón.					X	
	4.2.4 Control de los registros						
	La organización debe establecer un procedimiento documentado para definir los controles necesarios para la identificación, el almacenamiento, la protección, la recuperación,						X

	la retención y la disposición de los registros.							
	Los registros debe permanecer legibles, fácilmente identificables y recuperables					X		
	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO: 18.61%							
5.1 COMPROMISO DE LA DIRECCIÓN								
5. RESPONSA BILIDAD DE LA DIRECCIÓN	La alta dirección debe proporcionar evidencia de su compromiso con el desarrollo e implementación del sistema de gestión de la calidad, así como con la mejora continua de su eficacia:						X	
	a. Comunicando a la organización la importancia de satisfacer tanto los requisitos del cliente como los legales y reglamentarios					X		
	b. Estableciendo la política de calidad					X		
	c. Asegurando que se establecen los objetivos de calidad					X		
	d. Llevando a cabo las revisiones por la dirección					X		
	e. Asegurando la disponibilidad de los recursos					X		
	5.2 ENFOQUE AL CLIENTE							
	Debe asegurarse de que los requisitos del cliente se determinen y se cumplen con el propósito de aumentar la satisfacción del cliente.							X
	5.3 POLÍTICA DE CALIDAD							
	Debe asegurarse de que la política de calidad							
	a. Es adecuada al propósito de la organización							X
	b. Incluye un compromiso de cumplir con los requisitos y de mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad					X		
	c. Proporciona un marco de referencia para establecer y revisar los objetivos de la calidad							X
d. Es comunicada y entendida dentro de la organización							X	

e. Es revisada para su continua adecuación.					X	
5.4 PLANIFICACIÓN						
5.4.1 Objetivos de la calidad						
Debe asegurarse de que los objetivos de la calidad incluyendo aquellos necesarios para cumplir los requisitos para el producto se establecen en las funciones y los niveles pertinentes dentro de la organización.						X
Los objetivos deben ser medibles y coherentes con la política de la calidad					X	
5.4.2 Planificación del sistema de gestión de la calidad						
La alta dirección debe asegurarse que:						
a. La planificación del sistema de gestión de la calidad se realiza con el fin de cumplir los requisitos citados en el numeral 4.1, así como los objetivos de la calidad					X	
b. Se mantiene la integridad del sistema de gestión de la calidad cuando se planifican e implementan cambios en éste.						X
5.5 RESPONSABILIDAD, AUTORIDAD Y COMUNICACIÓN						
5.5.1 Responsabilidad y autoridad						
Debe asegurarse de que las responsabilidades y autoridades están definidas y son comunicadas dentro de la organización.					X	
5.5.2 Representante de la dirección						
La alta dirección debe designar un miembro de la dirección de la organización quien, independientemente de otras responsabilidades, debe tener la responsabilidad y autoridad que incluya:					X	
a. Asegurarse de que se establecen, implementan y mantienen los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad					X	
b. Informar a la alta dirección sobre el desempeño del sistema de gestión de la calidad y de cualquier necesidad de mejora					X	
c. Asegurarse de que se promueva la toma de conciencia de los requisitos del cliente en todos los niveles de la organización.					X	

5.5.3 Comunicación Interna						
La alta dirección debe asegurarse de que se establecen los procesos de comunicación apropiados dentro de la organización					X	
La comunicación se efectúa considerando la eficacia del sistema de gestión de la calidad.					X	
5.6 REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN						
5.6.1 Generalidades						
Debe revisar el sistema de gestión de la calidad de la organización, a intervalos planificados para asegurarse de su conveniencia, adecuación y eficacia continuas.					X	
Debe incluir la evaluación de las oportunidades de mejora y la necesidad de efectuar cambios en el sistema de gestión de la calidad, incluyendo la política de calidad y los objetivos de la calidad.					X	
5.6.2 Información de entrada para la revisión						X
Debe incluir:						
a. Los resultados para la auditoría					X	
b. La retroalimentación del cliente					X	
c. El desempeño de los procesos y la conformidad del producto					X	
d. El estado de las acciones correctivas y preventivas					X	
e. Las acciones de seguimiento de revisiones por la dirección previas						X
f. Los cambios que podrían afectar al sistema de gestión de la calidad					X	
g. Las recomendaciones para la mejora						X
5.6.3 Resultados de la revisión						
Deben incluir todas las decisiones y acciones relacionadas con:					X	
a. La mejora de la eficacia del sistema de gestión de la calidad y sus procesos,					X	
b. La mejora del producto en relación con los requisitos del cliente					X	
c. Las necesidades de recursos						X
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO: 16.73%						

