

PLAN PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE
CALIDAD BAJO LA NORMA NTC-ISO 9001:2008 EN EL ÁREA DE
MANTENIMIENTO AUTOMOTRIZ DE UNA EMPRESA DE SERVICIOS
PÚBLICOS EN BOGOTÁ D.C.

WILLIAM MORENO RODRÍGUEZ

UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE INGENIERÍAS FÍSICO-MECÁNICAS
ESCUELA DE INGENIERÍA MECÁNICA
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE MANTENIMIENTO
BUCARAMANGA

2010

PLAN PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE
CALIDAD BAJO LA NORMA NTC-ISO 9001:2008 EN EL ÁREA DE
MANTENIMIENTO AUTOMOTRIZ DE UNA EMPRESA DE SERVICIOS
PÚBLICOS EN BOGOTÁ D.C.

WILLIAM MORENO RODRÍGUEZ

Monografía de Grado presentada como requisito para optar el título de
Especialista en Gerencia de Mantenimiento

Director: ALFONSO BAUTISTA CHARRY

Ingeniero Mecánico

UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE INGENIERÍAS FÍSICO-MECÁNICAS
ESCUELA DE INGENIERÍA MECÁNICA
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE MANTENIMIENTO
BUCARAMANGA

2010

AGRADECIMIENTOS

El autor quiere agradecer a Adriana por su gran apoyo y colaboración y a mis hijos Diego Andrés y Juan Camilo que compartieron con calidad el poco tiempo que tuve con ellos por causa de mi dedicación a esta Especialización y a la elaboración de esta Monografía.

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	14
DESCRIPCIÓN DEL ÁREA MA DE LA EMPRESA.....	15
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	16
2. JUSTIFICACION.....	17
3. ALCANCE Y DELIMITACIÓN	18
4. OBJETIVOS	19
4.1 OBJETIVO GENERAL.....	19
4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	19
5. MARCO TEÓRICO.....	20
6. DESARROLLO METODOLOGICO.....	22
6.1 REQUISITOS DE LA NORMA Y DIAGNOSTICO INICIAL.....	22
6.1.1 Requisitos de la Norma NTC-ISO 9001:2008 para la fase de la planeación.	22
6.2 MAPA Y CARACTERIZACION DE PROCESOS DEL AREA DE MA.	37
6.2.1 Mapa de Procesos	37
6.2.2 Caracterización del proceso	38
6.2.3 Flujograma del Proceso	39
6.2.4 Organigrama del Área MA.....	39
6.3 MISIÓN, VISIÓN, VALORES CORPORATIVOS.....	40
6.3.1 Misión de la Empresa	40
6.3.2 Misión del área MA	40
6.3.3 Visión de la Empresa	40
6.3.4 Visión del área MA	40
6.3.5 Valores Corporativos.....	41
6.4 POLITICA DE CALIDAD Y OBJETIVOS	42
6.4.1 Política de Calidad de la Empresa	42
6.4.2 Política de Calidad del área MA.....	43
6.4.3 Objetivos Corporativos de Calidad de la Empresa	43
6.4.4 Objetivos del área MA.....	43
6.5 MANUAL DE CALIDAD	44
6.6 PROCEDIMIENTOS Y REGISTROS	44
6.7 INDICADORES	45

6.7.1 EFICACIA	45
6.7.2 EFECTIVIDAD	45
CONCLUSIONES	47
RECOMENDACIONES	48
BIBLIOGRAFIA	49
ANEXO	50

LISTA DE FIGURAS

	pág.
Figura 1. Mapa de procesos	38
Figura 2. Flujograma del proceso	39
Figura 3. Organigrama del área	40

LISTA DE TABLAS

	pág.
Tabla 1. Respuesta al requisito 4.1	23
Tabla 2. Respuesta al requisito 4.2.1	24
Tabla 3. Respuesta al requisito 4.2.2	25
Tabla 4. Respuesta al requisito 4.2.3	25
Tabla 5. Respuesta al requisito 4.2.4	26
Tabla 6. Respuesta al requisito 5.1	27
Tabla 7. Respuesta al requisito 5.3	27
Tabla 8. Respuesta al requisito 5.4	28
Tabla 9. Respuesta al requisito 5.5	28
Tabla 10. Respuesta al requisito 5.6	29
Tabla 11. Respuesta al requisito 6.2	29
Tabla 12. Respuesta al requisito 6.3	30
Tabla 13. Respuesta al requisito 8	31
Tabla 14. Respuesta al requisito 8.2	31
Tabla 15. Respuesta al requisito 8.2.2	32
Tabla 16. Respuesta al requisito 8.2.3	32

Tabla 17. Respuesta al requisito 8.3	33
Tabla 18. Respuesta al requisito 8.4	34
Tabla 19. Respuesta al requisito 8.5	35

LISTA DE ANEXOS

Anexo 1 Encuestas, tabulación y resultados	50
Anexo 2 Matriz DOFA	66
Anexo 3 Caracterización del proceso	68
Anexo 4 Manual de calidad	71
Anexo 5 Procedimientos del área	84
Anexo 6 Formato registro área	121
Anexo 7 Gestión de recurso humano y financiero	123
Anexo 8 Seguimiento y medición de proceso con indicadores	145
Anexo 9 Mejoramiento continuo	153
Anexo 10 Procedimientos obligatorios	165
Anexo 11 Planificación sistemas de gestión	208
Anexo 12 Resolución 1111 de 2007	217
Anexo 13 Capacitación, formación y entrenamiento	230
Anexo 14 Gestión mantenimiento planta física	246
Anexo 15 Gestión técnica y tecnológica	256
Anexo 16 Gestión de comunicación	260
Anexo 17 Auditorías internas	265
Anexo 18 Tratamiento de no conformes	278

RESUMEN

TÍTULO: PLAN PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD BAJO LA NORMA NTC-ISO 9001:2008 EN EL ÁREA DE MANTENIMIENTO AUTOMOTRIZ DE UNA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS EN BOGOTÁ D.C.*

AUTOR: WILLIAM MORENO RODRIGUEZ**

PALABRAS CLAVE:

Mejora Continua, Sistema de Gestión de Calidad, Mapa de Procesos,

CONTENIDO:

La adopción de un sistema de gestión de la calidad en el área de Mantenimiento Automotriz de la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá, ESP es una necesidad y debe estar alineada con el Plan General Estratégico de la organización, con el propósito de evaluar la capacidad para cumplir los requisitos del cliente, los legales y los reglamentarios aplicables al servicio de mantenimiento automotor, teniendo en cuenta que ésta es un área prestadora de servicios.

En el marco teórico se describe la norma N T C- I S O 9001-2008 que promueve la adopción de un enfoque basado en procesos.

En la planeación se identifican los objetivos de la calidad y la forma de alcanzarlos, también se indica la secuencia, interacción y c o n t r o l de los procesos misionales u operativos que ayudan al cumplimiento de los objetivos y garantizan un servicio de calidad que supla las necesidades y expectativas de los clientes.

Se recomienda a la organización establecer, documentar, implementar y mantener el sistema de gestión de la calidad propuesto en el Área M A para mejorar continuamente su eficacia y dar cumplimiento a los objetivos planteados, más allá de satisfacer los requisitos de esta Norma Internacional.

* Monografía

** Facultad de Ingenierías Físico - Mecánicas. Escuela de Ingeniería Mecánica. Director Alfonso Bautista Charry

ABSTRACT

TITLE: PLAN FOR THE IMPLEMENTATION OF A QUALITY MANAGEMENT SYSTEM UNDER THE NTC-ISO 9001:2008 STANDARD IN AUTOMOTIVE MAINTENANCE AREA OF A UTILITY COMPANY IN BOGOTA DC *

AUTHOR: WILLIAM MORENO RODRIGUEZ **

KEY WORDS:

Continuous Improvement, Quality Management System, Processes Map,

CONTENTS:

The adoption of a quality management system in the Automotive Maintenance Area (MA) at Water and Sewerage Company of Bogotá, E S P is a necessity and should be aligned with the Strategic Plan of the organization, in order to evaluate the ability to meet customer requirements, statutory and regulatory requirements applicable to automotive maintenance services, taking into account that this is a service area.

The theoretical framework describes the N T C - I S O 9001-2008 which promotes a process approach.

In planning identifies the quality objectives and how to achieve them, also indicates the sequence, interaction and control of missionary or operational processes that help to fulfill the objectives and ensure a quality service that meets the needs and expectations of customers.

We recommend to the organization to establish, document, implement and maintain the quality management system proposed in the M A area to continually improve its effectiveness and to comply with the stated objectives, beyond satisfying the requirements of this International Standard.

* Graduation Project

** Faculty of Physical – Mechanical Engineering. School of Mechanical Engineering. Director Alfonso Bautista Charry

INTRODUCCIÓN

La presente monografía se desarrolla en la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá, en el Área de Mantenimiento Automotriz (MA) y tiene como fin realizar la planeación para la implementación de un Sistema de Gestión de Calidad basado en la Norma NTC-ISO 9001:2008, enfocado en los procesos que se desarrollan en dicha área de la Empresa.

MA es un área prestadora de servicios, donde sus clientes son las demás áreas de la Empresa que utilizan vehículos para el desarrollo de sus actividades, de aquí la importancia de incluir los procesos de esta área dentro del Sistema de Gestión de Calidad Empresarial, con cuatro de sus procesos recientemente renovados por el Icontec hasta enero del 2012, bajo la norma NTC-ISO 9001:2000.

Para iniciar el proceso de planeación se requiere conocer el funcionamiento del área MA, qué procesos intervienen y qué procedimientos se realizan para desarrollar las actividades encomendadas. Posteriormente se identifican los objetivos de la calidad y la forma de alcanzarlos teniendo en cuenta que estos deben estar alineados con la planeación estratégica de la Empresa, también se indica la secuencia, interacción y control de los procesos misionales u operativos que ayudan al cumplimiento de los objetivos y garantizan un servicio de calidad que supla las necesidades y expectativas de los clientes.

Con la implementación del plan propuesto, el área MA de la Empresa dará el primer paso hacia el establecimiento de un Sistema de Gestión de Calidad alineado con el Sistema de Gestión de Calidad con que cuenta la Empresa.

DESCRIPCIÓN DEL ÁREA MA DE LA EMPRESA

El Área de Mantenimiento Automotriz (MA), adscrita a la Dirección de Servicios Administrativos de la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá (EAAB-ESP), y que en adelante se llamará la Empresa, es una empresa prestadora de servicios públicos domiciliarios en la ciudad de Bogotá D.C. que ya cuenta con un Sistema de Gestión de la Calidad con cuatro de sus procesos certificados por el Icontec bajo la norma NTC-ISO 9001:2000. Los principales clientes del área de MA son los funcionarios internos que usan vehículos de la Empresa y requieren algún servicio de mantenimiento, reparación, lavado, entre otros.

Esta área es la encargada del mantenimiento de los vehículos livianos que tiene la Empresa, también maneja contratos relacionados con la operación de los vehículos, combustible, lavado, llantas, baterías, entre otros. En el área de MA trabajan un profesional, nueve técnicos, un coordinador de taller y una secretaria.

La Empresa cuenta con 452 vehículos, 32 administrativos y 420 son operativos, los cuales son utilizados para mantener la operatividad de las redes de Acueducto y Alcantarillado de la ciudad de Bogotá, de aquí la importancia de mantener una prestación óptima del servicio brindado por el área de MA.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los requerimientos de mantenimiento u otros servicios relacionados con los vehículos los hace el cliente interno al Área MA a través de avisos en un sistema llamado SAP¹; el funcionario que solicita el servicio se acerca a MA con este número de aviso y un técnico asigna el día de atención e ingresa los datos en un software de mantenimiento creado por un funcionario en el año de 1993, no existe ningún tipo de programación por tanto los trabajos son asignados al azar y a conveniencia de los técnicos del área.

Los tiempos para realizar estas reparaciones no obedecen a ningún tempario estandarizado, tampoco se ha hecho medición de los tiempos y movimientos en los diversos trabajos de mantenimiento que permitan fijar indicadores de gestión. Por esta razón no existe control, ni seguimiento a las labores que desempeñan los empleados del área.

El suministro de materiales, repuestos, combustibles y herramientas se hace a través de contratos con terceros, los cuales son supervisados por interventores del área, garantizando el cumplimiento en las entregas en cuanto a calidad, cantidad y oportunidad.

La percepción de los clientes internos no es satisfactoria, debido a los reprocesos, demoras en la atención y a la actitud displicente de algunos técnicos al momento de recibir un vehículo.

¹ Software de información de la Empresa.....

2. JUSTIFICACION

MA es un área prestadora de servicio, la cual facilita a las demás áreas de la Empresa el cumplimiento de sus objetivos, lo que se procura con la planeación del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2008 es dar el primer paso hacia la implementación con el fin de garantizar la calidad de los servicios prestados, elaborando procesos coherentes que se ejecuten de acuerdo con una base documental y un sistema de medición que facilite la gestión de acciones correctivas y preventivas.

La Empresa tiene cuatro procesos certificados bajo la norma ISO 9001:2000; Programación, evaluación y selección en contratación y compras; Planeación, gestión del diseño, interventoría y activación de usuarios para urbanizadores, constructores, proyectos y contratos de la EAAB; Captación, aducción y tratamiento de agua para el servicio de suministro de agua potable; Planeación, gestión del diseño, gestión de la construcción, operación, control y mantenimiento del sistema matriz del acueducto. Lo que se busca es que todas las áreas de la organización certifiquen sus procesos, en este sentido es necesario elaborar la planeación para una posterior implementación del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2008 para el área MA.

3. ALCANCE Y DELIMITACIÓN

En esta monografía se describe la fase de la planeación del Sistema de Gestión de Calidad para el área de MA basada en la Norma ISO 9001:2008. En la planeación se identifican los objetivos de la calidad y la forma de alcanzarlos, también se indica la secuencia, interacción y control de los procesos que permitirán el cumplimiento de los objetivos, garantizando un servicio de calidad que satisfaga las necesidades y expectativas de los clientes.

La investigación se realizó en las instalaciones del Área de Mantenimiento Automotriz de la Dirección de Servicios Administrativos de la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá ubicado en la Avenida Calle 24 No. 37 – 15, en un periodo de cuatro (4) meses comprendidos entre Junio de 2010 y Octubre de 2010.

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GENERAL

Elaborar un plan para la implementación de un Sistema de Gestión de Calidad basado en la Norma NTC-ISO 9001:2008 en el área de mantenimiento automotriz (MA) de una empresa prestadora de servicios públicos domiciliarios en la ciudad de Bogotá D.C., para sus clientes internos.

4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ Revisar los requisitos exigidos por la norma NTC-ISO 9001:2008 y hacer un diagnóstico del estado inicial en el área de MA de la Empresa.
- ✓ Elaborar el mapa de procesos del área de MA de la Empresa.
- ✓ Establecer las necesidades y expectativas de los clientes internos del área de MA.
- ✓ Identificar las políticas de la Empresa y el Plan General Estratégico en lo concerniente a la Dirección de Servicios Administrativos a la que pertenece el área de MA objeto de estudio.
- ✓ Elaborar un plan de implementación del Sistema de Gestión de Calidad siguiendo los lineamientos y requisitos establecidos en la Norma ISO 9001:2008 para el área de MA de la Empresa.

5. MARCO TEÓRICO

La ISO (International Standards Organization) es la organización internacional para la estandarización, fue creada en 1946 y está constituida por institutos nacionales de estandarización (normalización) de países grandes y pequeños, industrializados y en desarrollo, de todas las regiones del mundo. El Comité Técnico de la ISO prepara las normas y las enseña a los organismos miembros de la organización para su evaluación y aprobación².

En Colombia el organismo nacional de normalización es el Icontec, que es una entidad de carácter privado, sin ánimo de lucro, cuya misión fundamental consiste en brindar soporte técnico y desarrollo al productor y protección al consumidor³.

La adopción de un sistema de gestión de la calidad debe ser una decisión estratégica de la organización. El diseño y la implementación del sistema de gestión de la calidad de una organización están influenciados por:

- ✓ El entorno de la organización, los cambios en ese entorno y los riesgos asociados con ese entorno,
- ✓ Sus necesidades cambiantes,
- ✓ Sus objetivos particulares,
- ✓ Los productos que proporcionan,
- ✓ Los procesos que emplea,
- ✓ Su tamaño y la estructura de la organización.

No es el propósito de esta norma internacional proporcionar uniformidad en la estructura de los sistemas de gestión de la calidad o en la documentación.

² Norma Técnica Colombia NTC-ISO 9000

³ Norma Técnica Colombia NTC-ISO 9000

Los requisitos del sistema de gestión de la calidad especificados en esta Norma Internacional son complementarios a los requisitos para los productos.

Esta Norma Internacional pueden utilizarla partes internas y externas, incluyendo organismos de certificación, para evaluar la capacidad de la organización para cumplir los requisitos del cliente, los legales y los reglamentarios aplicables al productos y los propios de la organización.

La norma ISO 9001:2008, basada en el estándar internacional ISO 9000, está soportada en la gestión por procesos, mediante el cual se pretende que una organización elabore y gestione sus procesos, procedimientos, instructivos de forma sistémica con el fin de satisfacer los requisitos del cliente, en pocas palabras mide la eficacia de las organizaciones y por ello se desea implementar en el área MA de la Empresa.

La planeación es la primera fase para la implementación de un sistema gestión de calidad. En esta etapa se busca establecer los objetivos y procesos necesarios para conseguir los resultados de acuerdo con los requisitos del cliente y las políticas de la organización.

6. DESARROLLO METODOLOGICO

La Empresa cuenta con un sistema de gestión de calidad bajo la norma NTC-ISO 9001:2000; para realizar una planeación bajo la norma NTC-ISO 9001:2008 para el área MA de la Empresa se estudian los requisitos de la norma en mención.

Se realiza un diagnóstico del estado inicial del área MA mediante un trabajo sistémico de conocimiento de la ubicación e importancia del área al interior de la Empresa, las actividades que desarrolla, la percepción que tienen las demás áreas de la organización respecto al servicio que ésta presta, si el área influye en el cumplimiento de la misión y visión de la Empresa.

También es necesario conocer los lineamientos estratégicos de la Empresa para elaborar una planeación acorde con lo que requiere la organización; al conocer estos lineamientos se plantean los procesos del área en su respectiva secuencia, se caracterizan, y finalmente se estandarizan. Es muy importante tener en cuenta durante todo el proceso las actividades de seguimiento y control para facilitar el planteamiento de los indicadores propuestos.