6. GESTIÓN DE LOS RECURSOS	6.1 PROVISIÓN DE RECURSOS						
	La organización debe determinar y proporcionar los recursos necesarios para:						
	a. Implementar y mantener el sistema de gestión de la calidad y mejorar continuamente su eficacia					X	
	b. Aumentar la satisfacción del cliente mediante el cumplimiento de sus requisitos					X	
	6.2 RECURSOS HUMANOS						
	6.2.1 Generalidades						
	El personal que realice trabajos que afecten a la conformidad con los requisitos del producto debe ser competente con base en la educación, formación, habilidades y experiencia apropiadas.					X	
	6.2.2 Competencia, formación y toma de conciencia						
	a. Determinar la competencia necesaria para el personal que realiza trabajos que afectan la conformidad con los requisitos del producto						X
	b. competencia, formación y toma de conciencia					X	
	c. Evaluar la eficacia de las acciones tomadas						X
	d. Asegurarse de que su personal es consciente de la pertinencia e importancia de sus actividades y de cómo contribuyen al logro de los objetivos de la calidad						X
	e. Mantener los registros apropiados de la educación, formación, habilidades y experiencia						X
	6.3 INFRAESTRUCTURA						
	Debe determinar, proporcionar y mantener la infraestructura necesaria para lograr la conformidad con los requisitos del producto, incluye:						
	a. edificios, espacio de trabajo y servicios asociados					X	
b. equipo para los procesos (tanto software como hardware)					X		

	c. servicios de apoyo (tales como transporte, comunicación o sistemas de información.					X	
	6.4 AMBIENTE DE TRABAJO						
	Debe determinar y gestionar el ambiente de trabajo necesario para lograr la conformidad con los recursos de los productos.					X	
	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO: 17.23%						
7. REALIZACIÓN DEL PRODUCTO	7.1 PLANIFICACIÓN DE LA REALIZACIÓN DEL PRODUCTO						
	La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto.						X
	La planificación debe ser coherente con los requisitos de los otros procesos del sistema de gestión de la calidad.						X
	Durante la planificación de la realización del producto, la organización debe determinar, cuando sea apropiado, lo siguiente:						
	a. Los objetivos de la calidad y los requisitos para el producto					X	
	b. La necesidad de establecer procesos y documentos y de proporcionar recursos específicos para el producto					X	
	c. Las actividades requeridas de verificación, validación, seguimiento, medición, inspección y ensayo/prueba específicas para el producto así como los criterios para la aceptación del mismo						X
	d. Los registros que son necesarios para proporcionar evidencia de que los procesos de realización y el producto resultante cumplen los requisitos						X
	7.2 PROCESOS RELACIONADOS CON EL CLIENTE						
	7.2.1 Determinación de los requisitos relacionados con el producto						
	a. Los requisitos especificados por el cliente, incluyendo los requisitos para las actividades de entrega y las posteriores a la misma						X
	b. Los requisitos no establecidos por el cliente pero necesarios para el uso especificado o						X