6.1 REQUISITOS DE LA NORMA Y DIAGNOSTICO INICIAL

6.1.1 Requisitos de la Norma NTC-ISO 9001:2008 para la fase de la planeación.

Para la etapa de la planeación los ítems que se trabajaron de la norma fueron los siguientes:

- ✓ 4. Sistema de Gestión de Calidad

✓ 4.1 Requisitos Generales

Tabla 1. Respuesta al requisito 4.1

REQUISITO	RESPUESTA AL REQUISITO
a) Identificar los procesos necesarios para el sistema de gestión de calidad y su aplicación a través de la organización,	MAPA DE PROCESOS (Ver numeral 6.2.1 de la monografía)
b) determinar la secuencia e interacción de estos procesos,	CARACTERIZACIONES DE PROCESOS (Ver numeral 6.2.2 de la monografía)
c) determinar los criterios y métodos necesarios para asegurarse de que tanto la operación como el control de estos procesos sean eficaces y eficientes,	DOCUMENTOS DE LOS PROCESOS (Ver numeral 6.6 de la monografía)
d) asegurarse de la disponibilidad de recursos e información necesarios para apoyar la operación y el seguimiento de estos procesos,	GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS Y FINANCIEROS (Ver anexo 7 de la monografía)
e) realizar el seguimiento, la medición cuando sea aplicable y el análisis de estos procesos,	SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN DE PROCESO CON INDICADORES (Ver numeral 6.7 y anexo 8 de la monografía)
f. Implementar las acciones necesarias para alcanzar resultados planificados y la mejora continua de estos procesos,	MEJORAMIENTO CONTINUO (AC, AP Y AM) (Ver anexo 9 de la monografía)

✓ 4.2 Requisitos de la documentación

✓ 4.2.1 Generalidades

✓ La documentación del Sistema de Gestión de la Calidad debe incluir:

Tabla 2. Respuesta al requisito 4.2.1

REQUISITO	RESPUESTA AL REQUISITO
a) las declaraciones de la política de la calidad y de los objetivos de la calidad,	POLÍTICA Y OBJETIVOS DE CALIDAD (Ver numeral 6.4 de la monografía)
b) el manual de la calidad,	MANUAL DE CALIDAD (Ver anexo 4 de la monografía)
c) los procedimientos documentados y los registros requeridos en esta Norma y,	PROCEDIMIENTOS OBLIGATORIOS: CONTROL DE DOCUMENTOS, CONTROL DE REGISTROS, AUDITORÍAS INTERNAS, ACCIONES CORRECTIVAS, ACCIONES PREVENTIVAS, PRODUCTO NO CONFORME (Ver anexos 9 y 10 de la monografía)
d) los documentos necesitados por la organización para asegurarse de la eficaz planificación, operación y control de sus procesos,	PROCEDIMIENTOS, INSTRUCTIVOS Y DEMÁS DOCUMENTOS DE LOS PROCESOS (Ver numeral 6.6 de la monografía)
e) Los registros requeridos por esta Norma Internacional,	FORMATOS Y REGISTROS DE LOS PROCESOS (Ver numeral 6.6 de la monografía)

✓ 4.2.2 Manual de calidad

La organización debe establecer y mantener un manual de la calidad que incluya:

Tabla 3. Respuesta al requisito 4.2.2

REQUISITO	RESPUESTA AL REQUISITO
a) el alcance del Sistema de Gestión de la Calidad, incluidos los detalles y la justificación de cualquier exclusión,	MANUAL DE CALIDAD (Ver anexo 4 de la monografía)
b) los procedimientos documentados establecidos para el Sistema de Gestión de la Calidad, o referencia a los mismos y,	
c) una descripción de la interacción entre los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad,	

✓ 4.2.3 Control de Documentos

Los documentos requeridos por el Sistema de Gestión de la Calidad deben controlarse. Debe establecerse un procedimiento documentado que defina los controles necesarios para:

Tabla 4. Respuesta al requisito 4.2.3

REQUISITO	RESPUESTA AL REQUISITO
a) aprobar los documentos en cuanto a su adecuación antes de su emisión,	PROCEDIMIENTO CORPORATIVO – OBLIGATORIO “DOCUMENTACIÓN DE PROCESOS” (Ver anexo 10 de la monografía)
b) revisar y actualizar los documentos cuando sea necesario y aprobarlos nuevamente,	
c) asegurarse de que se identifican los cambios y el estado de versión vigente de los documentos,	
d) asegurarse de que las versiones vigentes de los documentos aplicables se encuentran disponibles,	

e) asegurarse de que los documentos permanecen legibles y fácilmente identificables,	
f) asegurarse de que los documentos de origen externo que la entidad determina que son necesarios para la planificación y la operación del Sistema de Gestión de la Calidad, se identifican y que se controla su distribución, y	
g) prevenir el uso no intencionado de documentos obsoletos, y aplicarles una identificación adecuada en el caso de que se mantengan por cualquier razón,	

✓ 4.2.4 Control de los Registros

Tabla 5. Respuesta al requisito 4.2.4

REQUISITO	RESPUESTA AL REQUISITO
a) Los registros deben establecerse y mantenerse para proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos así como de la operación eficaz del SGC. Los registros deben permanecer LEGIBLES, FACILMENTE IDENTIFICABLES Y RECUPERABLES. Debe establecerse un procedimiento documentado para definir los controles necesarios.	<p style="text-align: center;">PROCEDIMIENTO CORPORATIVO – OBLIGATORIO “FLUJO Y REGISTRO DOCUMENTAL”</p> <p>(Ver anexo 10 de la monografía)</p>

✓ 5. Responsabilidad de la Dirección

5.1 Compromiso de la Dirección

Tabla 6. Respuesta al requisito 5.1

REQUISITO	RESPUESTA AL REQUISITO
a) Comunicando a la organización la importancia de satisfacer tanto los requisitos del cliente como los legales y reglamentarios,	Comité de Calidad: Comité Corporativo
b) Estableciendo la política de calidad,	
c) Asegurando que se establecen los objetivos de calidad,	
d) Llevando a cabo revisiones por la dirección y,	
e) Asegurando la disponibilidad de recursos,	

✓ 5.2 Enfoque al Cliente

✓ 5.3 Política de Calidad

Tabla 7. Respuesta al requisito 5.3

REQUISITO	RESPUESTA AL REQUISITO
a) Es adecuado al propósito de la organización,	POLITICA DE CALIDAD (Ver numeral 6.4 de la monografía)
b) Incluye un compromiso de cumplir con los requisitos y de mejorar continuamente la eficacia del SGC,	
c) Proporciona un marco de referencia para establecer y revisar los objetivos de la calidad	
d) Es comunicada y entendida, y	
e) Asegurando la disponibilidad de recursos	

✓ 5.4 Planificación

5.4.1 Objetivos de Calidad

✓ 5.4.2 Planificación del Sistema de Gestión de Calidad

Tabla 8. Respuesta al requisito 5.4

REQUISITO	RESPUESTA AL REQUISITO
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, y	<p>PROCEDIMIENTO CORPORATIVO “PLANIFICACIÓN DE SISTEMAS DE GESTIÓN” (Ver anexo 11 de la monografía)</p>
b) Se mantiene la integridad del Sistema de Gestión de la Calidad cuando se planifican e implementan cambios en éste.	

✓ 5.5 Responsabilidad, Autoridad y Comunicación

5.5.1 Responsabilidad y Autoridad

5.5.2 Representante de la Dirección

Tabla 9. Respuesta al requisito 5.5

REQUISITO	RESPUESTA AL REQUISITO
a) Asegurarse de que se establecen, implementan y mantienen los procesos necesarios para la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad.	<p>Designación formal de los Representantes de la Dirección.</p> <p>Procedimiento Corporativo de “Planificación de Sistemas de Gestión” (Ver anexo 11 de la monografía)</p>
b) Informar a la alta dirección sobre el desempeño del Sistema de Gestión de la Calidad y de cualquier necesidad de mejora, y	
c) Asegurarse de que se promueva la toma de conciencia de los requisitos del cliente en todos los niveles de la organización.	

✓ 5.5.3 Comunicación Interna

- ✓ 5.6 Revisión de la Dirección
 - 5.6.1 Generalidades
 - 5.6.2 Información de Entrada para la Revisión
 - 5.6.3 Resultados de la Revisión

Tabla 10. Respuesta al requisito 5.6

REQUISITO	RESPUESTA AL REQUISITO
<p>La información de entrada para la revisión por la dirección debe incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) los resultados de auditorías, b) la retroalimentación del cliente, c) el desempeño de los procesos y la conformidad del producto y/o servicio, d) el estado de las acciones correctivas y preventivas, e) las acciones de seguimiento de revisiones previas efectuadas por la dirección, f) los cambios que podrían afectar al Sistema de Gestión de la Calidad y, g) las recomendaciones para la mejora. 	<p>Revisión Gerencial mínimo una vez del Comité Corporativo (Comité de Calidad)</p> <p>Procedimiento Corporativo “Planificación de Sistemas de Gestión”</p> <p>Lista de Chequeo Revisión Gerencial.</p> <p>Ayuda de Memoria Revisión Gerencial (Ver anexo 11 de la monografía)</p>

- ✓ 6. Gestión de los Recursos
 - 6.1 Provisión de Recursos
- ✓ 6.2 Recursos Humanos
 - 6.2.1 Generalidades
 - 6.2.2 Competencia, formación y toma de conciencia

Tabla 11. Respuesta al requisito 6.2

REQUISITO	RESPUESTA AL REQUISITO
-----------	------------------------

a) Determinar la competencia necesaria para el personal que realiza trabajos que afectan la calidad del producto,	Gerencia Corporativa de Gestión Humana Manual de Funciones – Resolución 1111 del 2007 Evaluación de competencias (Ver anexo 12 de la monografía)
b) Proporcionar formación o tomar otras acciones para satisfacer dichas necesidades,	Capacitación – Formación – Entrenamiento (Ver anexo 13 de la monografía)
c) Evaluar la eficacia de las acciones tomadas,	Evaluación impacto de la capacitación
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, y	
e) Mantener los registros apropiados de la educación, formación, habilidades y experiencia.	Registros de hojas de vida, registros de capacitación

✓ 6.3 Infraestructura

Tabla 12. Respuesta al requisito 6.3

REQUISITO	RESPUESTA AL REQUISITO
a) Edificios, espacios de trabajo y servicios asociados,	Proceso de Servicios Planta Física (Ver anexo 14 de la monografía)
b) Equipo para los procesos, (tanto hardware como software), y	Procesos de la Gestión Técnica y Tecnológica (Ver anexo 15 de la monografía)
c) Servicios de apoyo tales (como transporte o comunicación)	Procesos de Gestión de Comunicaciones (Ver anexo 16 de la

	monografía)
--	-------------

- ✓ 6.4 Ambiente de Trabajo

- ✓ 7. Realización del producto
 - ✓ 7.1 Planificación para la realización del producto (ver Tabla 1)
 - ✓ 7.2 Procesos relacionados con el cliente (Ver anexos 1 y 5 de la monografía)

- ✓ 8. Medición, Análisis y Mejora
 - 8.1 Generalidades

Tabla 13. Respuesta al requisito 8

REQUISITO	RESPUESTA AL REQUISITO
a) Demostrar la conformidad del producto,	Procedimiento Corporativo Obligatorio “Mejoramiento Continuo” (Ver anexo 9 de la monografía)
b) Asegurarse de la conformidad del sistema de gestión de la calidad, y	
c) Mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad,	

- ✓ 8.2 Seguimiento y Medición
 - 8.2.1 Satisfacción del cliente

Tabla 14. Respuesta al requisito 8.2

REQUISITO	RESPUESTA AL REQUISITO
-----------	------------------------

<p>Como una de las medidas del desempeño del Sistema de Gestión de la Calidad, la entidad debe realizar el seguimiento de la información relativa a la percepción del cliente respecto al cumplimiento de sus requisitos por parte de la entidad. Deben determinarse los métodos para obtener y utilizar dicha información</p>	<p>Procedimiento Corporativo “Satisfacción del Cliente”</p> <p>Encuestas de Satisfacción del Cliente contratadas por la Empresa: Centro Nacional de Consultoría, Encuestas internas de Satisfacción del Cliente.</p> <p>(Ver anexo 1 de la monografía)</p>
--	---

✓ 8.2.2 Auditoría interna

Tabla 15. Respuesta al requisito 8.2.2

REQUISITO	RESPUESTA AL REQUISITO
<p>La entidad debe llevar a cabo, a intervalos planificados, auditorías internas para determinar si el Sistema de Gestión de la Calidad: Ver literal a y b de la norma.</p>	<p>Procedimiento Corporativo Obligatorio “Auditoría Internas”</p> <p>Programa de auditorías Planes de Auditorías Registros de Auditoría Informe de Auditoría Control de Cierre de Oportunidades de Mejora</p> <p>(Ver anexo 17 de la monografía)</p>

✓ 8.2.3 Seguimiento y medición de los procesos

Tabla 16. Respuesta al requisito 8.2.3

REQUISITO	RESPUESTA AL REQUISITO
-----------	------------------------

<p>La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento, y cuando sea aplicable, la medición de los procesos del sistema de gestión de la calidad. Estos métodos deben demostrar la capacidad de los procesos para alcanzar los resultados planificados. Cuando no se alcancen los resultados planificados, deben llevarse a cabo correcciones y acciones correctivas, según sea conveniente, para asegurarse de la conformidad del producto.</p>	<p style="text-align: center;">Comité de área Indicadores de Gestión (Ver anexo 8 de la monografía)</p>
--	---

✓ 8.2.4 Seguimiento y medición del producto

✓ 8.3 Control del Producto no Conforme

Tabla 17. Respuesta al requisito 8.3

REQUISITO	RESPUESTA AL REQUISITO
<p>La entidad debe asegurarse de que el producto y/o servicio que no sea conforme con los requisitos establecidos, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega o intencionados. Se debe establecer un procedimiento documentado para definir los controles y las responsabilidades y autoridades relacionadas para tratar el producto y/o servicio no Conforme,</p>	<p style="text-align: center;">Procedimiento Corporativo Obligatorio de “Tratamiento de No Conformes”</p> <p style="text-align: center;">(Ver anexo 18 de la monografía)</p>
<p>La organización debe tratar los productos no conformes mediante una o más de las siguientes maneras: a) Tomando acciones para eliminar la no conformidad detectada. b) Autorizando su uso, liberación o</p>	<p style="text-align: center;">Instructivos de Tratamientos de No Conformes</p> <p style="text-align: center;">Registro del Producto No Conforme</p>

<p>aceptación bajo concesión por una autoridad pertinente y, cuando sea aplicable, por el cliente, c) Tomando acciones para impedir su uso o aplicación originalmente previsto,</p>	
---	--

✓ 8.4 Análisis

Tabla 18. Respuesta al requisito 8.4

REQUISITO	RESPUESTA AL REQUISITO
<p>La entidad debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la conveniencia, adecuación, eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema de Gestión de la Calidad y para evaluar dónde puede realizarse la mejora continua de su eficacia, eficiencia y efectividad. Esto debe incluir los datos generados por el resultado del seguimiento y medición y los generados por cualesquiera otras fuentes pertinentes,</p>	<p>Herramientas para el análisis de datos:</p> <p>Lluvia de ideas Método de las Tres P Diagrama Causa – Efecto (Ver anexo 9 de la monografía)</p>
<p>El análisis de datos debe proporcionar información sobre: a) la satisfacción del cliente, b) la conformidad con los requisitos del producto y/o servicio, c) las características y tendencias de los procesos y de los productos y/o servicios, incluidas las oportunidades para llevar a cabo acciones preventivas, d) los proveedores,</p>	

✓ 8.5 Mejora

8.5.1 Mejora continua

8.5.2 Acción correctiva

Tabla 19. Respuesta al requisito 8.5

REQUISITO	RESPUESTA AL REQUISITO
a) Revisar las no conformidades (incluidas las quejas y reclamos de los clientes),	<p style="text-align: center;">Procedimiento Corporativo Obligatorio de “Mejoramiento Continuo”</p> <p>Registro de Oportunidades de Mejora</p> <p>Seguimiento a la eficacia de las oportunidades de mejora</p> <p>(Ver anexo 9 de la monografía)</p>
b) determinar las causas de las no conformidades,	
c) evaluar la necesidad de adoptar acciones para asegurarse de que las no conformidades no vuelvan a ocurrir,	
d) determinar e implementar las acciones necesarias, registrar los resultados de las acciones tomadas,	
e) revisar la eficacia de las acciones correctivas tomadas,	

✓ 8.5.3 Acción Preventiva

Tabla 20. Respuesta al requisito 8.5.3

REQUISITO	RESPUESTA AL REQUISITO
<p>a) revisar las no conformidades potenciales y sus causas,</p> <p>b) evaluar la necesidad de actuar para prevenir la ocurrencia de no conformidades,</p> <p>c) determinar e implementar las acciones necesarias,</p> <p>d) registrar los resultados de las acciones</p>	<p style="text-align: center;">Procedimiento Corporativo Obligatorio de “Mejoramiento Continuo”</p> <p>Registro de Oportunidades de Mejora</p> <p>Seguimiento a la eficacia de las oportunidades de mejora</p>

tomadas, e) revisar las acciones preventivas tomadas,	(Ver anexo 9 de la monografía)
---	--------------------------------

6.1.2 Diagnóstico estado inicial del área MA.

Se utilizaron los siguientes métodos para realizar el diagnóstico del área MA:

- ✓ Encuestas a los clientes del área, ver anexo 1.
- ✓ Inspección visual de las actividades.

Estos métodos se llevaron a cabo en el mes Junio de 2010, evidenciando las siguientes situaciones relevantes:

Los clientes del área consideran que la atención no es adecuada, no hay respeto por parte de algunos técnicos, hay desorden en la asignación de los trabajos y demoras en la reparación de los vehículos. Y aunque se asignan citas para la entrada al taller, en muchas ocasiones los vehículos permanecen parqueados fuera del taller más de dos días sin ser reparados. Por otro lado se han presentado casos críticos que comprometen la confiabilidad de las reparaciones, como los mencionados a continuación:

Se conocieron varios casos sintomáticos: el vehículo Chevrolet Luv 2.6 placas OBF274, luego de una revisión de frenos, cuando se desplazaba por una vía urbana, la rueda trasera derecha se soltó quedando soportado por las tres ruedas restantes, afortunadamente este caso no tuvo consecuencias lamentables; por otro lado, el vehículo Chevrolet Samurai placas OBE991, ingresó para mantenimiento preventivo y revisión general teniendo en cuenta que debía presentarse a revisión técnico mecánica en un centro autorizado. El vehículo estuvo más de dos semanas en el taller. Cuando se presentó a la revisión técnico – mecánica el vehículo fue rechazado por fallas en el sistema eléctrico, tubería rota del sistema de escape, vibración del cardán y desajuste en la carrocería que

genera riesgo a los ocupantes del vehículo. Estos casos evidencian la atención y la actitud displicente de algunos técnicos, las demoras en las reparaciones, la falta de control en las actividades de mantenimiento y los reprocesos que conllevan a la insatisfacción de los clientes.

No existen indicadores de gestión, por lo tanto no hay control, ni seguimiento a las labores que desempeñan los empleados del área.

El suministro de materiales, repuestos, combustibles y herramientas se hace a través de contratos con terceros, los cuales son supervisados por el interventor del área, garantizando el cumplimiento en las entregas en cuanto a calidad, cantidad y oportunidad.

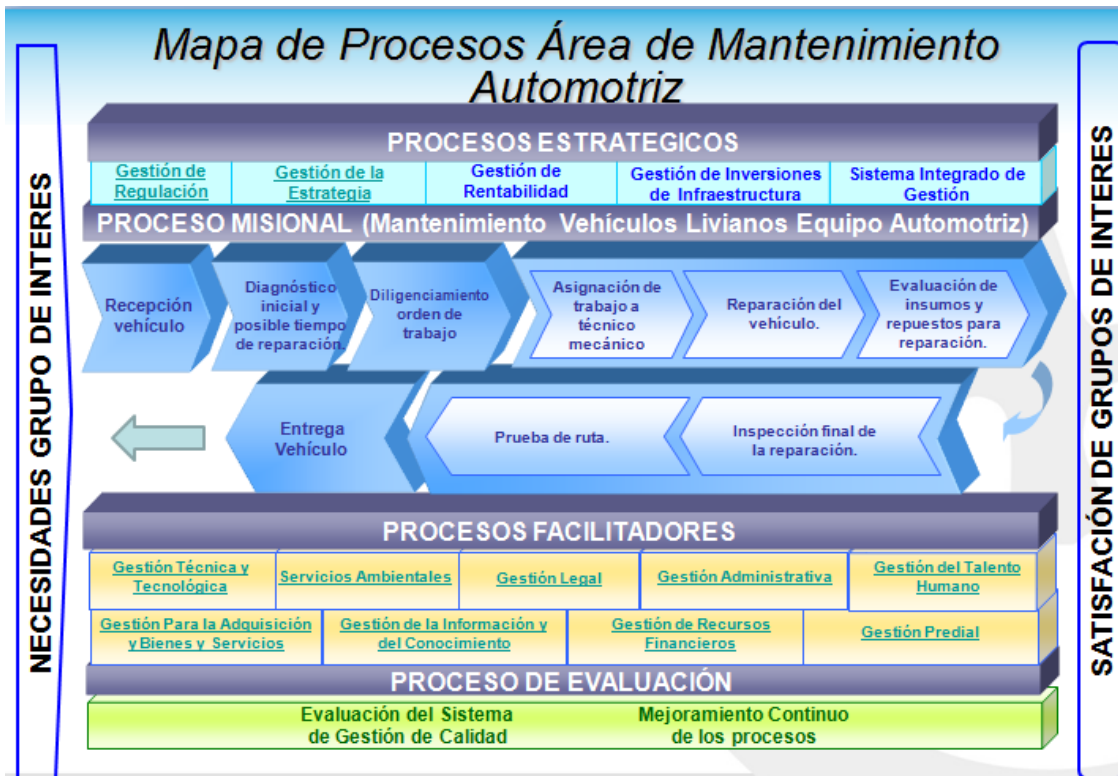
Para el diagnóstico del estado inicial del Área MA se realizó la matriz DOFA, ver anexo 2.

6.2 MAPA Y CARACTERIZACION DE PROCESOS DEL AREA DE MA.

El mapa y caracterización de procesos da cumplimiento al numeral 4.1 Requisitos Generales de la norma.

6.2.1 Mapa de Procesos

Figura 1. Mapa de Procesos



6.2.2 Caracterización del proceso

En la caracterización del proceso del área MA se determinan la secuencia e interacción de los procesos, ver anexo 3.

6.2.3 Flujograma del Proceso

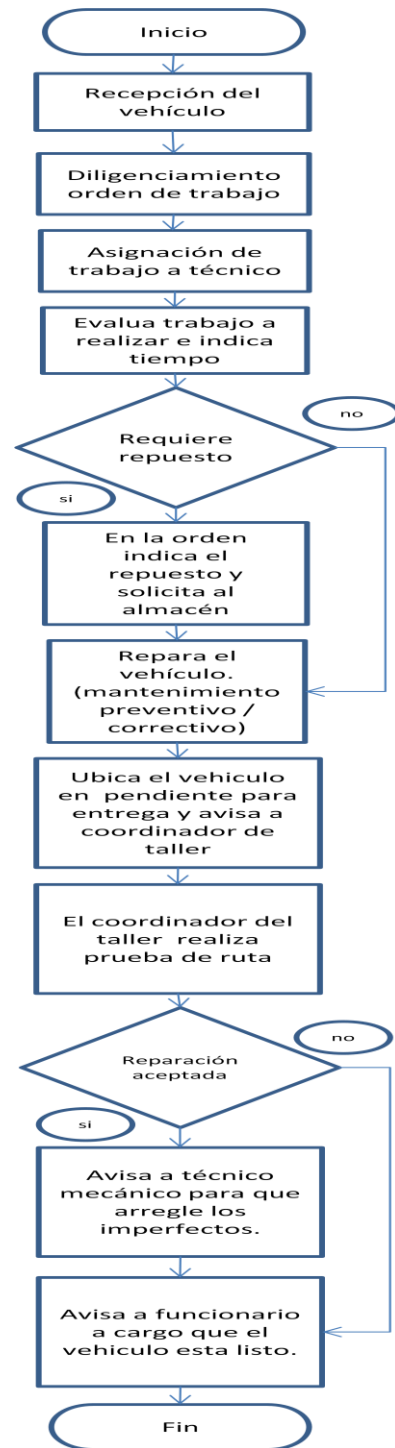
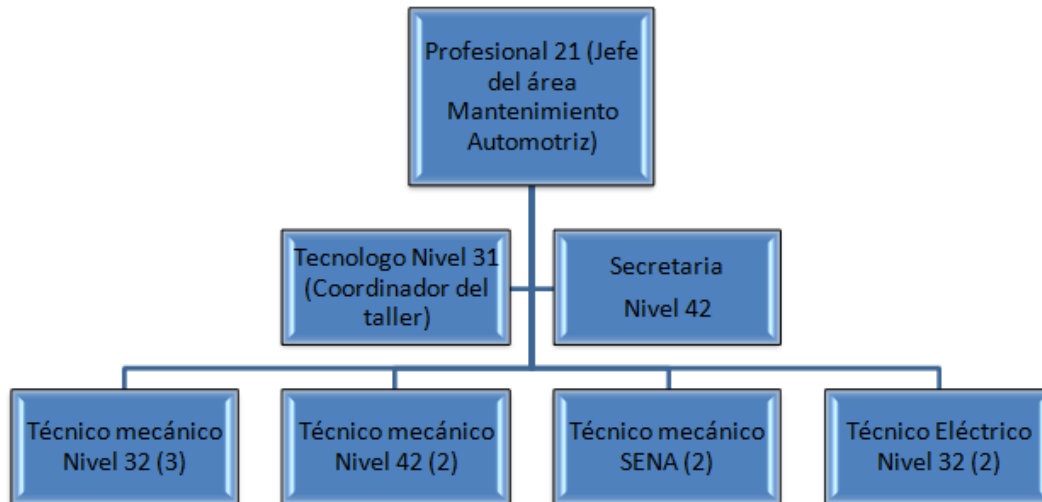


Figura 2. Flujograma del Proceso

6.2.4 Organigrama del Área MA

Figura 3. Organigrama del Área



6.3 MISIÓN, VISIÓN, VALORES CORPORATIVOS

6.3.1 Misión de la Empresa⁴: Somos una Empresa pública, comprometida con nuestros usuarios y la sociedad, dedicada a la gestión integral del agua con responsabilidad social empresarial.

6.3.2 Misión del área MA: Somos un Área prestadora de servicios de mantenimiento automotriz que conserva en condiciones óptimas de operación el parque automotor de propiedad de la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá.

6.3.3 Visión de la Empresa⁵: Empresa de todos con agua para siempre.

6.3.4 Visión del área MA: Para el 2013 ser un Área de mantenimiento automotriz que desarrolle su trabajo por procesos cumpliendo los requisitos de la norma ISO

⁴ Plan General Estratégico EAAB, 2008-2012, página 9.

⁵ Plan General Estratégico EAAB, 2008-2012, página 9.

9001:2008, obtener la certificación correspondiente e incrementar la disponibilidad de los vehículos de la Empresa.

6.3.5 Valores Corporativos⁶

Los valores corporativos que se deben interiorizar en el área son los mismos que indica la Empresa en su planeación estratégica.

6.3.5.1 Vocación de servicio:

- ✓ Damos respuesta a las necesidades de nuestros usuarios y colaboradores de forma oportuna, amable y efectiva.
- ✓ Generamos satisfacción a nuestros usuarios cuando agregamos valor a nuestro trabajo.

6.3.5.2 Transparencia

- ✓ Hacemos uso adecuado y óptimo de los recursos.
- ✓ Comunicamos de forma veraz y completa las actuaciones de la empresa.
- ✓ Construimos confianza a través de relaciones claras y abiertas.

6.3.5.3 Respeto

- ✓ Escuchamos a todos con atención y valoramos sus aportes.
- ✓ Cumplimos integral y cabalmente con la normatividad.
- ✓ Cuidamos y preservamos el medio ambiente.

6.3.5.4 Responsabilidad

⁶ Plan General Estratégico EAAB, 2008-2012, página 9.

- ✓ Cumplimos oportunamente nuestro compromiso de cobertura, continuidad y calidad del servicio.
- ✓ Impactamos positivamente en nuestro entorno.
- ✓ Promovemos la participación comunitaria y llegamos a la población más vulnerable.
- ✓ Damos siempre lo mejor de nosotros y asumimos las consecuencias de nuestros actos.

6.3.5.5 Excelencia en la gestión

- ✓ Somos mejores todos los días, trabajamos en equipo y aplicamos el mejoramiento continuo, comparándonos con los mejores y adoptando las mejores prácticas.
- ✓ Medimos los procesos y mejoramos la gestión con indicadores objetivos.
- ✓ Cumplimos las metas para satisfacción de nuestros usuarios.

6.4 POLITICA DE CALIDAD Y OBJETIVOS

6.4.1 Política de Calidad de la Empresa⁷

En el Acueducto de Bogotá, comprometidos con la satisfacción de nuestros usuarios y la mejora continua de nuestros procesos, aplicamos las mejores prácticas en la gestión integral del agua.

⁷ Plan General Estratégico EAAB, 2008-2012, página 12

6.4.2 Política de Calidad del área MA

Asegurar la prestación de los servicios de mantenimiento preventivo y correctivo a vehículos livianos, atendiendo los requerimientos de nuestros clientes internos con calidad y oportunidad.

6.4.3 Objetivos Corporativos de Calidad de la Empresa⁸

- ✓ Atender los requerimientos de nuestros usuarios con calidad y oportunidad.
- ✓ Asegurar la calidad, continuidad y eficiencia en la prestación de los servicios de acueducto y alcantarillado. Financiera: Crecer en el mercado y aumentar la rentabilidad de la empresa con responsabilidad social.
- ✓ Fortalecer el sistema de gestión de la calidad a través de la mejora continua de los procesos.

6.4.4 Objetivos del área MA: Con base en la matriz DOFA se determinan los aspectos de mayor impacto (dependencia y motricidad) sobre los cuales se establecen los siguientes objetivos:

- ✓ Atender las solicitudes de servicio con calidad y oportunidad.
- ✓ Capacitar al personal de mantenimiento en nuevas tecnologías.
- ✓ Mejorar la percepción del usuario frente al servicio prestado por parte de los funcionarios del Área MA.
- ✓ Adquisición de equipos y herramientas con tecnología de punta de acuerdo con los requerimientos de mantenimiento del parque automotor de la Empresa.

⁸ Plan General Estratégico EAAB, 2008-2012, página 12

- ✓ Fortalecer la cultura organizacional y el compromiso para garantizar la eficiencia en la prestación del servicio de mantenimiento.

6.5 MANUAL DE CALIDAD

El manual de calidad del área de MA se divide en tres partes:

1. Introducción: Donde se describen el objeto, alcance, terminología, entre otros.
2. Información: Se realiza una breve descripción del área, organigrama de la Empresa, del area y del proceso.
3. Sistema de Gestión de Calidad: Se expresan la política, los objetivos, marco legal, clientes y mapa de procesos.

Para observar el manual ver anexo 4.

6.6 PROCEDIMIENTOS Y REGISTROS

Los procedimientos que aseguran la eficaz planificación, operación y control de los procesos de mantenimiento automotriz son:

- ✓ Gestión de mantenimiento y averías en automotores.
- ✓ Gestión de mantenimiento planificado en automotores.
- ✓ Garantía sobre automotores.
- ✓ Recepción, diagnóstico y reparación del equipo automotriz.

Estos procedimientos se pueden ver en el anexo 5.

Los registros se llevarán en el formato Información Tránsito de Mantenimiento, ver anexo 6.

6.7 INDICADORES

6.7.1 EFICACIA

✓ INDICADOR 1

Nombre: Atención de la solicitud de servicio.

Definición: Es el porcentaje de solicitudes de servicio atendidas posterior a la solicitud de éste, respecto a la cantidad de servicios solicitados.

Unidad: %

✓ INDICADOR 2

Nombre: Oportunidad en la prestación del servicio.

Definición: Es el porcentaje de servicios cerrados respecto a la totalidad de servicios solicitados y que se ejecutaron o se encuentran en ejecución.

Unidad: %

6.7.2 EFECTIVIDAD

✓ INDICADOR 3

Nombre: Percepción de la satisfacción del usuario.

Definición: Es la calificación entre 1 y 5 que tienen los usuarios, respecto a la percepción de los servicios recibidos.

Unidad: #

CONCLUSIONES

Para la planificación de un sistema de gestión de calidad se requiere por lo menos de seis meses debido a su complejidad y a la cantidad de requisitos que tiene la Norma ISO 9001:2008.

Este trabajo se hizo posible gracias a que la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá, ESP ya tiene certificados algunos procesos, por lo tanto varios de los requisitos generales exigidos por la Norma están disponibles y aplican para el proceso de mantenimiento automotriz.

No obstante lo anterior, se hizo necesario el estudio completo de la Norma para establecer el grado avance de la organización relacionado con la calidad en orden a incluir los aspectos faltantes para la planificación del sistema de gestión de calidad en el Área de Mantenimiento Automotriz.

RECOMENDACIONES

Se recomienda a la organización establecer, documentar, implementar y mantener el sistema de gestión de la calidad propuesto en el Área MA para mejorar continuamente su eficacia y dar cumplimiento a la Norma ISO 9001:2008 y a los objetivos planteados en esta Monografía.

Se sugiere que la planeación sea un producto de la construcción colectiva con un grupo representativo de trabajadores, conocedores del área de mantenimiento y el Sistema de Gestión de Calidad.

BIBLIOGRAFIA

INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TECNICAS. Sistemas de Gestión de la Calidad Requisitos. Tercera actualización. Bogotá D.C. ICONTEC, 2009. NTC 9001:2008.

INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TECNICAS. Normas Colombianas para la presentación de trabajos de investigación. Sexta actualización. Bogotá D.C. ICONTEC, 2008. NTC 1486.

EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE BOGOTA, ESP. Plan General Estratégico 2008 – 2012.

EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE BOGOTA, ESP. Lotus Notes. Archivo Electrónico. Mapa de Procesos.

ANEXO 1

ENCUESTAS, TABULACION Y RESULTADOS

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso - Proceso: Evaluación, Mejoramiento y Prevención – Mejoramiento Continuo	Página: 1 de 3
Procedimiento: Satisfacción del Cliente	Código: CE0202P-01

Objetivo del Procedimiento
Asegurar que se conozca y analice la percepción de los clientes para identificar oportunidades de mejora.

Normas que Rigen el Procedimiento
NTC ISO 9001:2000, Numeral 5.2 Enfoque al Cliente
NTC ISO 9001:2000, Numeral 6.1 b) Aumentar la satisfacción del cliente mediante el cumplimiento de sus requisitos.
NTC ISO 9001:2000, Numeral 8.2.1 Satisfacción del Cliente
NTC ISO/IEC 17025:2005, Numeral 4.7

Políticas Generales
<ol style="list-style-type: none"> 1. El Dueño del procedimiento es el Director del área de Gestión de Calidad y Procesos y es responsable de su mejoramiento continuo y de autorizar cualquier cambio que se realice sobre éste. 2. La evaluación de la satisfacción del cliente se realiza a través de encuestas de satisfacción en el formato CE0202F01. 3. Las encuestas de satisfacción para la percepción de los clientes del acueducto se realiza a través de las encuestas de "Bogotá como vamos", ocasionalmente entes externos realizan otras encuestas. 4. Si la empresa realiza encuestas corporativas, es responsabilidad de la oficina de Defensoría del usuario su diseño y planear su ejecución, tabulación y toma de acciones corporativas. 5. Para los procesos que cuentan con sistemas de gestión de calidad certificados y/o acreditados es responsabilidad del coordinador de calidad la coordinación de la aplicación de las encuestas. 6. Se debe medir la satisfacción de los clientes de los diferentes sistemas de gestión, mínimo una vez al año. <ol style="list-style-type: none"> 6.1 Para el caso de contratos, la satisfacción de los clientes se debe hacer mínimo una vez por contrato. 6.2 Para los contratos de obra, la comunidad expide al finalizar el contrato, paz y salvo de recibo a satisfacción de las obras, este documento es tramitado con los funcionarios de impacto urbano de cada obra. 7. Cada uno de los responsables de aplicar las encuestas de satisfacción en los diferentes procesos debe recopilar y organizar en una carpeta física ó magnética, todos los archivos correspondientes a las encuestas de satisfacción que sean aplicadas durante el año. 8. En el formato de encuesta de satisfacción del cliente, IMPORTANCIA hace referencia a qué tan relevante considera el cliente que es el aspecto que se está evaluado. Por ejemplo: en un servicio de comidas rápidas a domicilio, qué tan importante es para el cliente que el servicio llegue en el periodo de tiempo prometido por el proveedor de comida. (Tiempo prometido: 30 minutos) 9. El concepto de SATISFACCIÓN se refiere a qué tan contento se encuentra el encuestado respecto al aspecto que se esta evaluando. Por ejemplo: qué tan satisfecho esta el cliente con el tiempo real de entrega del domicilio. (Tiempo real 20: minutos).

Elaboró: Alba Luz Romero	Revisó: Magda Ivonne Castaño, Yolima Acosta, Lisbeth Blanco, Claudia vargas.	F. Revisión: 06/02/2009
Responsable del Procedimiento: Director Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera	F. Aprobación: 09/02/2009

Formato: EE0302F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02 – 01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso - Proceso: Evaluación, Mejoramiento y Prevención – Mejoramiento Continuo	Página: 2 de 3
Procedimiento: Satisfacción del Cliente	Código: CE0202P-01

Políticas Específicas (Actividad 1): Elabora métodos de seguimiento

1. Si la oficina de Defensoría del usuario determina que se van a realizar encuestas, deben determinar si las realizan directamente o por contrato. Si las realizan directamente deben diseñar el modelo de encuestas, la ejecución, tabulación y toma de acciones, si la determinan a través de un contrato tomarán las acciones de mejora correspondientes con los dueños de los procesos afectados, una vez se entregue el producto solicitado en el contrato.
2. En los procesos que cuentan con sistemas de gestión certificados y/o acreditados cada vez que se va a encuestar a los clientes, se realiza una reunión entre el coordinador de calidad y el dueño del proceso con el fin de analizar y aprobar las preguntas que conformarán la encuesta.
3. Para los demás procesos de la Empresa, es responsabilidad del líder del proceso definir y aprobar las preguntas que se incluirán en el formato de encuesta con el fin de evaluar la satisfacción de sus clientes.
4. Para la elaboración de las encuestas de satisfacción del cliente se utiliza el formato CE0202F01 "Encuesta de Satisfacción del Cliente", en el cual el Coordinador de Calidad del Sistema de Gestión debe incluir las preguntas diseñadas y aprobadas. El formato se encuentra disponible en la Intranet de la Empresa.

Políticas Específicas (Actividad 2): Distribuye formatos de encuesta

1. Una vez se encuentren listos los formatos de las encuestas de cada Sistema de Gestión, los auxiliares administrativos y/o los Coordinadores de Calidad se encargan de realizar la distribución a quienes corresponda.
2. La distribución de formatos puede realizarse a través del correo interno o mediante entrega personal del documento físico al cliente.

Políticas Específicas (Actividad 3): Diligencia encuestas

1. El Coordinador de Calidad y/o Auxiliar Administrativo debe asegurarse de que el cliente que va a diligenciar la encuesta entienda el formato y su forma de diligenciamiento. Así mismo, si tiene inquietudes o dudas respecto a los ítems evaluados, detallar y/o aclarar la finalidad del mismo.
2. El formato de encuesta esta enfocado en evaluar para cada pregunta planteada, la importancia de la misma y su nivel de satisfacción. En una escala de 1 a 5, quien responde la encuesta debe seleccionar según su criterio, el nivel de importancia que tiene para él el ítem que se esta evaluando y qué tan satisfecho esta con el mismo.
3. En la escala de medición del formato de encuesta, el nivel 1 corresponde a: Muy bajo, 2: bajo, 3: medio, 4: alto y 5: Muy alto. En la parte final del formato aparece un espacio para que la persona que diligencia la encuesta exprese de manera abierta sus observaciones de mejora o percepciones respecto a la satisfacción recibida por el servicio o producto prestado.

Elaboró: Alba Luz Romero	Revisó: Magda Ivonne Castaño, Yolima Acosta, Lisbeth Blanco, Claudia vargas.	F. Revisión: 06/02/2009
Responsable del Procedimiento: Director Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera	F. Aprobación: 09/02/2009

Formato: EE0302F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02 – 01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso - Proceso: Evaluación, Mejoramiento y Prevención – Mejoramiento Continuo	Página: 3 de 3
Procedimiento: Satisfacción del Cliente	Código: CE0202P-01

Políticas Específicas (Actividad 4): Recepción de encuestas diligenciadas

1. El responsable de recibir las encuestas diligencias es el Coordinador de Calidad y/o Auxiliar Administrativo.
2. Los clientes encuestados hacen llegar las encuestas diligenciadas a través del correo interno o por medio físico directamente en el sitio de trabajo del responsable de recepción.
3. El Coordinador de Calidad y/o Auxiliar debe verificar que las encuestas sean entregadas en su totalidad y que se encuentren diligenciadas correctamente.

Políticas Específicas (Actividad 5): Tabula las encuestas

1. Esta actividad es responsabilidad del Coordinador de Calidad y/o Auxiliar Administrativo
2. La tabulación de las encuestas se realiza en el formato CE0202F01 hoja: TABULACIÓN. Esta hoja se debe identificar en el pie de página la fecha en la que se realiza la evaluación y el proceso o aspecto evaluado.
3. Para realizar la tabulación de las encuestas se tienen en cuenta los parámetros establecidos en el formato de hoja de vida del indicador de satisfacción del cliente.
4. Los resultados de la tabulación se presentan en el mismo formato CE0202F01 hoja: RESULTADOS TABULACIÓN. Esta hoja se debe identificar en el pie de página la fecha en la que se realiza la evaluación y el proceso o aspecto evaluado.