para el uso previsto, cuando sea conocido						
c. Los requisitos legales y reglamentarios aplicables al producto						X
d. Cualquier requisito adicional que la organización considere necesario						X
7.2.2 Revisión de los requisitos relacionados con el producto						
La organización debe revisar los requisitos relacionados con el producto					X	
Debe efectuarse antes de que la organización se comprometa a proporcionar un producto al cliente.					X	
Deben mantenerse registros de los resultados de la revisión de las acciones originadas por la misma.						X
Debe confirmar los requisitos del cliente, cuando este no proporcione una declaración documentada de los requisitos					X	
Cuando se cambien los requisitos del producto, la organización debe asegurarse de que la documentación pertinente sea modificada y de que el personal correspondiente sea consciente de los requisitos modificados.					X	
La organización debe asegurarse que:					X	
a. Están definidos los requisitos del producto					X	
b. Están resueltas las diferencias existentes entre los requisitos del contrato o pedido y los expresados previamente					X	
c. La organización tiene la capacidad para cumplir con los requisitos definidos.						X
7.2.3 Comunicación con el cliente						
La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes, relativas a:						X
a. La información sobre el producto						X
b. Las consultas, contratos o atención de pedidos, incluyendo las modificaciones,						X
c. La retroalimentación del cliente, incluyendo sus quejas.					X	
7.3 DISEÑO Y DESARROLLO						
7.3.1 Planificación del diseño y desarrollo						

La organización debe planificar y controlar e diseño y desarrollo del producto					X	
Durante la planificación del diseño y desarrollo, la organización debe determinar:					X	
a. Las etapas del diseño y desarrollo					X	
b. La revisión, verificación y validación, apropiadas para cada etapa del diseño y desarrollo					X	
c. Las responsabilidades y autoridades para el diseño y desarrollo.					X	
Gestionar en interfaces entre los diferentes grupos involucrados en el diseño y desarrollo para asegurarse de una comunicación eficaz y una clara asignación de responsabilidades.					X	
Los resultados de la planificación deben actualizarse, según sea apropiado, a medida que progresa el diseño y desarrollo.					X	
7.3.2 Elementos de entrada para el diseño y desarrollo						
Deben incluir:						
a. Los requisitos funcionales y de desempeño					X	
b. Los requisitos legales y reglamentarios aplicables						X
c. La información proveniente de diseños previos similares, cuando sea aplicable					X	
d. Cualquier otro requisito esencial para el diseño y desarrollo						X
Los elementos de entrada deben revisarse para comprobar que sean adecuados.						X
Los requisitos deben estar completos sin ambigüedades y no deben ser contradictorios.					X	
7.3.3 Resultados del diseño y desarrollo						
Deben proporcionarse de manera adecuada para la verificación respecto a los elementos de entrada para el diseño y desarrollo, y deben aprobarse antes de su liberación.						X
Los resultados del diseño y desarrollo deben:					X	
a. Cumplir los requisitos de los elementos de entrada para el diseño y desarrollo					X	
b. Proporcionar información apropiada para la compra, la producción y la prestación del servicio.					X	
c. Contener o hacer referencia a los criterios de aceptación del producto						X

d. Especificar las características del producto que son esenciales para el uso seguro y correcto.					X	
7.3.4 Revisión del diseño y desarrollo						
Deben realizarse revisiones sistemáticas del diseño y desarrollo de acuerdo con lo planificado para:					X	
a. Evaluar la capacidad de los resultados de diseño y desarrollo para cumplir los requisitos						X
b. Identificar cualquier problema y proponer las acciones necesarias					X	
Los participantes de las revisiones deben incluir representantes de las funciones relacionadas con las etapas de diseño y desarrollo que se están revisando.					X	
Deben mantenerse registros de los resultados de las revisiones y de cualquier acción necesaria.						X
7.3.5 Verificación del diseño y desarrollo						
Se debe realizar la verificación de acuerdo con o planificado para asegurarse de que los resultados del diseño y desarrollo cumplen los requisitos de los elementos de entrada del diseño y desarrollo						X
Deben mantenerse registros de los resultados de la verificación y de cualquier acción que sea necesaria.					X	
7.3.6 Validación del diseño y desarrollo					X	
Se debe realizar la validación de acuerdo con o planificado para asegurarse de que el producto resultante es capaz de satisfacer los requisitos para su aplicación especificada o uso previsto, cuando sea conocido.					X	
Siempre que sea factible, la validación debe completarse antes de la entrega o implementación del producto.					X	
Deben mantenerse registros de los resultados de la validación y de cualquier acción que sea necesaria.					X	
7.3.7 Control de los cambios de diseño y desarrollo						
Los cambios de diseño desarrollo deben identificarse y deben mantenerse registros.						X

Los cambios deben revisarse, verificarse y validarse, según sea apropiado, y aprobarse antes de su implementación.					X	
La revisión de los cambios de diseño y desarrollo debe incluir la evaluación del efecto de los cambios en las partes constitutivas y en el producto ya entregado.						X
Deben mantenerse registros de los resultados de la revisión de los cambios y de cualquier acción que sea necesaria.					X	
7.4 COMPRAS						
7.4.1 Proceso de compras						
La organización debe asegurarse de que el producto adquirido cumple con los requisitos de compra especificados.					X	
El tipo y el grado del control aplicado al proveedor y al producto adquirido debe depender del impacto del producto adquirido en la posterior realización del producto o sobre el producto final					X	
La organización debe evaluar y seleccionar los proveedores en función de su capacidad para suministrar productos de acuerdo con los requisitos de la organización.					X	
Deben establecerse los criterios para la selección, evaluación y re-evaluación.					X	
Deben mantenerse registros de los resultados de las evaluaciones y de cualquier acción necesaria que se derive de las mismas.					X	
7.4.2 Información de compras						
La información de las compras debe describir el producto a comprar, incluyendo cuando sea apropiado:						X
a. Los requisitos para la aprobación del producto, procedimientos, procesos y equipos					X	
b. Los requisitos para la calificación del personal					X	
c. Los requisitos del sistema de gestión de la calidad					X	
7.4.3 Verificación de los productos comprados						
La organización debe establecer e implementar la inspección u otras actividades necesarias						X

para asegurarse de que el producto comprado cumple los requisitos de compra especificados.					
Debe establecer en la información de compra para las disposiciones para la verificación pretendida y el método para la liberación del producto.				X	
7.5 PRODUCCIÓN Y PRESTACIÓN DEL SERVICIO					
7.5.1 Control de la producción y de la prestación del servicio					
La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas.					X
Las condiciones controladas deben incluir, cuando sea aplicable:				X	
a. La disponibilidad de información que describa las características del producto.					X
b. La disponibilidad de instrucciones de trabajo, cuando sea necesario.				X	
c. El uso del equipo apropiado				X	
d. La disponibilidad y uso de equipos de seguimiento y medición.				X	
e. La implementación del seguimiento y de la medición					X
f. La implementación de actividades de liberación, entrega y posteriores a la entrega del producto.					X
7.5.2 Validación de los procesos de la producción y de la prestación del servicio					
La organización debe validar todo el proceso de producción y de prestación del servicio cuando los productos resultantes no pueden verificarse mediante seguimiento o medición posteriores y, como consecuencia, las deficiencias aparecen únicamente después de que el producto esté siendo utilizado o se haya prestado el servicio.					X
La validación debe demostrar la capacidad de estos procesos para alcanzar los resultados planificados.					X
La organización debe establecer las disposiciones para estos procesos, incluyendo cuando sea aplicable:					X
a. Los criterios definidos para la revisión y				X	

aprobación de los procesos						
b. La aprobación de los equipos y la calificación del personal						X
c. El uso de métodos y procedimientos específicos					X	
d. Los requisitos de los registros						X
e. La revalidación					X	
7.5.3 Identificación y trazabilidad						
La organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto						X
Debe identificar el estado del producto con respecto a los requisitos de seguimiento y medición a través de toda la realización del producto						X
Cuando la trazabilidad sea un requisito, la organización debe controlar la identificación única del producto y mantener registros					X	
7.5.4 Propiedad del cliente						
La organización debe cuidar los bienes que son propiedad del cliente mientras estén bajo el control de la organización o estén siendo utilizados por la misma.					X	
La organización debe identificar, verificar, proteger y salvaguardar los bienes que son propiedad del cliente suministrados por su utilización o incorporación dentro del producto.					X	
7.5.5 Preservación del producto					X	
La organización debe preservar el producto durante el proceso interno y la entrega al destino previsto para mantener la conformidad con los requisitos.						X
La preservación debe incluir la identificación, manipulación, embalaje, almacenamiento y protección.					X	
La preservación debe aplicarse también a las partes constitutivas de un producto.					X	
7.6 CONTROL DE LOS EQUIPOS DE SEGUIMIENTO Y DE MEDICIÓN						
La organización debe determinar el seguimiento y la medición a realizar de los equipos de seguimiento y medición necesarios para proporcionar la evidencia de la						