Políticas Específicas (Actividad 6): Analiza la información

1. Con los resultados de la tabulación, se debe presentar el informe al Comité de Área, al comité de calidad o al Gerente del Sistema de calidad, para tomar decisiones al respecto.
2. Se analiza el resultado de cada pregunta por separado, las preguntas que tengan los resultados negativos mas altos (por debajo de 0) se les da mayor prioridad en el plan de acción de oportunidades de mejora, de acuerdo al formato CE0201F01 "Mejoramiento Continuo".
3. Si existen preguntas que estén por debajo de 0, se debe realizar el plan de mejora, Si no se obtuvieron puntajes por debajo de 0, queda a potestad del Gerente del sistema, o director de área, si se hace un plan de mejora para los menores puntajes obtenidos.
4. Cada acción se tramita siguiendo el procedimiento CE0201 "Mejoramiento Continuo".

Políticas Específicas (Actividad 7): Realiza control de registros

1. El Gestor Documental realiza el control de los registros generados en este procedimiento, de acuerdo a lo especificado en el procedimiento FI0203 "Flujo y registro documental".

Elaboró: Alba Luz Romero	Revisó: Magda Ivonne Castaño, Yolima Acosta, Lisbeth Blanco, Claudia vargas.	F. Revisión: 06/02/2009
Responsable del Procedimiento: Director Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera	F. Aprobación: 09/02/2009

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL CLIENTE

Con el fin de ofrecerle un mejor servicio, le solicitamos diligenciar la siguiente encuesta.
 Para nosotros es fundamental su sinceridad en cada una de las respuestas.

Proceso: _____ **Área:** _____

Objetivo de la evaluación: _____

Evaluador: _____

Fecha: _____

Marque con una X su percepción respecto a la importancia que tiene para Ud. el aspecto evaluado y su correspondiente nivel de satisfacción. Utilice la siguiente escala:

1. Muy bajo 2. Bajo 3. Medio 4. Alto 5. Muy Alto

ASPECTO	IMPORTANCIA						SATISFACCION					
	1	2	3	4	5	NR	1	2	3	4	5	NR
1. Considera buena la actitud de los técnicos en la atención a los usuarios del taller.												
2. Considera que los técnicos del taller de mantenimiento tienen el suficiente conocimiento y experiencia.												
3. El tiempo de inicio de la reparaciones luego de ser recepcionado por el taller es el adecuado..												
4. Le entregan el vehículo en el tiempo establecido inicialmente.												
5. Considera que se hacen bien las reparaciones que se realizan en el taller.												
6. La atención y oportunidad en la reparación por garantía es adecuado												
7. Considera que el proceso de mantenimiento al vehículo es el adecuado.												
8. Esta satisfecho con la respuesta que recibe cuando las reparaciones quedan mal realizadas.												
9. Qué tan satisfecho se siente con los servicios del área de Mantenimiento Automotriz.												
10. Considera el taller Automotriz es ordenado y limpio.												

A continuación mencione los aspectos que Usted considera que se deben mejorar y aspectos adicionales a tener en cuenta para una próxima evaluación

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL CLIENTE

Con el fin de ofrecerle un mejor servicio, le solicitamos diligenciar la siguiente encuesta.
 Para nosotros es fundamental su sinceridad en cada una de las respuestas.

Proceso: Servicio de Mantenimiento

Automotriz

Area: Mantenimiento Automotriz

Objetivo de la evaluación: Medir el nivel de satisfacción del cliente

Area Evaluadora: Bienes Raíces

Fecha: Junio 22/2010

Marque con una X su percepción respecto a la importancia que tiene para Ud. el aspecto evaluado y su correspondiente nivel de satisfacción. Utilice la siguiente escala:

ASPECTO	IMPORTANCIA						SATISFACCIÓN					
	1	2	3	4	5	NR	1	2	3	4	5	NR
1. Considera buena la actitud de los técnicos en la atención a los usuarios del taller.				X			X					
2. Considera que los técnicos del taller de mantenimiento tienen el suficiente conocimiento y experiencia.				X				X				
3. El tiempo de inicio de la reparaciones luego de ser recepcionado por el taller es el adecuado.				X				X				
4. Le entregan el vehículo en el tiempo establecido inicialmente.				X				X				
5. Considera que se hacen bien las reparaciones que se realizan en el taller.				X			X					
6. La atención y oportunidad en la reparación por garantía es adecuado			X					X				
7. Considera que el proceso de mantenimiento al vehículo es el adecuado.				X			X					
8. Esta satisfecho con la respuesta que recibe cuando las reparaciones quedan mal realizadas.			X					X				
9. Qué tan satisfecho se siente con los servicios del área de Mantenimiento Automotriz.			X				X					
10. Considera el taller Automotriz es ordenado y limpio.				X				X				

A continuación mencione los aspectos que Usted considera que se deben mejorar y aspectos adicionales a tener en cuenta para una próxima evaluación

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL CLIENTE

Con el fin de ofrecerle un mejor servicio, le solicitamos diligenciar la siguiente encuesta.
 Para nosotros es fundamental su sinceridad en cada una de las respuestas.

Proceso: Servicio de Mantenimiento

Area: Mantenimiento Automotriz

Objetivo de la evaluación: Medir el nivel de satisfacción del cliente

Área Evaluadora: Andarino

Fecha: 22 junio 2010

Marque con una X su percepción respecto a la importancia que tiene para Ud. el aspecto evaluado y su correspondiente nivel de satisfacción. Utilice la siguiente escala:

ASPECTO	IMPORTANCIA						SATISFACCIÓN					
	1	2	3	4	5	NR	1	2	3	4	5	NR
1. Considera buena la actitud de los técnicos en la atención a los usuarios del taller.				X							X	
2. Considera que los técnicos del taller de mantenimiento tienen el suficiente conocimiento y experiencia.					X						X	
3. El tiempo de inicio de la reparaciones luego de ser recepcionado por el taller es el adecuado.				X					X			
4. Le entregan el vehículo en el tiempo establecido inicialmente.					X			X				
5. Considera que se hacen bien las reparaciones que se realizan en el taller.					X						X	
6. La atención y oportunidad en la reparación por garantía es adecuado				X					X			
7. Considera que el proceso de mantenimiento al vehículo es el adecuado.				X					X			
8. Esta satisfecho con la respuesta que recibe cuando las reparaciones quedan mal realizadas.				X					X			
9. Qué tan satisfecho se siente con los servicios del área de Mantenimiento Automotriz.				X					X			
10. Considera el taller Automotriz es ordenado y limpio.				X							X	

A continuación mencione los aspectos que Usted considera que se deben mejorar y aspectos adicionales a tener en cuenta para una próxima evaluación

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL CLIENTE

Con el fin de ofrecerle un mejor servicio, le solicitamos diligenciar la siguiente encuesta.
 Para nosotros es fundamental su sinceridad en cada una de las respuestas.

Proceso: Servicio de Mantenimiento

Automotriz

Area: Mantenimiento Automotriz

Objetivo de la evaluación: Medir el nivel de satisfacción del cliente

Área Evaluadora: Acueducto Zona 5.

Fecha: 22/06/2010.

Marque con una X su percepción respecto a la importancia que tiene para Ud. el aspecto evaluado y su correspondiente nivel de satisfacción. Utilice la siguiente escala:

ASPECTO	IMPORTANCIA						SATISFACCIÓN					
	1	2	3	4	5	NR	1	2	3	4	5	NR
1. Considera buena la actitud de los técnicos en la atención a los usuarios del taller.				X			X					
2. Considera que los técnicos del taller de mantenimiento tienen el suficiente conocimiento y experiencia.					X			X				
3. El tiempo de inicio de la reparaciones luego de ser recepcionado por el taller es el adecuado..					X			X				
4. Le entregan el vehículo en el tiempo establecido inicialmente.					X			X				
5. Considera que se hacen bien las reparaciones que se realizan en el taller.					X			X				
6. La atención y oportunidad en la reparación por garantía es adecuado				X				X				
7. Considera que el proceso de mantenimiento al vehículo es el adecuado.					X			X				
8. Esta satisfecho con la respuesta que recibe cuando las reparaciones quedan mal realizadas.				X				X				
9. Qué tan satisfecho se siente con los servicios del área de Mantenimiento Automotriz.					X			X				
10. Considera el taller Automotriz es ordenado y limpio.					X			X				

A continuación mencione los aspectos que Usted considera que se deben mejorar y aspectos adicionales a tener en cuenta para una próxima evaluación

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL CLIENTE

Con el fin de ofrecerle un mejor servicio, le solicitamos diligenciar la siguiente encuesta.
 Para nosotros es fundamental su sinceridad en cada una de las respuestas.

Proceso: Servicio de Mantenimiento

Area: Mantenimiento Automotriz

Automotriz

Objetivo de la evaluación: Medir el nivel de satisfacción del cliente

Área Evaluadora: Acueducto Zona 2

Fecha: 22 de junio de 2010

Marque con una X su percepción respecto a la importancia que tiene para Ud. el aspecto evaluado y su correspondiente nivel de satisfacción. Utilice la siguiente escala:

ASPECTO	IMPORTANCIA						SATISFACCIÓN					
	1	2	3	4	5	NR	1	2	3	4	5	NR
1. Considera buena la actitud de los técnicos en la atención a los usuarios del taller.				X							X	
2. Considera que los técnicos del taller de mantenimiento tienen el suficiente conocimiento y experiencia.				X							X	
3. El tiempo de inicio de la reparaciones luego de ser recepcionado por el taller es el adecuado.				X							X	
4. Le entregan el vehículo en el tiempo establecido inicialmente.				X							X	
5. Considera que se hacen bien las reparaciones que se realizan en el taller.				X							X	
6. La atención y oportunidad en la reparación por garantía es adecuado				X							X	
7. Considera que el proceso de mantenimiento al vehículo es el adecuado.				X							X	
8. Esta satisfecho con la respuesta que recibe cuando las reparaciones quedan mal realizadas.				X							X	
9. Qué tan satisfecho se siente con los servicios del área de Mantenimiento Automotriz.				X							X	
10. Considera el taller Automotriz es ordenado y limpio.			X						X			

A continuación mencione los aspectos que Usted considera que se deben mejorar y aspectos adicionales a tener en cuenta para una próxima evaluación

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL CLIENTE

Con el fin de ofrecerle un mejor servicio, le solicitamos diligenciar la siguiente encuesta.
 Para nosotros es fundamental su sinceridad en cada una de las respuestas.

Proceso: Servicio de Mantenimiento

Area: Mantenimiento Automotriz

Automotriz

Objetivo de la evaluación: Medir el nivel de satisfacción del cliente

Área Evaluadora: Red Motriz

Fecha: 22-Jun-2010

Marque con una X su percepción respecto a la importancia que tiene para Ud. el aspecto evaluado y su correspondiente nivel de satisfacción. Utilice la siguiente escala:

ASPECTO	IMPORTANCIA						SATISFACCIÓN					
	1	2	3	4	5	NR	1	2	3	4	5	NR
1. Considera buena la actitud de los técnicos en la atención a los usuarios del taller.					X		X					
2. Considera que los técnicos del taller de mantenimiento tienen el suficiente conocimiento y experiencia.					X		X					
3. El tiempo de inicio de la reparaciones luego de ser recepcionado por el taller es el adecuado.					X		X					
4. Le entregan el vehículo en el tiempo establecido inicialmente.					X		X					
5. Considera que se hacen bien las reparaciones que se realizan en el taller.					X		X					
6. La atención y oportunidad en la reparación por garantía es adecuado					X		X					
7. Considera que el proceso de mantenimiento al vehículo es el adecuado.					X		X					
8. Esta satisfecho con la respuesta que recibe cuando las reparaciones quedan mal realizadas.					X		X					
9. Qué tan satisfecho se siente con los servicios del área de Mantenimiento Automotriz.					X		X					
10. Considera el taller Automotriz es ordenado y limpio.					X		X					

A continuación mencione los aspectos que Usted considera que se deben mejorar y aspectos adicionales a tener en cuenta para una próxima evaluación

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL CLIENTE

Con el fin de ofrecerle un mejor servicio, le solicitamos diligenciar la siguiente encuesta.
 Para nosotros es fundamental su sinceridad en cada una de las respuestas.

Proceso: Servicio de Mantenimiento

Automotriz

Area: Mantenimiento Automotriz

Objetivo de la evaluación: Medir el nivel de satisfacción del cliente

Área Evaluadora: Electromecánica

Fecha: 22-Jun-2010

Marque con una X su percepción respecto a la importancia que tiene para Ud. el aspecto evaluado y su correspondiente nivel de satisfacción. Utilice la siguiente escala:

ASPECTO	IMPORTANCIA						SATISFACCIÓN				
	1	2	3	4	5	NR	1	2	3	4	NR
1. Considera buena la actitud de los técnicos en la atención a los usuarios del taller.				X						X	
2. Considera que los técnicos del taller de mantenimiento tienen el suficiente conocimiento y experiencia.				X						X	
3. El tiempo de inicio de la reparaciones luego de ser recepcionado por el taller es el adecuado..				X				X			
4. Le entregan el vehículo en el tiempo establecido inicialmente.				X						X	
5. Considera que se hacen bien las reparaciones que se realizan en el taller.					X			X			
6. La atención y oportunidad en la reparación por garantía es adecuado				X						X	
7. Considera que el proceso de mantenimiento al vehículo es el adecuado.					X			X			
8. Esta satisfecho con la respuesta que recibe cuando las reparaciones quedan mal realizadas.					X			X			
9. Qué tan satisfecho se siente con los servicios del área de Mantenimiento Automotriz.					X			X			
10. Considera el taller Automotriz es ordenado y limpio.				X				X			

A continuación mencione los aspectos que Usted considera que se deben mejorar y aspectos adicionales a tener en cuenta para una próxima evaluación

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL CLIENTE

Con el fin de ofrecerle un mejor servicio, le solicitamos diligenciar la siguiente encuesta.
 Para nosotros es fundamental su sinceridad en cada una de las respuestas.

Proceso: Servicio de Mantenimiento

Area: Mantenimiento Automotriz

Automotriz

Objetivo de la evaluación: Medir el nivel de satisfacción del cliente

Área Evaluadora: Alcantarillada Zona 5

Fecha: 22 - Jun - 2010

Marque con una X su percepción respecto a la importancia que tiene para Ud. el aspecto evaluado y su correspondiente nivel de satisfacción. Utilice la siguiente escala:

ASPECTO	IMPORTANCIA						SATISFACCIÓN					
	1	2	3	4	5	NR	1	2	3	4	5	
1. Considera buena la actitud de los técnicos en la atención a los usuarios del taller.					X		X					
2. Considera que los técnicos del taller de mantenimiento tienen el suficiente conocimiento y experiencia.				X				X				
3. El tiempo de inicio de la reparaciones luego de ser recepcionado por el taller es el adecuado..				X			X					
4. Le entregan el vehículo en el tiempo establecido inicialmente.				X				X				
5. Considera que se hacen bien las reparaciones que se realizan en el taller.					X			X				
6. La atención y oportunidad en la reparación por garantía es adecuado				X				X				
7. Considera que el proceso de mantenimiento al vehículo es el adecuado.					X			X				
8. Esta satisfecho con la respuesta que recibe cuando las reparaciones quedan mal realizadas.					X			X				
9. Qué tan satisfecho se siente con los servicios del área de Mantenimiento Automotriz.				X			X					
10. Considera el taller Automotriz es ordenado y limpio.				X						X		

A continuación mencione los aspectos que Usted considera que se deben mejorar y aspectos adicionales a tener en cuenta para una próxima evaluación

Que exista una disponibilidad al realizar mantenimiento a cada vehículo por un técnico automotriz así conociera más del problema de cada vehículo

Original: Archivo (código fólido del Sistema de Gestión)

Formato CE0202F01-01

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL CLIENTE

Con el fin de ofrecerle un mejor servicio, le solicitamos diligenciar la siguiente encuesta.
 Para nosotros es fundamental su sinceridad en cada una de las respuestas.

Proceso: Servicio de Mantenimiento

Automotriz

Area: Mantenimiento Automotriz

Objetivo de la evaluación: Medir el nivel de satisfacción del cliente

Área Evaluadora: Alcantarillado Zona 2

Fecha: 22 Julio 11

Marque con una X su percepción respecto a la importancia que tiene para Ud. el aspecto evaluado y su correspondiente nivel de satisfacción. Utilice la siguiente escala:

ASPECTO	IMPORTANCIA						SATISFACCIÓN					
	1	2	3	4	5	NR	1	2	3	4	5	NR
1. Considera buena la actitud de los técnicos en la atención a los usuarios del taller.					X			X				
2. Considera que los técnicos del taller de mantenimiento tienen el suficiente conocimiento y experiencia.					X				X			
3. El tiempo de inicio de la reparaciones luego de ser recepcionado por el taller es el adecuado..					X			X				
4. Le entregan el vehículo en el tiempo establecido inicialmente.					X				X			
5. Considera que se hacen bien las reparaciones que se realizan en el taller.					X			X				
6. La atención y oportunidad en la reparación por garantía es adecuado				X					X			
7. Considera que el proceso de mantenimiento al vehículo es el adecuado.					X			X				
8. Esta satisfecho con la respuesta que recibe cuando las reparaciones quedan mal realizadas.					X			X				
9. Qué tan satisfecho se siente con los servicios del área de Mantenimiento Automotriz.					X			X				
10. Considera el taller Automotriz es ordenado y limpio.					X				X			

A continuación mencione los aspectos que Usted considera que se deben mejorar y aspectos adicionales a tener en cuenta para una próxima evaluación

Más orden en el taller la programación para las reparaciones no es la adecuada
 los técnicos hacen lo q quieren no hay un jefe q les exija q
 cumplan con los trabajos.

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL CLIENTE

Con el fin de ofrecerle un mejor servicio, le solicitamos diligenciar la siguiente encuesta.
 Para nosotros es fundamental su sinceridad en cada una de las respuestas.

Proceso: Servicio de Mantenimiento Automotriz
 Objetivo de la evaluación:

Area: Mantenimiento Automotriz

Evaluador: Alcantarillado Zona 2

Fecha: 22 / 06 / 10

Marque con una X su percepción respecto a la importancia que tiene para Ud. el aspecto evaluado y su correspondiente nivel de satisfacción. Utilice la siguiente escala:

ASPECTO	IMPORTANCIA						SATISFACCIÓN					
	1	2	3	4	5	NR	1	2	3	4	NR	
1. Considera buena la actitud de los técnicos en la atención a los usuarios del taller.					X			X				
2. Considera que los técnicos del taller de mantenimiento tienen el suficiente conocimiento y experiencia.					X			X				
3. El tiempo de inicio de la reparaciones luego de ser recepcionado por el taller es el adecuado..				X				X				
4. Le entregan el vehículo en el tiempo establecido inicialmente.				X				X				
5. Considera que se hacen bien las reparaciones que se realizan en el taller.					X			X				
6. La atención y oportunidad en la reparación por garantía es adecuado				X				X				
7. Considera que el proceso de mantenimiento al vehículo es el adecuado.					X			X				
8. Esta satisfecho con la respuesta que recibe cuando las reparaciones quedan mal realizadas.					X			X				
9. Qué tan satisfecho se siente con los servicios del área de Mantenimiento Automotriz.				X				X				
10. Considera el taller Automotriz es ordenado y limpio.				X				X				

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL CLIENTE

Con el fin de ofrecerle un mejor servicio, le solicitamos diligenciar la siguiente encuesta.
 Para nosotros es fundamental su sinceridad en cada una de las respuestas.

Proceso: Servicio de Mantenimiento
 Automotriz

Area: Mantenimiento Automotriz

Objetivo de la evaluación: Medir el nivel de satisfacción del cliente

Área Evaluadora: *Acueducto Coma O*

Fecha: *22 - junio - 2010*

Marque con una X su percepción respecto a la importancia que tiene para Ud. el aspecto evaluado y su correspondiente nivel de satisfacción. Utilice la siguiente escala:

ASPECTO	IMPORTANCIA					SATISFACCIÓN					
	1	2	3	4	5	NR	1	2	3	4	NR
1. Considera buena la actitud de los técnicos en la atención a los usuarios del taller.			X				X				
2. Considera que los técnicos del taller de mantenimiento tienen el suficiente conocimiento y experiencia.			X					X			
3. El tiempo de inicio de la reparaciones luego de ser recepcionado por el taller es el adecuado.			X					X			
4. Le entregan el vehículo en el tiempo establecido inicialmente.				X			X				
5. Considera que se hacen bien las reparaciones que se realizan en el taller.				X			X				
6. La atención y oportunidad en la reparación por garantía es adecuado			X					X			
7. Considera que el proceso de mantenimiento al vehículo es el adecuado.				X			X				
8. Esta satisfecho con la respuesta que recibe cuando las reparaciones quedan mal realizadas.			X				X				
9. Qué tan satisfecho se siente con los servicios del área de Mantenimiento Automotriz.			X					X			
10. Considera el taller Automotriz es ordenado y limpio.			X					X			

A continuación mencione los aspectos que Usted considera que se deben mejorar y aspectos adicionales a tener en cuenta para una próxima evaluación

RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DE SATISFACCIÓN

*Si el nivel de calidad de un ítem esta por debajo de cero, debe realizar plan de mejora.