	conformidad del producto con los requisitos determinados.							
	La organización debe establecer procesos para asegurarse de que el seguimiento y medición pueden realizarse y se realizan de una manera coherente con los requisitos de seguimiento y medición.							
	Cuando sea necesario asegurarse de la validez de los resultados, el equipo de medición debe:							
	a. Calibrarse o verificarse, o ambos, a intervalos especificados o antes de su utilización, comparado con patrones de medición trazables a patrones de medición internacionales o nacionales; cuando no existan tales patrones debe registrarse la base utilizada para la calibración o la verificación;							
	b. Ajustarse o reajustarse según sea necesario;							
	c. Estar identificado para poder determinar su estado de calibración;							
	d. Protegerse contra los ajustes que pudieran invalidar el resultado de la medición;							
	e. protegerse contra los daños y el deterioro durante la manipulación, el mantenimiento y el almacenamiento.							
	Debe evaluar y registrar la validez de los resultados de las mediciones							
	Debe tomar las acciones apropiadas sobre el equipo y sobre cualquier producto afectado.							
	Deben mantenerse registros de los resultados de la calibración y la verificación.							
	Debe confirmarse la capacidad de los programas informáticos para satisfacer su aplicación prevista cuando éstos se utilicen en las actividades de seguimiento y medición de los requisitos especificados.							
	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO: 15.58%							
	8.1 GENERALIDADES							
8.	La organización debe planificar e implementar los procesos de seguimiento, medición, análisis y mejora necesarios para:							X

MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA	a. Demostrar la conformidad con los requisitos del producto								X
	b. Asegurarse de la conformidad del sistema de gestión de la calidad, y								X
	c. Mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad.								X
	Debe comprender la determinación de los métodos aplicables, incluyendo las técnicas estadísticas, y el alcance de su utilización.								X
	8.2 SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN								
	8.2.1 Satisfacción del cliente								X
	La organización debe realizar el seguimiento de la información relativa a la percepción del cliente con respecto al cumplimiento de sus requisitos por parte de la organización.							X	
	Deben determinarse los métodos para obtener y utilizar dicha información.							X	
	8.2.2 Auditoría interna								
	La organización debe llevar a cabo auditorías internas a intervalos planificados para determinar si el sistema de gestión de la calidad:								X
	a. Es conforme con las disposiciones planificadas, con los requisitos de esta Norma y con los requisitos del sistema de gestión de la calidad establecidos por la organización								X
	b. Se ha implementando y se mantiene de manera eficaz.								X
	Se debe planificar un programa de auditorías tomando en consideración el estado y la importancia de los procesos y las áreas a auditar								X
	Se deben definir los criterios de auditoría, el alcance de la misma, su frecuencia y la metodología.								X
	La selección de auditores y la realización de las auditorías, deben asegurar la objetividad e imparcialidad del proceso de auditoría.								X
	Se debe establecer un procedimiento documentado para definir las responsabilidades y los requisitos para planificar y realizar las auditorías, establecer los registros e informar de los resultados.								X