Aspecto evaluado	Totales Encuesta		No. Encuestas	NIVEL DE CALIDAD*
	Total Importancia	Total Satisfacción	#	
1. Considera buena la actitud de los técnicos en la atención a los usuarios del taller.	45	26	10	-19
2. Considera que los técnicos del taller de mantenimiento tienen el suficiente conocimiento y experiencia.	46	32	10	-14
3. El tiempo de inicio de la reparaciones luego de ser recepcionado por el taller es el adecuado..	44	28	10	-16
4. Le entregan el vehículo en el tiempo establecido inicialmente.	46	29	10	-17
5. Considera que se hacen bien las reparaciones que se realizan en el taller.	49	28	10	-21
6. La atención y oportunidad en la reparación por garantía es adecuado	41	31	10	-10
7. Considera que el proceso de mantenimiento al vehículo es el adecuado.	48	27	10	-21
8. Esta satisfecho con la respuesta que recibe cuando las reparaciones quedan mal realizadas.	45	26	10	-19
9. Qué tan satisfecho se siente con los servicios del área de Mantenimiento Automotriz.	44	26	10	-18
10. Considera el taller Automotriz es ordenado y limpio.	43	31	10	-12

Fecha evaluación:

Proceso - Aspecto Evaluado:

Formato CE0202F01-01

ANEXO 2
MATRIZ DOFA

ANEXO 3

CARACTERIZACION DEL PROCESO

CARACTERIZACIÓN DE PROCESOS

			CÓDIGO:
Nombre	SERVICIOS DE MANTENIMIENTO DE AUTOMOTORES LIVIANOS	Responsable	Área de Mantenimiento Automotriz
Objetivos	Mantener en óptimas condiciones de operación todos los vehículos livianos de propiedad de la Empresa, prestando servicios de mantenimiento correctivo y preventivo de forma oportuna, confiable y amable.	Alcance	Este proceso aplica a los requerimientos de servicio para los vehículos livianos de propiedad de la Empresa
Requisitos	1. Plan General Estratégico 2. Ley 734, Febrero de 2002 Código Único Disciplinario 3. Ley 769, Agosto de 2002, Código Nacional de Tránsito Terrestre 4. Resolución 556, Abril 2003, normatividad en materia de emisión de gases contaminantes en fuentes móviles de Bogotá.	Norma de Gestión	NTC ISO 9001:2008 numeral 4.1 y 6.3

Procesos que entregan	Entradas críticas (Identificación-Requisitos)	Actividades realizadas	Medidas de control	Salidas críticas (Identificación-Requisitos)	Procesos que reciben
PLANIFICAR					
Todos los procesos de la empresa	1. Programación de mantenimientos de acuerdo con Avisos SAP	1. PLANIFICACIÓN DE LOS RECURSOS: Se determinan los recursos humanos, físicos, económicos y técnicos necesarios para los mantenimientos. 2. PROGRAMACIÓN DE SERVICIOS: Se programa la realización de los mantenimientos de acuerdo con la demanda.	El Tecnólogo Nivel 31 del grupo de trabajo de Mantenimiento Automotriz verifica la existencia del aviso SAP y registra la fecha de atención.	1. Programación de mantenimiento de los vehículos livianos de la EAAB.	Todos los procesos de la Empresa.
HACER					
Todos los procesos de la empresa	1. Programación de mantenimientos	1. RECEPCIÓN DE LOS VEHÍCULOS: Se realiza el diagnóstico del estado del vehículo.	Los técnicos mecánicos diligencian el formato de solicitud de repuestos e insumos y tecnólogo Nivel 31 lo valida.	1. Ordenes de servicios de repuestos y servicios externos	Todos los procesos de la empresa
Todos los procesos de la empresa	2. Programación de mantenimientos.	2. EJECUCIÓN DEL MANTENIMIENTO: Se llevan a cabo las actividades técnicas necesarias para poner a punto el vehículo.	El Tecnólogo Nivel 31 realiza Inspección de la reparación y prueba de ruta al vehículo.	2. Vehículo en óptimas condiciones	Todos los procesos de la empresa
VERIFICAR					
Todos los procesos de la empresa	1. Vehículos de la Empresa	1. HACER SEGUIMIENTO: Evaluar si los vehículos de la Empresa están en condiciones ideales para el funcionamiento y desarrollo de sus actividades.	El grupo de trabajo de Mantenimiento Automotriz constata la inexistencia de solicitudes de garantía por mantenimientos.	1. Cumplimiento de los indicadores y objetivos del proceso.	Todos los procesos de la empresa
ACTUAR					
Todos los procesos de la empresa	1. Resultados de Indicadores de gestión del proceso.	1. ANÁLISIS DEL SERVICIO: Realizar el seguimiento y análisis de los resultados obtenidos en los indicadores de gestión.	El grupo de trabajo de Mantenimiento Automotriz realiza un balance de los resultados obtenidos en los Indicadores de gestión.	1. Informe de gestión	Todos los procesos de la empresa
Todos los procesos de la empresa	2. Resultados de Indicadores de Gestión. 3. Resultados de Auditorías de Calidad. 4. Resultados de Revisiones por la Dirección. 5. Quejas del cliente 6. No conformidades del producto y/o proceso	2. MEJORA CONTINUA: Establecer las oportunidades de mejora del proceso mantenimiento automotriz. 3. SEGUIMIENTO: Elaborar una herramienta que permita realizar el seguimiento y cumplimiento de las oportunidades de mejora.	El Director de Servicios Administrativos y el coordinador de calidad validan la viabilidad de la oportunidad de mejora. Verificación del cumplimiento del plan de mejoramiento.	2. Registro de Oportunidades de Mejora 3. Mejora continua del proceso	Todos los procesos de la empresa
IDENTIFICACIÓN DE RECURSOS CRÍTICOS PARA LA EJECUCIÓN Y CONTROL DEL PROCESO					
COMPETENCIAS	DOCUMENTOS		INFRAESTRUCTURA	AMBIENTE DE TRABAJO	
De conformidad con el Manual de Funciones de la EAAB - ESP	Manual de Contratación y Compras de la EAAB - ESP Manual de Interventoría de la EAAB - ESP Código Contencioso Administrativo - Informe Mensual de Indicadores - Procedimiento: Gestión de Mantenimiento de Avarías en Automotores - Procedimiento: Gestión de Mantenimiento Planificado en Automotores - Procedimiento: Garantías sobre automotores - Procedimiento: Recepción, diagnóstico y reparación del equipo automotriz		Equipo de cómputo, Licencias de Office, Licencia SAP R/3, Lotus notes, Licencia de Citrix, Disponibilidad de Red, Impresoras, Fotocopiadora, Teléfono, Elevadores, Compresor, Herramienta manual, mecánica y eléctrica.	Oficinas y taller con ventilación e iluminación suficiente, con condiciones tecnológicas satisfactorias y espacios adecuados de trabajo de mantenimiento y archivo.	

EVIDENCIAS E INDICADORES DEL PROCESO	
REGISTROS	INDICADORES QUE SE EVALÚAN
FA0207F01-01 INFORMACIÓN TRANSITO DE MANTENIMIENTO	Atención = SOLICITUDES DE SERVICIO ATENDIDAS / CANTIDAD DE SERVICIOS SOLICITADOS Oportunidad = SERVICIOS CERRADOS / TOTALIDAD DE SERVICIOS QUE SE EJECUTARON Percepción = \sum calificación usuarios
RIESGOS DEL PROCESO	
A causa de una reparación inadecuada se pueden presentar accidentes que afecten a la ciudadanía, a los funcionarios y a los vehículos de la Empresa.	
Elaborado por: <u>WILLIAM MORENO RODRIGUEZ</u> Fecha: <u>15/10/2010</u>	Revisado por : _____ Fecha: _____

ANEXO 4
MANUAL DE CALIDAD



MANUAL DE CALIDAD ÁREA MANTENIMIENTO AUTOMOTRIZ EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE BOGOTÁ

Copia No Controlada

Formato: F0203F07-01



OBJETIVO Y ALCANCE

- ✓ El presente manual enuncia la política de calidad y describe el sistema de gestión de la calidad del área de Mantenimiento Automotriz de la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá, de acuerdo con lo establecido en la norma NTC ISO 9001:2008.
- ✓ El sistema de gestión de calidad comprende todos los procesos establecidos en el área de Mantenimiento Automotriz y se enfoca en la satisfacción de todas las partes interesadas para lograr el cumplimiento continuo de objetivos de Calidad.





TERMINOLOGÍA

EAAB-ESP:	Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá-E.S.P., Empresa industrial y comercial del Estado del orden distrital, organizada bajo la forma de empresa oficial de servicios públicos domiciliarios.
MA:	Área de Mantenimiento Automotriz, perteneciente a la Dirección de Servicios Administrativos, encargada de realizar el mantenimiento preventivo y correctivo a todos los vehículos livianos pertenecientes a la EAAB-ESP.
Norma NTC ISO 9001:2008	Es la norma que establece los requisitos necesarios para implementar un Sistema de Gestión de la Calidad basado en un enfoque por procesos y en la satisfacción del cliente
Cliente Interno:	Funcionarios que se benefician con los servicios de mantenimiento que se prestan en el área de MA.
Mantenimiento Preventivo:	Mantenimiento planificado en el que se hacen los ajustes, modificaciones, cambios, limpieza y reparaciones necesarios para mantener cualquier herramienta o equipo en condiciones seguras de uso, con el fin de evitar posibles daños al operador o al equipo mismo antes de que ocurra una falla o avería.
Mantenimiento Correctivo:	Es reparar, cambiar o modificar cualquier herramienta, maquinaria o equipo cuando se ha detectado alguna falla que pudiera poner en riesgo el funcionamiento seguro de la herramienta o equipo y de la persona que lo utiliza.



TERMINOLOGÍA

Sistema de Gestión	Sistema para establecer la política y los objetivos y para lograr dichos objetivos.
Manual de Calidad	Documento que especifica el sistema de gestión de la calidad de una organización.
Procedimiento	Forma específica de 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.
Calidad	Grado en el que un conjunto características inherentes cumple con los requisitos.
Mejora continua	Actividad recurrente para aumentar la capacidad para cumplir los requisitos.
Eficacia	Extensión en la que se realiza actividades planificadas y se alcanzan los objetivos.
Eficiencia	Relación entre resultado alcanzado y los recursos utilizados.





EXCLUSIONES

El área MA tiene las siguientes exclusiones de la norma NTC ISO 9001:2008:

- ✓ Numeral 7.3 Diseño y desarrollo.
- ✓ Numeral 7.4 Compras.
- ✓ Numeral 7.5 Producción y prestación del servicio.
- ✓ Numeral 7.6 Control de los equipos de seguimiento y medición.



CONTROL DEL MANUAL

- ✓ El presente Manual se ha elaborado considerando las directrices dadas por la Dirección de Calidad y Procesos.
- ✓ Se considera el Manual de Calidad actualizado vigente, el que ha sido revisado y aprobado por el Representante del Sistema Integrado de Gestión.
- ✓ Una vez aprobado el Manual de Calidad, se ubica en la red Interna de la Empresa para consulta de todos los funcionarios de la Empresa. Debido a que cualquier funcionario puede imprimir una copia del manual vigente que se encuentra en el sistema de calidad, sin que el coordinador de calidad pueda controlar su distribución, en su portada aparece la frase de "COPIA NO CONTROLADA".
- ✓ El Sistema de calidad actualizado se encuentra en la red interna de la Empresa y solo se envían copias físicas controladas vigente si algún área lo solicita por escrito expresando que sea copia controlada, de lo contrario se envían como copias no controladas.
- ✓ Las copias no controladas del Manual no requieren de actualización y por lo tanto son impresas para uso temporal o para fines de información.





ACTUALIZACIÓN DEL MANUAL

- ✓ El Manual de Calidad se revisará mínimo una vez al año y se actualiza según la necesidad de cambios; el cuadro No. 1 “Control de actualización”, indica la descripción del cambio y el número de versión correspondiente.
- ✓ El Manual cambia de versión cuando se modifique el contenido del mismo. La documentación del sistema se controla en forma independiente.
- ✓ Las actualizaciones se realizarán de acuerdo con las necesidades del sistema de calidad y bajo la responsabilidad del Representante del Sistema Integrado de Gestión y de la Dirección de Gestión de Calidad y Procesos, encargada de coordinar las actividades del Sistema de Gestión de Calidad al interior del Acueducto.



ACTUALIZACIÓN DEL MANUAL

FECHA	CAPÍTULOS	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	VERSIÓN





Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá EAAB-ESP

- ✓ La EAAB-ESP es una empresa industrial y comercial del Distrito Capital, prestadora de servicios públicos domiciliarios, dotada de personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente.
- ✓ El objetivo principal de la Empresa es la prestación de los servicios públicos esenciales domiciliarios de acueducto y alcantarillado en el área de jurisdicción del Distrito Capital de Bogotá. También podrá prestar esos mismos servicios a cualquier lugar del ámbito nacional o internacional.
- ✓ La dirección y administración de la Empresa está a cargo de la Junta Directiva, el Gerente General y los demás funcionarios conforme a sus propias competencias y funciones.
- ✓ Conforme a lo dispuesto por el Artículo 27.6 de la Ley 142 de 1994 y el Artículo 15, literal e), el Decreto 1429 del 25 de agosto de 1995, la Junta Directiva de la Empresa, está compuesta por siete miembros, así:
 - El Alcalde Mayor de Bogotá o su delegado, quien la presidirá.
 - Cuatro (4) miembros designados libremente por el Alcalde Mayor de Bogotá
 - Dos (2) miembros escogidos por el Alcalde Mayor de Bogotá, entre los Vocales de Control registrados ante la Alcaldía por los Comités de Desarrollo y Control Social de los Servicios Públicos Domiciliarios.



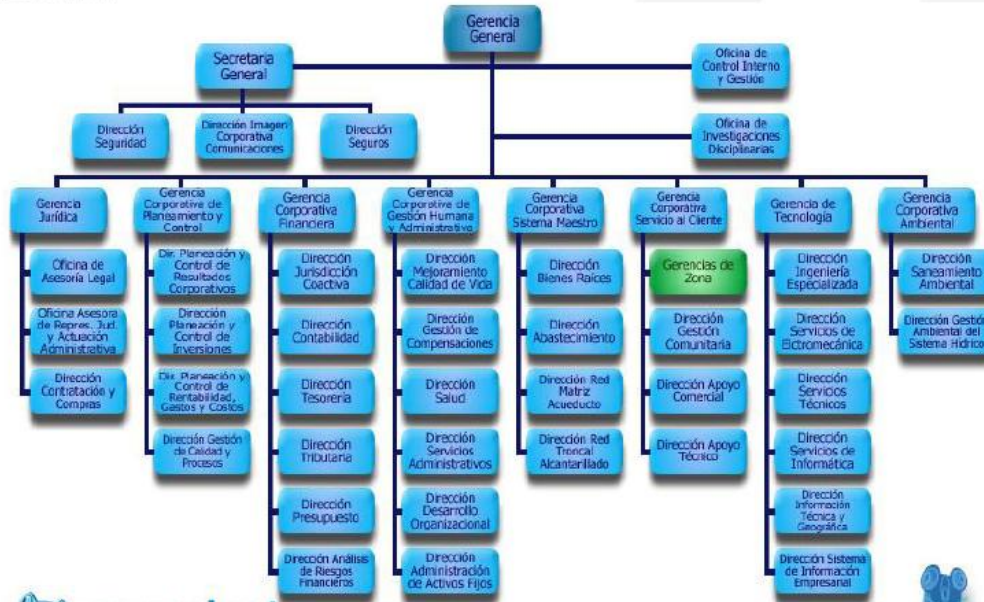
Área de Mantenimiento Automotriz

- ✓ El Área de Mantenimiento Automotriz (MA), adscrita a la Dirección de Servicios Administrativos de la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá (EAA-ESP) es la encargada del mantenimiento de los vehículos livianos de los clientes internos de la Empresa.





ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

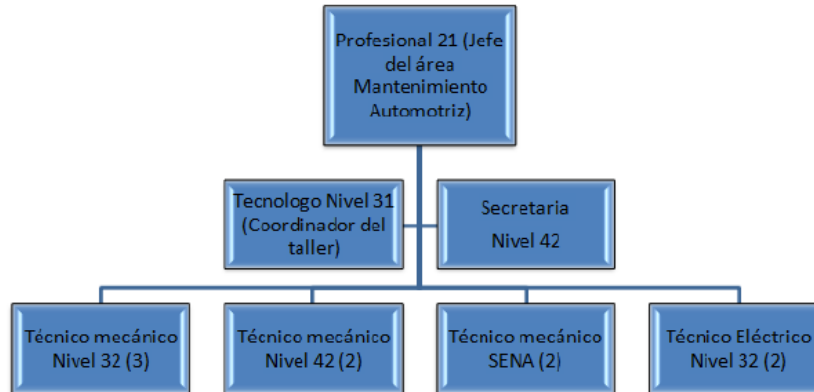


ORGANIGRAMA DIRECCIÓN





ORGANIGRAMA MA



MISIÓN, VISIÓN Y VALORES

VISIÓN

Para el 2013 ser un Área de mantenimiento automotriz que desarrolle su trabajo por procesos cumpliendo los requisitos de la norma ISO 9001:2008, obtener la certificación correspondiente e incrementar la disponibilidad de los vehículos de la Empresa.

MISIÓN

Somos un Área prestadora de servicios de mantenimiento automotriz que conserva en condiciones óptimas de operación el parque automotor de propiedad de la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá.

VALORES CORPORATIVOS

- ✓ VOCACIÓN DE SERVICIO
- ✓ TRANSPARENCIA
- ✓ RESPETO
- ✓ RESPONSABILIDAD
- ✓ EXCELENCIA EN LA GESTIÓN





OBJETIVOS

- ✓ Atender las solicitudes de servicio con calidad y oportunidad.
- ✓ Capacitar al personal de mantenimiento en nuevas tecnologías.
- ✓ Mejorar la percepción del usuario frente al servicio prestado por parte de los funcionarios del Área MA.
- ✓ Adquisición de equipos y herramientas con tecnología de punta de acuerdo con los requerimientos de mantenimiento del parque automotor de la Empresa.
- ✓ Fortalecer la cultura organizacional y el compromiso para garantizar la eficiencia en la prestación del servicio de mantenimiento.



POLÍTICA DE CALIDAD

Asegurar la prestación de los servicios de mantenimiento preventivo y correctivo a vehículos livianos, atendiendo los requerimientos de nuestros clientes internos con calidad y oportunidad.





MARCO LEGAL

El Acueducto de Bogotá, se rige bajo las siguientes normas especiales que tienen como finalidad establecer los principios y reglas generales para la implementación del SGC:

- ✓ Ley 872 de 2003, por la cual se crea el sistema de gestión de la calidad en la Rama Ejecutiva del Poder Público y en otras entidades prestadoras de servicios.
- ✓ Acuerdo 122 de 2004, por el cual se adopta en Bogotá, D.C. el sistema de gestión de la calidad creado por la Ley 872 de 2003.
- ✓ Decreto 387 de 2004 (Alcaldía Mayor), por el cual se reglamenta el Acuerdo 122 de 2004 que adopta en Bogotá, D.C., el Sistema de Gestión de Calidad creado por medio de la Ley 872 de 2003.
- ✓ NTCGP 1000:2004.
- ✓ Manual de contratación del Acueducto.



MARCO LEGAL

El área MA, se rige bajo las siguientes normas específicas del proceso:

- ✓ Plan General Estratégico
- ✓ Ley 734, Febrero de 2002 Código Único Disciplinario.
- ✓ Ley 769, Agosto de 2002, Código Nacional de Tránsito Terrestre. Resolución 556, Abril 2003, normatividad en materia de emisión de gases contaminantes en fuentes móviles de Bogotá.





CLIENTES DEL SISTEMA

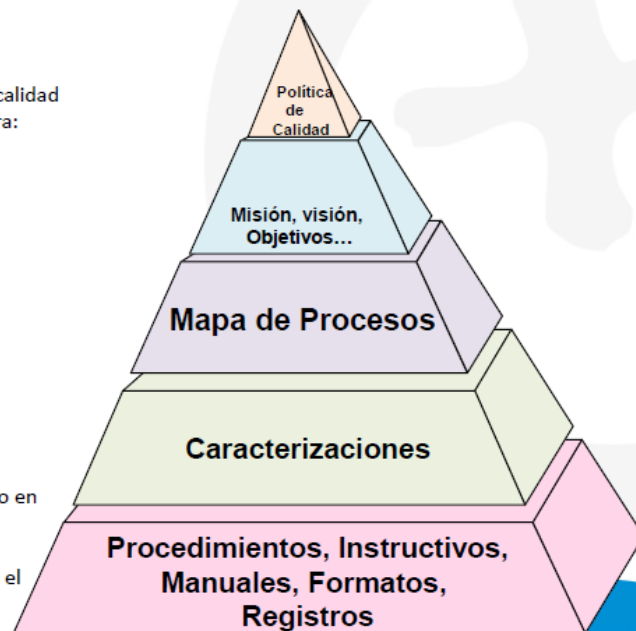
Los principales clientes del área MA son los funcionarios internos que usan vehículos de la Empresa y requieren algún servicio de mantenimiento.



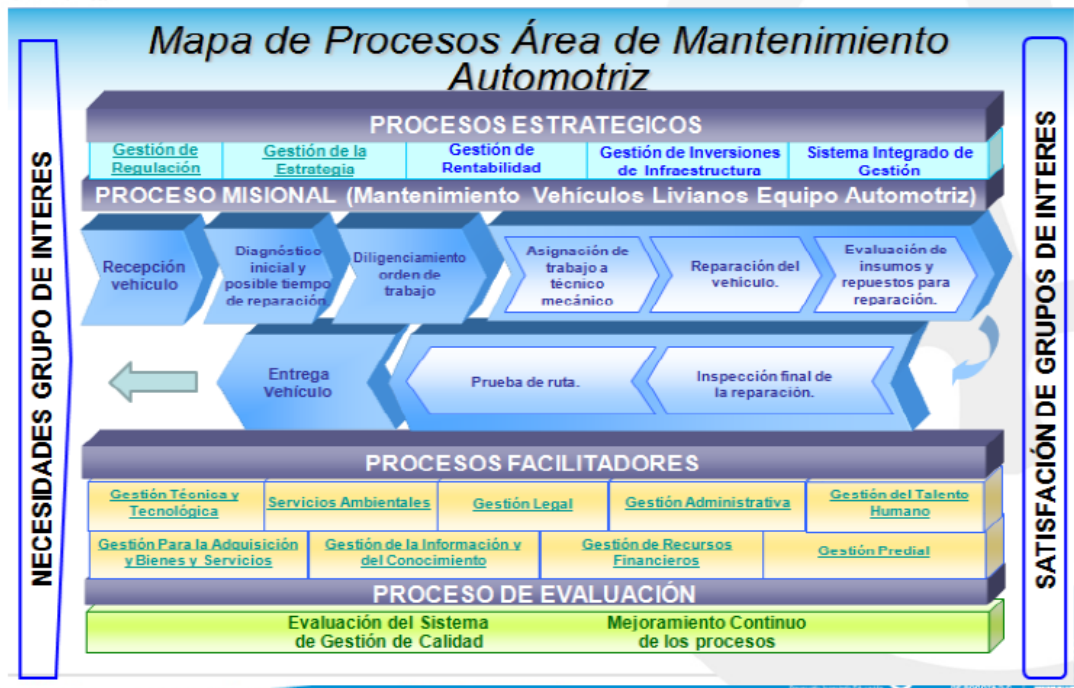
ESTRUCURA DOCUMENTAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

La documentación del sistema de gestión de la calidad del área MA se estructura de la siguiente manera:

1. Incluye la política de calidad.
2. Incluye misión, visión, objetivos y estructura organizacional.
3. Mapa de Procesos.
 - ✓ Procesos Estratégicos
 - ✓ Procesos Misionales
 - ✓ Procesos Facilitadores
 - ✓ Procesos Evaluadores
4. Caracterización del servicio de mantenimiento en automotores livianos.
5. Comprende los documentos específicos para el desarrollo del proceso.



MAPA DE PROCESOS



PROCESOS QUE COMPONEN EL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD DE LA EAAB

PROCESOS ESTRATÉGICOS:

- ❖ Gestión de regulación
- ❖ Gestión de la estrategia
- ❖ Gestión de rentabilidad
- ❖ Gestión de inversiones de infraestructura
- ❖ Sistema integrado de gestión

PROCESOS MISIONALES:

- ❖ Mantenimiento vehículos livianos equipo automotriz.

PROCESOS FACILITADORES:

- ❖ Gestión técnica y tecnológica
- ❖ Servicios ambientales
- ❖ Gestión legal
- ❖ Gestión administrativa
- ❖ Gestión del talento humano
- ❖ Gestión para la adquisición bienes y servicios
- ❖ Gestión de la información y del conocimiento
- ❖ Gestión de recursos financieros

PROCESOS DE EVALUACIÓN:

- ❖ Evaluación del Sistema de Gestión de calidad
- ❖ Mejoramiento continuo de los procesos



Elaborado por: William Moreno Rodríguez

Revisado por:

Aprobado por:



ANEXO 5
PROCEDIMIENTOS DEL AREA

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso: Gestión Administrativa – Servicios de Automotores Livianos	Página: 1 de 12
Procedimiento: Gestión de Mantenimiento de Averías en Automotores	Código: FA0203-01

Objetivo del Procedimiento.

Controlar la prestación de servicios de mantenimiento de averías en Automotores, a través de la gestión de avisos y órdenes, los cuales permiten realizar el seguimiento y control de las tareas asociadas a las labores de mantenimiento.

Normas que Rigen el Procedimiento.

1. Ley 142, julio de 1994
2. Ley 734, Febrero de 2002 Código Único Disciplinario.
3. Ley 769, agosto de 2002, Código Nacional de Tránsito Terrestre.
4. Decreto 948, junio de 1995 reglamentario de la Ley 99 de 1993, reglamento de producción y control de la calidad del aire.
5. Resolución 556, abril 2003, normatividad en materia de emisión de gases contaminantes en fuentes móviles de Bogotá.
6. Decreto 1552, de 2002, disminución de contaminantes, altura de exhostos.
7. Resolución 19200 de 2002, uso e instalación del cinturón de seguridad.
8. Resolución 1488 de 2003, disposición final de llantas usadas.
9. Resolución 3500 de 21 de noviembre de 2005, Revisión Técnico Mecánica y emisión de gases, para todos los vehículos).

Políticas Generales.

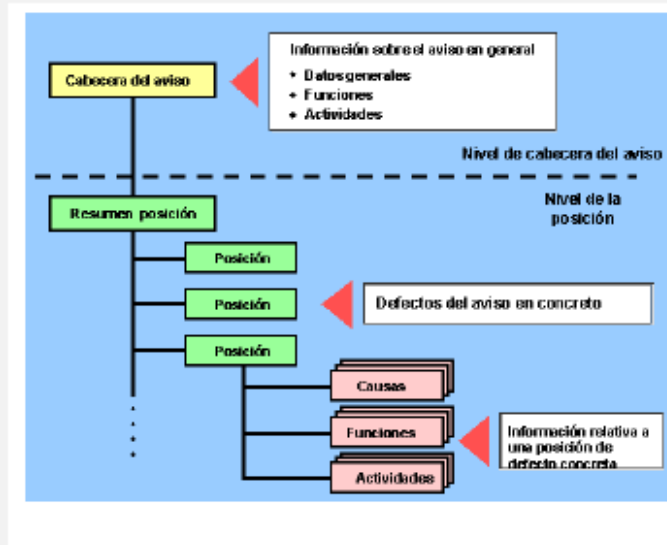
1. El dueño del procedimiento es el "Líder de Servicios Administrativos" el cual pertenece a la Dirección de Servicios administrativos, siendo responsable de garantizar el mejoramiento continuo del procedimiento y de autorizar cualquier cambio que se realice sobre éste.
1. El cargo "Técnico Mecánico" debe apoyar al Profesional de Área de Mantenimiento Automotriz, en la creación y/o programación de las órdenes de mantenimiento cuando por razón explícita o debido a las ocupaciones del Líder sea necesario.
3. El control de los registros generados en este procedimiento se realiza de acuerdo a lo especificado en el procedimiento FI0203 Flujo y registro documental.
4. Los tiempos establecidos en este procedimiento están dados por volumen de un (1) mantenimiento correctivo realizado y no incluyen tiempos muertos o de espera, ni porcentaje (%) de suplementos. A menos que se indique lo contrario. Los días mencionados corresponden a días hábiles.

Elaboró: William Moreno Rodríguez	Revisó:	F. Revisión:
Responsable del Procedimiento:	Aprobó:	F. Aprobación:

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso: Gestión Administrativa – Servicios de Automotores Livianos	Página: 2 de 12
Procedimiento: Gestión de Mantenimiento de Averías en Automotores	Código: FA0203-01

Políticas Específicas (Actividad 1): Crea Aviso

1. Pueden crear avisos en el sistema todos aquellos cargos en la EAAB-ESP, que estén asociados con el cargo "Generador de Avisos" y que se encuentren autorizados para llevar a cabo esta actividad.
2. Para prestar los servicios relacionados con el mantenimiento de averías en Automotores se requiere un Aviso de mantenimiento, la creación de este aviso se realiza a través del C.I.CO (Creación de Avisos de Servicios), de acuerdo al procedimiento AS0530 "Solicitud de Servicios".
3. Un aviso SAP R/3 se genera siempre que exista una falla sobre un objeto técnico con el objeto de:
 - 3.1 Describir la condición técnica excepcional en un objeto.
 - 3.2 Efectuar una solicitud en el departamento de mantenimiento para poder ejecutar una medida necesaria.
 - 3.3 Documentar el trabajo realizado.
4. Un aviso de mantenimiento consta de una cabecera de aviso y de una o varias posiciones. Los datos de cabecera de mantenimiento contienen información, el cual debe ser utilizada para identificar y gestionar el aviso en cuestión. Según la clase de aviso, las posiciones de aviso contienen datos que describen con mayor detalle el problema o la avería que ocurrió o la actividad que se realizó. (Ver Esquema)



5. Para crear un aviso debe hacerse uso de los siguientes IFU's:
 - 5.1 5PMAT032 "Actualizar Catálogo de Mantenimiento"
 - 5.2 5PMAT033 "Visualizar Catálogo de Mantenimiento"
 - 5.3 5PMAT035 "Crear Aviso Mantenimiento Avería"

Elaboró: William Moreno Rodríguez	Revisó:	F. Revisión:
Responsable del Procedimiento:	Aprobó:	F. Aprobación:

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso: Gestión Administrativa – Servicios de Automotores Livianos	Página: 3 de 12
Procedimiento: Gestión de Mantenimiento de Averías en Automotores	Código: FA0203-01

- 5.4 5PMAT036 "Crear Aviso Solicitud de Mantenimiento"
- 5.5 5PMAT037 "Visualizar aviso"
- 5.6 5PMAT038 "visualizar lista avisos"
- 5.7 5PMAT039 "visualizar lista avisos varios niveles"
- 5.8 5PMAT096 "Crear catálogos mantenimiento"
- 5.9 5SM0903 "Creación de avisos de servicios C.I.C-0"

Políticas Específicas (Actividad 2): Cierra Aviso

1. El responsable de esta actividad es el Profesional de Área de Mantenimiento Automotriz o el Funcionario de apoyo.
2. Si se requiere una orden de mantenimiento, se debe crear esta.
3. Si no se requiere orden de mantenimiento, se debe realizar el cierre del aviso.
4. El cierre del aviso lo deben realizar los cargos:

Funcionario de apoyo (Grupo de Trabajo de Automotores Livianos/ Dirección de Servicios Administrativos/ Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa)

5. Para realizar el cierre del aviso es necesario hacer uso de los siguientes IFU's:
 PMAT037 "Visualizar aviso"
 5PMAT038 "visualizar lista avisos"
 5PMAT039 "visualizar lista avisos varios niveles"
 5PMAT057 "Cerrar aviso de mantenimiento".

Políticas Específicas (Actividad 3): Crea Orden

1. El responsable de esta actividad es el Profesional de Área de Mantenimiento Automotriz o el Funcionario de apoyo.
2. Para todos los trabajos realizados por personal de la Empresa, que requieran un control de costos, asociación de materiales y detallamiento de actividades se genera una orden. Una orden puede tener asociados varios avisos.
3. Una orden de mantenimiento se debe utilizar para:
 Planificar operaciones de forma detallada con respecto a la clase, alcance, fechas y recursos.
 Supervisar la ejecución de operaciones.
 Definir normas de imputación, liquidación y presupuestos.
 Introducir, asignar y liquidar los costes que se originan por las operaciones de mantenimiento realizadas.
4. El elemento más importante para el historial de mantenimiento de un objeto técnico es el aviso, sin embargo, la orden representa el elemento integrador del módulo de mantenimiento con los demás módulos y áreas funcionales de R/3, por ello se debe considerar obligatorio la generación de órdenes para el detallamiento de todas las actividades relacionadas por el personal que ejecuta los trabajos.
5. La creación de órdenes debe ser realizada por el cargo "Profesional de Área de Mantenimiento

Elaboró: William Moreno Rodríguez	Revisó:	F. Revisión:
Responsable del Procedimiento:	Aprobó:	F. Aprobación:

Formato: EE0302F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02-01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso: Gestión Administrativa – Servicios de Automotores Livianos	Página: 4 de 12
Procedimiento: Gestión de Mantenimiento de Averías en Automotores	Código: FA0203-01

- Automotriz o el Funcionario de apoyo”, del (Grupo de Trabajo de Automotores Livianos/ Dirección de Servicios Administrativos/ Gerencia Corporativa de Gestión Humana).
6. Si la orden debe asociarse a un contrato marco, el “Profesional de Área de Mantenimiento Automotriz o el Funcionario de apoyo” debe remitirse al procedimiento AF102525 “Tratamiento de Ordenes de Mantenimiento bajo Contratos Marco en Automotores”.
 7. Si la orden no debe asociarse a un contrato marco, se debe realizar la verificación presupuestal correspondiente.
 8. Para crear la orden se debe hacer uso de los siguientes IFU’s:
 - 8.1 5PMAT040 “Modificar avisos (datos técnicos)”
 - 8.2 5PMAT042 “Crear Orden de Mantenimiento”
 - 8.3 5PMAT044 “Asignar Permiso Orden Mantenimiento”
 - 8.4 5PMAT074 “Visualizar Orden Mantenimiento”
 - 8.5 5PMAT078 “Visualizar movimientos de mercancías por orden”

Políticas Específicas (Actividad 4): Verifica asignación presupuestal

1. La verificación de la asignación presupuestal la hace el Profesional de Área de Mantenimiento Automotriz o el Funcionario de apoyo del (Grupo de Trabajo de Automotores Livianos/ Dirección de Servicios Administrativos /Gerencia Corporativa de Gestión Humana).
2. Para verificar la asignación presupuestal es necesario hacer uso de los siguientes IFU’s:
 - 2.1 5PMAT042 “Crear orden de mantenimiento”
 - 2.2 5PMAT043 “Modificar Orden de mantenimiento”
 - 2.3 5PMAT074 “Visualizar Orden Mantenimiento”

Políticas Específicas (Actividad 5): Programa operaciones de la Orden

1. El responsable de esta actividad es el Profesional de Área de Mantenimiento Automotriz o el Funcionario de apoyo.
2. En el caso de que algún trabajo de mantenimiento de averías en automotores involucre o afecte cualquier otra área de la Empresa, se deben gestionar los permisos necesarios, dependiendo del tipo de mantenimiento a realizar.
3. Para realizar la programación de órdenes, primero debe crearse una orden. También se puede utilizar una orden que ya esté creada pero que aún no se haya liberado.
4. Después de abrir una orden con todas sus operaciones y componentes, se puede utilizar la función de programación para determinar los siguientes datos:
Las fechas de ejecución real basadas en las fechas indicadas en la orden y en las especificaciones de tiempo de las operaciones.
La capacidad necesaria para ejecutar la orden según los datos de las operaciones.
La fecha en la que debería estar disponible un determinado material. Esta fecha se introduce según la fecha de inicio de la operación en la que se requiere el material.
5. La programación de la orden la debe llevar cabo el Profesional de Área de Mantenimiento Automotriz o el Funcionario de apoyo del (Grupo de Trabajo de Automotores Livianos/ Dirección de Servicios Administrativos/ Gerencia Corporativa de Gestión Humana).

Elaboró: William Moreno Rodríguez	Revisó:	F. Revisión:
Responsable del Procedimiento:	Aprobó:	F. Aprobación:

Formato: EE0302F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02-01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso: Gestión Administrativa – Servicios de Automotores Livianos	Página: 5 de 12
Procedimiento: Gestión de Mantenimiento de Averías en Automotores	Código: FA0203-01

6. Para la programación de ordenes es necesario hacer uso de los siguientes IFU's:
- 6.1 5PMAT042 "Crear orden de mantenimiento".
 - 6.2 5PMAT043 "Modificar Orden de mantenimiento".

Políticas Específicas (Actividad 6): Asigna norma de liquidación

1. La asignación de la norma de liquidación la debe llevar a cabo el Profesional de Área de Mantenimiento Automotriz o el Funcionario de apoyo del (Grupo de Trabajo de Automotores Livianos/ Dirección de Servicios Administrativos/ Gerencia Corporativa de Gestión Humana).
2. Para asignar la norma de liquidación, es necesario hacer uso de los siguientes IFU's:
 - 2.1 5PMAT042 "Crear orden de mantenimiento".
 - 2.2 5PMAT043 "Modificar Orden de mantenimiento".

Políticas Específicas (Actividad 7): Graba Orden

1. El responsable de esta actividad es el Profesional de Área de Mantenimiento Automotriz o el Funcionario de apoyo.
2. El Profesional de Área de Mantenimiento Automotriz o el Funcionario de apoyo del (Grupo de Trabajo de Automotores Livianos/ Dirección de Servicios Administrativos/ Gerencia Corporativa de Gestión Humana), graba la orden.
3. Para grabar la orden, el Profesional de Área de Mantenimiento Automotriz o el Funcionario de apoyo hace uso de los siguientes IFU'S:
 - 2.1 5PMAT042 "Crear orden de mantenimiento".
 - 2.2 5PMAT043 "Modificar Orden de mantenimiento".

Políticas Específicas (Actividad 8): Libera Orden

1. La liberación de la orden la realiza el Profesional de Área de Mantenimiento Automotriz o el Funcionario de apoyo del (Grupo de Trabajo de Automotores Livianos/ Dirección de Servicios Administrativos/ Gerencia Corporativa de Gestión Humana).
2. Las siguientes actividades sólo se pueden realizar después de liberar la orden:
 - Impresión de documentos de trabajo.
 - Toma de Material.
 - Contabilización de entrada de mercancías.
 - Introducción de notificaciones de tiempo.
 - Conclusión de una orden de mantenimiento.
3. Para realizar la operación de liberación es necesario hacer uso de los siguientes IFU's:
 - 5.1 5PMAT045 "Liberar orden de mantenimiento"
 - 5.2 5PMAT048 "Ajuste de capacidad gráfica del puesto de trabajo"
 - 5.3 5PMAT075 "Planificar capacidad ordenes"

Elaboró: William Moreno Rodríguez	Revisó:	F. Revisión:
Responsable del Procedimiento:	Aprobó:	F. Aprobación:

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso: Gestión Administrativa – Servicios de Automotores Livianos	Página: 6 de 12
Procedimiento: Gestión de Mantenimiento de Averías en Automotores	Código: FA0203-01

Políticas Específicas (Actividad 9): Imprime Documentos

1. El responsable de esta actividad es el Profesional de Área de Mantenimiento Automotriz o el Funcionario de apoyo.
2. Los documentos a imprimir pueden ser Hojas de control de operaciones, Hojas de notificación de trabajos, vales de toma de material de almacén, Hojas de control de tiempos.
3. Generalmente, el Profesional de Área de Mantenimiento Automotriz o el Funcionario de apoyo sólo se pueden imprimir documentos de trabajo si lo permite la clave de control que corresponde a la operación.
4. La impresión de documentos debe ser realizada por el Profesional de Área de Mantenimiento Automotriz o el Funcionario de apoyo del (Grupo de Trabajo de Automotores Livianos/ Dirección de Servicios Administrativos/ Gerencia Corporativa de Gestión Humana).
5. Para llevar a cabo la actividad es necesario que el Profesional de Área de Mantenimiento Automotriz o el Funcionario de apoyo utilice los siguientes IFU's:
 5PMAT046 "Imprimir orden de mantenimiento"
 5PMAT047 "Crear Variantes"

Políticas Específicas (Actividad 10): Recibe Documentos y Ejecuta Trabajo

1. El responsable de esta actividad es el mecánico General.
2. El Mecánico General (Grupo de Trabajo de Automotores Livianos/ Dirección de Servicios Administrativos/ Gerencia Corporativa de Gestión Humana), debe recibir la respectiva Orden de trabajo, con el fin de llevar a cabo la ejecución de los trabajos requeridos, según procedimiento AF102545 "Recepción, diagnóstico y reparación del equipo automotriz".
3. Si se requieren materiales para llevar a cabo el respectivo mantenimiento, el Mecánico General relaciona estos materiales en la orden de trabajo.
4. El Mecánico General debe entregar la orden de trabajo al Profesional de Área de Mantenimiento Automotriz o el Funcionario de apoyo, para así poder programar los materiales requeridos.