Deben mantenerse registros de las auditorías y de sus resultados					X	
La dirección responsable del área que esté siendo editada debe asegurarse de que se realizan las correcciones y se tomen las acciones correctivas necesarias sin demora injustificada para eliminar las no conformidades detectadas y sus causas.					X	
Las actividades de seguimiento deben incluir la verificación de las acciones tomadas y el informe de los resultados de la verificación.						X
8.2.3 Seguimiento y medición de los procesos						
La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento, y cuando sea aplicable la medición de los procesos del sistema de gestión de localidad.					X	
Estos métodos deben demostrar la capacidad de los procesos para alcanzar los resultados planificados.						X
Cuando no se alcancen los resultados planificados, deben llevarse a cabo correcciones y acciones correctivas, según sea conveniente.					X	
8.2.4 Seguimiento y medición del producto						
La organización debe hacer seguimiento y medir las características del producto para verificar que se cumplen los requisitos del mismo.						X
Debe realizarse en las etapas apropiadas de los procesos de realización del producto de acuerdo a las disposiciones planificadas.					X	
Se debe mantener evidencia de la conformidad con los criterios de aceptación.						X
Los registros deben indicar las personas que autorizan la liberación del producto al cliente.					X	
La liberación del producto y la prestación del servicio al cliente no deben llevarse a cabo hasta que se hayan completado satisfactoriamente las disposiciones planificadas.					X	
8.3 CONTROL DEL PRODUCTO NO CONFORME						
La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los					X	

requisitos del producto, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados.					
Se debe establecer un procedimiento documentado para definir los controles y las responsabilidades y autoridades relacionadas para tratar el producto no conforme.				X	
La organización debe tratar los productos no conformes mediante una o más de las siguientes maneras :				X	
a. tomando acciones para eliminar la no conformidad detectada				X	
b. Autorizando su uso, liberación o aceptación bajo concesión por una autoridad pertinente y, cuando sea aplicable por el cliente;					X
c. Tomando acciones para impedir su uso o aplicación prevista originalmente;				X	
d. Tomando acciones apropiadas a los efectos, reales o potenciales, de la no conformidad cuando se detecta un producto no conforme después de su entrega o cuando ya ha comenzado su uso.				X	
Cuando se corrige un producto no conforme, debe someterse a una nueva verificación para demostrar su conformidad con los requisitos.				X	
Se deben mantener registros de la naturaleza de las no conformidades y de cualquier acción tomada posteriormente, incluyendo las concesiones que se hayan obtenido.					X
8.4 ANALISIS DE DATOS					
La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad del sistema de gestión de la calidad y para evaluar dónde puede realizarse la mejora continua de la eficacia del sistema de gestión de la calidad.				X	
Debe incluir los datos generados del resultado del seguimiento y medición y de cualesquiera otras fuentes pertinentes.				X	
El análisis de datos debe proporcionar información sobre:					
a. la satisfacción del cliente					X
b. La conformidad con los requisitos del producto				X	

c. Las características y tendencias de los procesos y de los productos, incluyendo las oportunidades para llevar a cabo acciones preventivas						X
d. Los proveedores						X
8.5 MEJORA						
8.5.1 Mejora continua						
La organización debe mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad mediante el uso de la política de la calidad, los resultados de las auditorías, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y la revisión por la dirección.						X
8.5.2 Acción correctiva						
La organización debe tomar acciones para eliminar las causas de las no conformidades con objeto de prevenir que vuelvan a ocurrir.					X	
Las acciones correctivas deben ser apropiadas a los efectos de las no conformidades encontradas.					X	
Debe establecerse un procedimiento documentado para definir los requisitos para:						X
a. Revisar las no conformidades (incluyendo las quejas de los clientes)					X	
b. Determinar las causas de las no conformidades					X	
c. Evaluar la necesidad de adoptar acciones para asegurarse de que las no conformidades no vuelvan a ocurrir						X
d. Determinar e implementar las acciones necesarias,					X	
e. Registrar los resultados de las acciones tomadas,					X	
f. Revisar la eficacia de las acciones correctivas tomadas.						X
8.5.3 Acciones preventivas						
La organización debe determinar acciones para eliminar las causas de las no conformidades potenciales para prevenir su ocurrencia.					X	
Las acciones preventivas deben ser apropiadas a los efectos de los problemas potenciales.					X	
Debe establecerse un procedimiento documentado para definir los requisitos para:					X	

	a. Determinar las no conformidades potenciales y sus causas,				X	
	b. evaluar la necesidad de actuar para prevenir la ocurrencia de no conformidades,				X	
	c. determinar e implementar las acciones necesarias,					X
	d. registrar los resultados de las acciones tomadas,				X	
	e. revisar la eficacia de las acciones preventivas tomadas.				X	

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO:
16.69%

TOTAL = 84.84%