Políticas Específicas (Actividad 11): Programa Materiales de la Orden

1. El responsable de esta actividad es el Profesional de Área de Mantenimiento Automotriz o el Funcionario de apoyo.
2. Para cada operación de la orden, el Profesional de Área de Mantenimiento Automotriz o el Funcionario de apoyo planifica los materiales que sean necesarios para realizar el trabajo de mantenimiento correspondiente.
3. Para materiales disponibles en almacén, el sistema crea una reserva.
4. Para materiales no disponibles en almacén o donde están implicados servicios externos, el sistema crea una solicitud de pedido para el aprovisionamiento externo
5. Si existe disponibilidad de los materiales y estos pertenecen a los lotes correspondientes, se deben asignar estos a la orden.
6. Si no existe disponibilidad de los materiales, se debe realizar una solicitud de pedido y debe remitirse al procedimiento GM100515 "Solicitud de Pedido".
7. Si existe disponibilidad de los materiales y estos pertenecen a otros lotes, se debe solicitar

Elaboró: William Moreno Rodríguez	Revisó:	F. Revisión:
Responsable del Procedimiento:	Aprobó:	F. Aprobación:

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso: Gestión Administrativa – Servicios de Automotores Livianos	Página: 7 de 12
Procedimiento: Gestión de Mantenimiento de Averías en Automotores	Código: FA0203-01

- autorización utilizando el formato 3AF10253501 "Información Transito de Mantenimiento".
8. Si la orden liberada requiere salida de materiales del almacén, se debe imprimir el vale de toma de materiales.
 9. El Mecánico General, debe llevar y entregar al "almacenista" el vale de toma de materiales para recibir el (los) materiales y/o herramientas requeridas.
 10. El vale de toma de materiales debe ser solicitado por el Almacén, para poder realizar la salida de materiales (según procedimiento "GM1525" Salida de Elementos).
 11. Si se requieren materiales asociados a un contrato marco, el Profesional de Área de Mantenimiento Automotriz o el Funcionario de apoyo" debe remitirse al procedimiento AF102525 "Tratamiento de Ordenes de Mantenimiento bajo Contratos Marco en Automotores".
 12. El Mecánico General luego de recibir los materiales y/o herramientas requeridas, debe realizar ejecución de los trabajos, según procedimiento SA101005 "Recepción, diagnóstico y reparación del equipo automotriz".
 13. La programación de materiales de la orden la debe realizar el Profesional de Área de Mantenimiento Automotriz o el Funcionario de apoyo.
 14. Para la programación de materiales de las ordenes es necesario hacer uso de los siguientes IFU's:
 - 13.1 SPMAT042 "Crear orden de mantenimiento"
 - 13.2 SPMAT043 "Modificar Orden de mantenimiento"
 - 13.3 SPMAT078 "Visualizar movimientos de mercancías por orden"

Políticas Específicas (Actividad 12): Solicita autorización de materiales y diligencia formato

1. El responsable de esta actividad es el Técnico Mecánico de Área de Equipo Automotriz.
2. EL Técnico Mecánico después de haber realizado el diagnostico del automotor, diligencia el formato (3AF10253501) "Información Transito de Mantenimiento". Solicitando al Profesional de Área de Mantenimiento Automotriz, la autorización de los materiales para el respectivo mantenimiento del automotor.
3. El Profesional de Área de Mantenimiento Automotriz firma el formato (3AF10253501) "Información Transito de Mantenimiento". Dando la autorización y la aprobación para la entrega de los repuestos a utilizar en el mantenimiento.
4. El Profesional de Área de Mantenimiento Automotriz entrega o devuelve el formato (3AF10253501) "Información Transito de Mantenimiento", firmado al Técnico Mecánico.
5. El Técnico Mecánico remite el formato (3AF10253501) "Información Transito de Mantenimiento", al Contratista de Suministro de Repuestos para que este entregue los repuestos solicitados al Técnico Mecánico y proceda a hacer el mantenimiento al automotor.
6. En caso de que el Contratista de Suministro de Repuestos no tenga el repuesto en el momento de la solicitud, este tiene un determinado tiempo que esta estipulado de forma contractual en el contrato, para que pueda proveer dicho repuesto.

Políticas Específicas (Actividad 13): Critica, analiza y evalúa hojas de trabajo

Elaboró: William Moreno Rodríguez	Revisó:	F. Revisión:
Responsable del Procedimiento:	Aprobó:	F. Aprobación:

Formato: EE0302F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02-01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso: Gestión Administrativa – Servicios de Automotores Livianos	Página: 8 de 12
Procedimiento: Gestión de Mantenimiento de Averías en Automotores	Código: FA0203-01

- 1 El responsable de esta actividad es el Profesional de Área de Mantenimiento Automotriz o el Funcionario de apoyo.
- 2 El Profesional de Área de Mantenimiento Automotriz o el Funcionario de apoyo del (Grupo de Trabajo de Automotores Livianos/ Dirección de Servicios Administrativos/ Gerencia Corporativa de Gestión Humana), lleva a cabo e inmediatamente después de la ejecución, los procesos de crítica, análisis y evaluación de las hojas de trabajo ejecutadas por el personal a su cargo, igualmente deben garantizar que los tiempos y materiales sean los reales de acuerdo al trabajo ejecutado.
- 3 Luego de ser ejecutados los trabajos de mantenimiento correspondientes, pueden existir materiales (sobrantes) y/o herramientas que deban ser devueltos al almacén. Estos materiales y/o herramientas deben ser relacionados en la Orden de mantenimiento o en el vale de notificación, con el fin de realizar la devolución correspondiente, según procedimiento GM1515 "Entrada por devolución con número de documento".
- 4 Para realizar esta devolución el Técnico Mecánico entrega al almacenista los materiales sobrantes y/o herramientas (según sea el caso) y dicho almacenista debe firmar como constancia de entrega el vale de notificación o la orden de mantenimiento. Estos documentos deben ser guardados por el Ingeniero de Mantenimiento.
- 5 Para llevar a cabo la actividad es necesario que el responsable de esta actividad es el Profesional de Área de Mantenimiento Automotriz o el Funcionario de apoyo haga uso de los siguientes IFU's:
 - 5.1 5PMAT047 "Crear Variantes"
 - 5.2 5PMAT074 "Visualizar Orden Mantenimiento"

Políticas Específicas (Actividad 14): Notifica Orden

1. El responsable de esta actividad es el Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz o Funcionario de Apoyo.
2. La notificación es una manera de supervisar la orden, la efectúa el Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz o Funcionario de Apoyo y se puede realizar de manera parcial o final cuando todas las operaciones de la orden se han realizado.
3. El Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz o Funcionario de Apoyo realiza una Notificación parcial, siempre y cuando el trabajo correspondiente a la operación aún no haya concluido y se desea llevar un control periódico a la misma. El sistema concede automáticamente a dicha operación el status "notificación parcial", cuando no se le indique lo contrario.
4. El Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz o Funcionario de Apoyo realiza una Notificación final, siempre y cuando el trabajo correspondiente a la operación ha concluido. El sistema concede automáticamente a dicha operación el status "notificación final".
5. Las notificaciones sólo pueden introducirse si la orden a la que se hace referencia se libera para la ejecución.
6. Una notificación siempre debe documentar de forma automática el status de la gestión de operaciones y sub-operaciones de una orden de mantenimiento o de servicio. Forma parte de la supervisión de orden.
7. Las notificaciones se deben realizar, para llevar a cabo la actualización de la siguiente información:
 - 7.1 El puesto de trabajo desde el cual se ha llevado a cabo la operación
 - 7.2 Quién ha llevado a cabo la operación
 - 7.3 El inicio o la ejecución de operaciones o sub-operaciones

Elaboró: William Moreno Rodríguez	Revisó:	F. Revisión:
Responsable del Procedimiento:	Aprobó:	F. Aprobación:

Formato: EE0302F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02-01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso: Gestión Administrativa – Servicios de Automotores Livianos	Página: 9 de 12
Procedimiento: Gestión de Mantenimiento de Averías en Automotores	Código: FA0203-01

- 7.4 El inicio y la terminación del trabajo
- 7.5 Los progresos del trabajo
- 7.6 El importe de los costes del tratamiento interno
- 7.7 Los materiales que se han utilizado
- 7.8 Los servicios que se han ejecutado internamente
- 7.9 Los valores medidos o de contador que se han introducido para los objetos técnicos durante o después de la ejecución
- 7.10 Si se han desmontado aparatos y en qué lugar, o bien, las ubicaciones técnicas en las que éstos se han montado
- 7.11 Hasta qué punto se ha tratado la orden
- 7.12 El lugar en el que se necesita más capacidad y el lugar en el que puede reducirse una capacidad excesiva
- 7.13 Los datos técnicos que deben conservarse
8. El Ingeniero de mantenimiento y el auxiliar de información (Grupo de Trabajo de Automotores Livianos/ Dirección de Servicios Administrativos/ Gerencia Corporativa de Gestión Humana), deben llevar a cabo la notificación de la orden.
9. Si se deben modificar datos maestros de objetos técnicos, el Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz o Funcionario de Apoyo, debe remitirse al procedimiento AF102510 "Gestión de Datos Maestros en Automotores".
10. " Para realizar la notificación es necesario hacer uso de los siguientes IFU's:
 - 10.1 5PMAT050 "Notificación Individual de tiempos"
 - 10.2 5PMAT051 "Notificación global de tiempo"
 - 10.3 5PMAT083 "Anular notificación"

Políticas Específicas (Actividad 15): Cierra técnicamente la Orden y Cierra el Aviso

1. El responsable de esta actividad es el Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz.
2. Luego de realizar un cierre técnico no se debe efectuar ninguna operación con la orden.
3. Durante la terminación de un aviso, se concluyen los escenarios empresariales de aviso y de acompañamiento. El término "terminación" significa que el aviso se transfiere al historial de mantenimiento con unos datos determinados. Se pueden usar los datos para evaluar medidas anteriores y planificar medidas futuras.
4. Un aviso únicamente debe concluirse una vez se ha tratado por completo. Esto significa lo siguiente:
 - Todos los datos relativos al objeto de referencia para el aviso están actualizados y son correctos.
 - Todos los datos de posición relevantes están actualizados y son correctos.
 - Todos los datos de medida relevantes están actualizados y son correctos.
 - Se han concluido o liberado todas las medidas, y ya no quedan medidas abiertas.
 - Todos los datos técnicos relativos a la parada del sistema y a la disponibilidad están actualizados y son correctos.
5. Al concluir un aviso, ocurre lo siguiente:

Elaboró: William Moreno Rodríguez	Revisó:	F. Revisión:
Responsable del Procedimiento:	Aprobó:	F. Aprobación:

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso: Gestión Administrativa – Servicios de Automotores Livianos	Página: 10 de 12
Procedimiento: Gestión de Mantenimiento de Averías en Automotores	Código: FA0203-01

- 5.1 Se define la hora de referencia: El sistema hace esta propuesta a partir de los datos que se encuentran en el aviso, pero es posible sobrescribir este dato.
- 5.2 La fecha y hora de referencia corresponden al momento en que el aviso se lista en el historial con los datos de emplazamiento e imputación válidos específicamente para el objeto de referencia.
- 5.3 El aviso de mantenimiento queda bloqueado para modificaciones, es decir, que a partir de este momento no se podrán modificar los datos de aviso.
6. Normalmente se cierra técnicamente una vez se ha realizado el trabajo de mantenimiento planificado en la orden.
7. Se debe utilizar el cierre técnico de una orden para definir la siguiente información para la orden: La orden obtiene el status Cerrada técnicamente. La orden se marca como cerrada para el Mantenimiento.
 En este punto únicamente se pueden realizar los siguientes cambios:
 Bloquear y desbloquear la orden
 Fijar la marca de borrado
 Contabilizar entradas de mercancías para la orden
- Los datos de emplazamiento e imputación entrados para la orden que están fijados y ya no podrán modificarse. Sin embargo, la orden todavía podrá recibir costes, por ejemplo, mediante facturas recibidas de materiales entregados y utilizados.
- Se concluyen también todos los avisos para la orden, a menos que se impidiera expresamente por una de las razones siguientes:
- En la ventana de diálogo Cerrar, no se ha fijado el indicador Cerrar aviso.
 - No se han concluido una o varias medidas.
 - Un status de usuario del aviso impide que se cierre.
8. El cierre técnico de la orden y el cierre del aviso lo realiza el Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz, igualmente el cierre del aviso puede ser realizado por el Funcionario de Apoyo del (Grupo de Trabajo de Automotores Livianos/ Dirección de Servicios Administrativos/ Gerencia Corporativa de Gestión Humana).
9. Para realizar el cierre técnico y el cierre del aviso es necesario hacer uso de los siguientes IFU's:
- 5PMAT037 "Visualizar aviso"
 - 5PMAT038 "visualizar lista avisos"
 - 5PMAT039 "visualizar lista avisos varios niveles",
 - 5PMAT055 "Cierre Técnico de la orden de mantenimiento"
 - 5PMAT057 "Cerrar aviso de mantenimiento"
 - 5PMPT074 "Visualizar Orden mantenimiento"

Políticas Específicas (Actividad 16): Liquidar Orden

Elaboró: William Moreno Rodríguez	Revisó:	F. Revisión:
Responsable del Procedimiento:	Aprobó:	F. Aprobación:

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso: Gestión Administrativa – Servicios de Automotores Livianos	Página: 11 de 12
Procedimiento: Gestión de Mantenimiento de Averías en Automotores	Código: FA0203-01

1. El responsable de esta actividad es el Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz o Funcionario de Apoyo.
2. Cuando se liquida una orden Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz o Funcionario de Apoyo verifica el objeto de costo (centro de costo) que va ser afectado. Los costos asociados a la labor de mantenimiento deben ser liquidados en el período en el que se causen.
3. Los costes que se originan al tratar una orden de mantenimiento (por ejemplo, los costes de material, personal o servicios externos) tienen los objetos técnicos individuales (equipo, ubicaciones técnicas) como un objeto de referencia.
4. Los costes se agrupan inicialmente en la orden de mantenimiento. A continuación, se transfieren al receptor de liquidación especificado en la norma de liquidación.
5. Se puede simular la liquidación primero en una ejecución de test, sin grabarlo.
6. Se puede liquidar una orden si:
 - Se libera
 - Tiene el status Norma de liquidación creada
 - Aún no se han liquidado los costes recogidos para la orden
 - Aún no se ha realizado un cierre comercial
7. El sistema empieza la liquidación cuando se han actualizado los costes reales en la orden, o se han transferido los costes de la orden a un elemento del plan de la estructura del proyecto o a una operación.
8. Después de la liquidación, el saldo de una orden es 0.
9. La liquidación de la orden debe realizarla el Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz o Funcionario de Apoyo del (Grupo de Trabajo de Automotores Livianos/ Dirección de Servicios Administrativos/ Gerencia Corporativa de Gestión Humana).
10. Para liquidar la orden es necesario hacer uso de los siguientes IFU's:
 - 10.1 5PMAT056 "Liquidación de la orden de mantenimiento"
 - 10.2 5PMAT082 "Anular liquidación"

Políticas Específicas (Actividad 17): Cierra comercialmente la Orden

1. El responsable de esta actividad es el Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz o Funcionario de Apoyo.
2. Todos los costos asociados a la orden deben estar ejecutados antes de realizar el cierre comercial, así como la verificación de la facturación de los servicios recibidos o materiales utilizados. Luego de realizar el cierre comercial no se permite anulación de éste.
3. Normalmente se realiza el cierre comercial de una orden cuando no se esperan más costes a contabilizarse en la orden.
4. Una orden puede tener cierre comercial únicamente cuando:
 - 4.1 Se ha cerrado técnicamente.
 - 4.2 Se ha liquidado y los costes en la orden son 0.
 - 4.3 No existen pedidos pendientes (comprometidos).
 - 4.4 Todos los datos que se refieren al objeto de referencia de la orden de mantenimiento están disponibles y son los correctos.
 - 4.5 Todos los datos importantes en las operaciones y sub-operaciones están disponibles y son

Elaboró: William Moreno Rodríguez	Revisó:	F. Revisión:
Responsable del Procedimiento:	Aprobó:	F. Aprobación:

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso: Gestión Administrativa – Servicios de Automotores Livianos	Página: 12 de 12
Procedimiento: Gestión de Mantenimiento de Averías en Automotores	Código: FA0203-01

- los correctos.
5. Se utiliza la función cierre comercial para una orden, cuando se quiere definir la información de los siguientes aspectos:
 - 5.1 La orden obtiene el status Cerrada. Se indica como cerrada por completo.
 - 5.2 La orden no puede recibir más contabilizaciones, incluso para contabilizaciones de costes. El sistema se encuentra bloqueado para todas las modificaciones de tratamiento colectivo.
 6. Si la orden aún no se ha cerrado técnicamente, el sistema realiza el cierre técnico.
 7. Cuando el sistema realiza el cierre comercial, verifica si el saldo para la orden es 0 y si aún existe algún pedido pendiente.
 - 7.1 Si el saldo de la orden es 0 y no hay más pedidos pendientes, el sistema realiza el cierre comercial de la orden.
 - 7.2 Si el saldo de la orden no es 0 y/o existen todavía pedidos pendientes, el sistema emitirá un mensaje de error y fijará el status Técnicamente cerrada en la orden.
 8. El cierre comercial de la orden es realizado por el Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz o Funcionario de Apoyo del (Grupo de Trabajo de Automotores Livianos/ Dirección de Servicios Administrativos/ Gerencia Corporativa de Gestión Humana).
 9. Para realizar el cierre comercial de la orden, es necesario hacer uso del IFU: 5PMAT058 "Cierre comercial de la orden de mantenimiento"

Políticas Específicas (Actividad 18): Realiza petición de borrado

1. La petición de borrado debe ser realizada por el Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz o Funcionario de Apoyo del (Grupo de Trabajo de Automotores Livianos/ Dirección de Servicios Administrativos/ Gerencia Corporativa de Gestión Humana).
2. Cada vez que se realice un cierre comercial, se realiza la petición de borrado.
3. Para realizar el cierre comercial de la orden, es necesario hacer uso del IFU: 5PMAT058 "Cierre comercial de la orden de mantenimiento".
4. Ya determinados los datos de órdenes de mantenimiento concluidos y con historial son fundamentales para un análisis significativo del rendimiento de las actividades anteriores de mantenimiento y para la planificación efectiva y sólida de las futuras actividades de mantenimiento. Estos datos se graban en dos (2) ubicaciones del componente de aplicación PM:
 - Las órdenes de mantenimiento concluidas se graban en la base de datos de la orden.
 - Las órdenes de mantenimiento con historial se graban de forma compacta en el historial de la orden.

Elaboró: William Moreno Rodríguez	Revisó:	F. Revisión:
Responsable del Procedimiento:	Aprobó:	F. Aprobación:

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso: Gestión Administrativa – Servicios de Automotores Livianos	Página: 1 de 15
Procedimiento: Gestión de Mantenimiento Planificado en Automotores	Código: FA0204P-01

Objetivo del Procedimiento.
 Controlar la prestación de servicios de mantenimiento planificado (inspecciones, mantenimiento preventivo y reparaciones planificadas) en el parque automotor.

- Normas que Rigen el Procedimiento.**
1. Ley 142, julio de 1994
 2. Ley 734, Febrero de 2002 Código único disciplinario
 3. Ley 769, agosto de 2002, Código Nacional de Tránsito Terrestre
 4. Decreto 948, junio de 1995 reglamentario de la Ley 99 de 1993, reglamento de producción y control de la calidad del aire
 5. Resolución 556, abril 2003, normatividad en materia de emisión de gases contaminantes en fuentes móviles de Bogotá.
 6. Decreto 1552, de 2002, disminución de contaminantes, altura de exhostos.
 7. Resolución 19200 de 2002, uso e instalación del cinturón de seguridad
 8. Resolución 1488 de 2003, disposición final de llantas usadas.
 9. Resolución 3500 de 21 de noviembre de 2005, Revisión Técnico Mecánica y emisión de gases, para todos los vehículos

Políticas Generales.

1. El dueño del procedimiento es el "Líder de servicios administrativos" el cual pertenece a la Dirección de Servicios administrativos, siendo responsable de garantizar el mejoramiento continuo del procedimiento y de autorizar cualquier cambio que se realice sobre éste.
2. Se pueden actualizar los parámetros de programación en el plan de mantenimiento o en la estrategia de mantenimiento. La siguiente tabla muestra los parámetros de programación que sólo se pueden actualizar en la estrategia de mantenimiento y los que se pueden actualizar tanto en la estrategia como en el plan de mantenimiento:
S: Mantenimiento sólo posible en la estrategia de mantenimiento.
W: Mantenimiento posible en el plan de mantenimiento.

Parámetros de programación (Ciclo único y plan de estrategia, Contador múltiple, en función del tiempo, en función de la actividad)

Elaboró: William Moreno Rodríguez	Revisó:	F. Revisión:
Responsable del Procedimiento:	Aprobó:	F. Aprobación:

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso: Gestión Administrativa – Servicios de Automotores Livianos	Página: 2 de 15
Procedimiento: Gestión de Mantenimiento Planificado en Automotores	Código: FA0204P-01

Parámetros de programación	S	W
Indicadores de programación	X	X
para determinación de fechas	X	X
Factor de decalaje	X	X
Tolerancia	X	X
Factor dilatación	X	X
Control llamadas	X	X
Horizonte de apertura	X	X
Intervalo de toma	X	X
Confirmación obligatoria		X
Holgura adelantos	X	X
Holgura de retraso	X	
Clase de enlace	X	X
Jerarquía de paquetes de mto.	X	

3. El cargo "Auxiliar de Información" debe apoyar al Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz, en la creación y/o programación de las órdenes de mantenimiento cuando por razón explícita o debido a las ocupaciones del Líder sea necesario.
4. Para llevar a cabo la gestión de mantenimiento planificado en automotores, deben tenerse en cuenta los procedimientos AF102510 "Gestión de Datos Maestros en Automotores" y AF102505 "Gestión de Hojas de Ruta en Automotores".
5. Para la Formulación de los planes de mantenimiento en automotores, los cuales han sido previamente establecidos a través de Acuerdos de servicios, es necesario tener en cuenta las políticas asociadas al procedimiento AS0520 "Formulación del Plan de servicios a prestar".
6. Los procesos y procedimientos relacionados con Hojas de Ruta, Tiempos y Materiales deben ser estandarizados por el Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz.
7. El control de los registros generados en este procedimiento se realiza de acuerdo a lo especificado en el procedimiento GD1015 Flujo y registro documental.
8. Los tiempos establecidos en este procedimiento están dados por volumen de un (1) mantenimiento planificado realizado y no incluyen tiempos muertos o de espera, ni porcentaje (%) de suplementos. A menos que se indique lo contrario. Los días mencionados corresponden a días hábiles.

Políticas Específicas (Actividad 1): Crea Estrategias y Asigna Paquetes

1. La responsabilidad de esta actividad es el Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz.
2. Las estrategias de mantenimiento las cuales definen los parámetros para la secuencia de trabajo ya sea en función del tiempo o de la actividad, deben considerar los paquetes necesarios que garanticen el cumplimiento de los ciclos de mantenimiento periódico y que determinen las fechas en las cuales debe iniciarse la toma de mantenimiento (fecha de apertura de la orden de mantenimiento).
2. La definición de estrategias y la asignación de paquetes es realizada por:

Elaboró: William Moreno Rodríguez	Revisó:	F. Revisión:
Responsable del Procedimiento:	Aprobó:	F. Aprobación:

Formato: EE0302F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02-01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso: Gestión Administrativa – Servicios de Automotores Livianos	Página: 3 de 15
Procedimiento: Gestión de Mantenimiento Planificado en Automotores	Código: FA0204P-01

- 2.1 El Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz.
- 2.2 El Funcionario de Apoyo.
- 2.3 Líder del Grupo de Trabajo de Automotores Livianos (Grupo de Trabajo de Automotores Livianos/ Dirección de Servicios Administrativos/ Gerencia Corporativa de Gestión Humana)
- 3. Para realizar esta actividad se debe hacer uso del IFU: 5PMAT027 "Actualizar estrategias de mantenimiento".

Políticas Específicas (Actividad 2): Crea Plan de Mantenimiento Preventivo

- 1. El responsable de esta actividad es el Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz.
- 2. Para la creación de planes es necesario identificar el tipo de plan de mantenimiento. Existen tres tipos diferentes de planes de mantenimiento que pueden ser: orden de mantenimiento, avisos de mantenimiento y orden de servicios. El tipo de plan determina la clase de objeto de toma que el sistema crea para generar una toma de mantenimiento vencido.
- 3. Para la identificación y postulación de los planes de mantenimiento debe consultarse a los responsables del mantenimiento de los equipos.
- 4. La creación de los planes de mantenimiento es realizada por todos aquellos cargos que tienen asociado los cargos de "Gestionador de Datos Maestros" como son:
 - 4.1 Líder del grupo de trabajo de Automotores Livianos (Grupo de Trabajo de Automotores Livianos/ Dirección de Servicios Administrativos/ Gerencia Corporativa de Gestión Humana)
- 5. Para realizar esta actividad se debe hacer uso de los siguientes IFU's:
 - 5.1 5PMAT020 "Crear Plan Individual de Mantenimiento".
 - 5.2 5PMAT026 "Crear modificar plan múltiple"

Políticas Específicas (Actividad 3): Aprueba Ingreso de Plan de Mantenimiento Preventivo

- 1. El responsable de esta actividad es el Interventor o Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz o el Funcionario de Apoyo.
- 2. La aprobación del ingreso de los planes de mantenimiento preventivo debe ser realizada por el Interventor o Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz avalado por el Líder de Servicios Administrativos (Dirección de Servicios Administrativos).
- 3. Si hay alguna inconsistencia, se devuelve a la actividad anterior para realizar las aclaraciones, modificaciones o correcciones necesarias y que se crean pertinentes.

Políticas Específicas (Actividad 4): Ingresar al Sistema Plan de Mantenimiento Preventivo

- 1. El responsable de esta actividad es el o Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz.
- 2. El encargado de ingresar al sistema los planes de mantenimiento es el "Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz" de Dirección de Servicios Administrativos, Gerencia Corporativa de Gestión Humana), el cual debe tener perfiles de autorización en R/3.

Elaboró: William Moreno Rodríguez	Revisó:	F. Revisión:
Responsable del Procedimiento:	Aprobó:	F. Aprobación:

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso: Gestión Administrativa – Servicios de Automotores Livianos	Página: 4 de 15
Procedimiento: Gestión de Mantenimiento Planificado en Automotores	Código: FA0204P-01

3. Para realizar la actividad de creación o modificación de Planes de Mantenimiento en el sistema, se debe hacer uso de los siguientes IFU's:
- 5PMAT022 "Crear Modificar posición de mantenimiento"
 - 5PMAT023 "Visualizar posición de mantenimiento"
 - 5PMAT024 "Actualizar set de ciclos"
 - 5PMAT025 "Visualizar set de ciclos"
 - 5PMAT026 "Crear modificar plan múltiple"
 - 5PMAT028 "Visualizar estrategias de mantenimiento"
 - 5PMAT073 "Modificar Plan Individual de mantenimiento"
 - 5PMAT076 "Resumen lista del Plan de mantenimiento"

Políticas Específicas (Actividad 5): Programa Planes de Mantenimiento

1. El responsable de esta actividad es el Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz o Funcionario de Apoyo.
2. El Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz al programar un plan de mantenimiento, debe cumplir y tener en cuenta las siguientes condiciones:
 - Los datos de programación deben estar actualizados.
 - El plan de mantenimiento debe contener siempre de forma automática, como mínimo, una posición de mantenimiento.
 - Se deben asignar hojas de ruta a las posiciones de mantenimiento
3. Cuando se programa un plan de mantenimiento por primera vez, la fecha de inicio o el valor de contador inicial introducido desencadena el ciclo de mantenimiento en el eje de tiempos. Las siguientes características especiales son válidas para la fecha de inicio o el valor de contador inicial:
 - Si se introduce la fecha de inicio o el valor de contador inicial en los parámetros de programación, se puede iniciar la supervisión de plazos automática directamente para el plan de mantenimiento.
 - Si no se introduce la fecha de inicio o el valor de contador inicial en los parámetros de programación, se debe iniciar la programación para el plan de mantenimiento manualmente antes de poder iniciar la supervisión de plazos automática.
4. Para cada programación, el sistema calcula la fecha de vencimiento (fecha prevista) para un objeto de toma de mantenimiento, según los parámetros de programación y de los ciclos de mantenimiento o paquetes y crea tomas de mantenimiento. Cuando la toma de mantenimiento tiene un vencimiento, el sistema crea un objeto de toma de mantenimiento para cada posición de mantenimiento con vencimiento. El objeto que el sistema crea está determinado para la fecha de vencimiento por el tipo de plan de mantenimiento.
5. Existen cuatro indicadores de programación en el componente Planificación de mantenimiento:
 1. Programación en función del tiempo
 2. Planificación en función de un día fijado
 3. Programación exacta según calendario de fábrica
 4. Programación en función de la actividad
6. El Líder del grupo de trabajo de Automotores Livianos (Grupo de Trabajo de Automotores Livianos/ Dirección de Servicios Administrativos/ Gerencia Corporativa de Gestión Humana), debe realizar la

Elaboró: William Moreno Rodríguez	Revisó:	F. Revisión:
Responsable del Procedimiento:	Aprobó:	F. Aprobación:

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso: Gestión Administrativa – Servicios de Automotores Livianos	Página: 5 de 15
Procedimiento: Gestión de Mantenimiento Planificado en Automotores	Código: FA0204P-01

- programación de los planes de mantenimiento.
- Para programar los planes de mantenimiento, debe hacerse uso de los siguientes IFU's:
 - 5PMAT048 "Ajuste de capacidad gráfica pto trabajo"
 - 5PMAT059 "Programar Plan de Mantenimiento"
 - 5PMAT061 "Calcular Costos Plan de Mantenimiento"

- Políticas Específicas (Actividad 6): Visualiza Llamadas Programadas**
- El responsable de esta actividad es el Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz.
 - El Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz del (Grupo de Trabajo de Automotores Livianos/ Dirección de Servicios Administrativos/ Gerencia Corporativa de Gestión Humana), debe visualizar las llamadas programadas.
 - Para visualizar llamadas programadas, el Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz hace uso de los siguientes IFU's:
 - 5PMAT021 "Visualizar Plan de Mantenimiento"
 - 5PMAT047 "Crear Variantes"
 - 5PMAT059 "Programar Plan de Mantenimiento"
 - 5PMAT060 "Resumen Grafico del Plan de Mantenimiento"

- Políticas Específicas (Actividad 7): Genera Toma Automática**
- El responsable de esta actividad es el Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz
 - Los objetos de toma pueden ser:
 - Orden
 - Orden de mantenimiento (orden PM)
 - Orden de servicio
 - Orden de mantenimiento con el aviso de mantenimiento (parametrización del Customizing)
 - Orden de servicio con el aviso de servicio (parametrización del Customizing)
 - Aviso
 - Aviso de mantenimiento
 - Aviso de servicio
 - Para cada toma programada del historial de llamadas, el sistema crea un algoritmo de programación. Este algoritmo proporciona un resumen de la información de programación que determina una toma de mantenimiento específica. El algoritmo de programación visualiza:
 - Parámetros de programación
 - Status
 - Fechas reales
 - Fechas previstas
 - Factor de decalaje

Elaboró: William Moreno Rodríguez	Revisó:	F. Revisión:
Responsable del Procedimiento:	Aprobó:	F. Aprobación:

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso: Gestión Administrativa – Servicios de Automotores Livianos	Página: 6 de 15
Procedimiento: Gestión de Mantenimiento Planificado en Automotores	Código: FA0204P-01

Políticas Específicas (Actividad 8): Supervisa Plazos

1. El responsable de esta actividad es el Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz o Funcionario de Apoyo.
2. La supervisión se utiliza para simplificar la creación de objetos de toma de mantenimiento para planes de mantenimiento. Se inicia la supervisión de plazos a intervalos regulares utilizando un informe programado anteriormente (por ejemplo, semanal o para un ciclo semanal). El sistema crea entonces los objetos de toma de mantenimiento según los ciclos definidos.
3. El Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz o Funcionario de Apoyo introduce una fecha de inicio o un valor de contador inicial en los parámetros de programación para el plan de mantenimiento.
4. Cuando el Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz del (Grupo de Trabajo de Automotores Livianos/ Dirección de Servicios Administrativos/ Gerencia Corporativa de Gestión Humana) ejecuta la función de supervisión de plazos, el sistema convierte todas las tomas de mantenimiento, para las que se ha alcanzado el horizonte de apertura, en objetos de toma de mantenimiento. Asimismo, el sistema lleva a cabo una reprogramación completa del plan de mantenimiento y asegura que las tomas de mantenimiento siempre estén disponibles para el intervalo que se ha definido como intervalo de toma.
5. Para realizar la supervisión de plazos es necesario que el Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz haga uso de los siguientes IFU's:
 - 5PMAT048 "Ajuste de capacidad grafica puesto trabajo"
 - 5PMAT075 "Planificar capacidad ordenes"
 - 5PMAT077 "Supervisar plazos de programación de mantenimiento"
6. Si se debe generar una orden de mantenimiento, se debe verificar si esta está asociada a un contrato marco.
7. Si la orden debe asociarse a un contrato marco, el Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz se remite al procedimiento AF102525 "Tratamiento de Ordenes de Mantenimiento bajo Contratos Marco en Automotores".
8. Si la orden no debe asociarse a un contrato marco, se realiza la verificación presupuestal correspondiente.
9. Si no generó una orden, debe crearse el aviso correspondiente.

Políticas Específicas (Actividad 9): Trata Aviso

1. El responsable de esta actividad es el Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz.
2. El Profesional del Área de Equipo Automotriz del (Grupo de Trabajo de Automotores Livianos/ Dirección de Servicios Administrativos/ Gerencia Corporativa de Gestión Humana), realiza el tratamiento del aviso.
3. Para tratar el aviso es necesario hacer uso del IFU: 5PMAT040 "Modificar avisos (datos técnicos)".

Elaboró: William Moreno Rodríguez	Revisó:	F. Revisión:
Responsable del Procedimiento:	Aprobó:	F. Aprobación:

Formato: EE0302F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02-01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso: Gestión Administrativa – Servicios de Automotores Livianos	Página: 7 de 15
Procedimiento: Gestión de Mantenimiento Planificado en Automotores	Código: FA0204P-01

Políticas Específicas (Actividad 10): Crea Orden desde Aviso

1. El responsable de esta actividad es el Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz.
2. El Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz del (Grupo de Trabajo de Automotores Livianos/ Dirección de Servicios Administrativos/ Gerencia Corporativa de Gestión Humana), crea la orden a partir del aviso de mantenimiento.
3. Para crear la orden es necesario que el Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz haga uso de los siguientes IFU's:
 - 5PMAT040 "Modificar avisos (datos técnicos)"
 - PMAT074 "Visualizar Orden mantenimiento"
 - 5PMAT079 "Entrada de Materiales por Rehabilitación"

Políticas Específicas (Actividad 11): Verifica Asignación Presupuestal

1. El responsable de esta actividad es el Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz o el Interventor del contrato.
2. La verificación de la asignación presupuestal la lleva a cabo el Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz o el Interventor del contrato del (Grupo de Trabajo de Automotores Livianos/ Dirección de Servicios Administrativos/ Gerencia Corporativa de Gestión Humana).
3. Para verificar la asignación presupuestal es necesario hacer uso del IFU's:
 - 5PMAT043 "Modificar Orden de mantenimiento".

Políticas Específicas (Actividad 12): Programa Operaciones de la Orden

1. El responsable de esta actividad es el Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz o Funcionario de Apoyo.
2. En el caso de que algún trabajo de mantenimiento planificado en automotores livianos involucre o afecte cualquier otra área de la empresa, el Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz gestiona los permisos necesarios, dependiendo del tipo de mantenimiento a realizar.
3. Para realizar la programación de órdenes, el Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz primero crea una orden. También se puede utilizar una orden que ya esté creada pero que aún no se haya liberado.
4. Después de abrir una orden con todas sus operaciones y componentes, se puede utilizar la función de programación para determinar los siguientes datos:
 - 4.1 Las fechas de ejecución real basadas en las fechas indicadas en la orden y en las especificaciones de tiempo de las operaciones.
 - 4.2 La capacidad necesaria para ejecutar la orden según los datos de las operaciones.
 - 4.3 La fecha en la que debería estar disponible un determinado material. Esta fecha se introduce según la fecha de inicio de la operación en la que se requiere el material.
5. La programación de la orden la lleva a cabo el Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz del (Grupo de Trabajo de Automotores Livianos/ Dirección de Servicios Administrativos/ Gerencia Corporativa de Gestión Humana).
6. Para la programación de órdenes es necesario hacer uso del IFU's:

Elaboró: William Moreno Rodríguez	Revisó:	F. Revisión:
Responsable del Procedimiento:	Aprobó:	F. Aprobación:

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso: Gestión Administrativa – Servicios de Automotores Livianos	Página: 8 de 15
Procedimiento: Gestión de Mantenimiento Planificado en Automotores	Código: FA0204P-01

- 5PMAT043 "Modificar Orden de mantenimiento".

Políticas Específicas (Actividad 13): Programa Materiales de la Orden

1. El responsable de esta actividad es el Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz o Funcionario de Apoyo.
2. Para cada operación de la orden, se pueden planificar los materiales que sean necesarios para realizar el trabajo de mantenimiento correspondiente.
3. Para materiales no disponibles en almacén o donde están implicados servicios externos, el sistema crea una solicitud de pedido para el aprovisionamiento externo.
4. Si se requieren materiales asociados a un contrato marco, el Líder del grupo de trabajo de Automotores Livianos" (Grupo de Trabajo de Automotores Livianos/ Dirección de Servicios Administrativos/ Gerencia Corporativa de Gestión Humana), debe remitirse al procedimiento AF102525 "Tratamiento de Ordenes de Mantenimiento bajo Contratos Marco en automotores".
5. Si no existe disponibilidad de los materiales, se debe realizar una solicitud de pedido y debe remitirse al procedimiento GM100515 "Solicitud de Pedido".
6. La programación de materiales de la orden la debe realizar el Líder del grupo de trabajo de Automotores Livianos (Grupo de Trabajo de Automotores Livianos/ Dirección de Servicios Administrativos/ Gerencia Corporativa de Gestión Humana).
7. Para la programación de materiales de las ordenes es necesario hacer uso de los siguientes IFU's:
 - 5PMAT043 "Modificar Orden de mantenimiento"
 - 5PMAT078 "Visualizar movimientos de mercancías por orden"

Políticas Específicas (Actividad 14): Solicita Autorización de Materiales y Diligencia Formato

1. El responsable de esta actividad es el Técnico Mecánico de Área de Mantenimiento Automotriz.
2. EL Técnico Mecánico después de haber realizado el diagnostico del automotor, diligencia el formato (3AF10253501) "Información Transito de Mantenimiento". Solicitando al Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz, la autorización de los materiales para el respectivo mantenimiento del automotor.
3. El Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz firma el formato (3AF10253501) "Información Transito de Mantenimiento". Dando la autorización y la aprobación para la entrega de los repuestos a utilizar en el mantenimiento.
4. El Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz entrega o devuelve el formato (3AF10253501) "Información Transito de Mantenimiento", firmado al Técnico Mecánico.
5. El Técnico Mecánico remite el formato (3AF10253501) "Información Transito de Mantenimiento", al Contratista de Suministro de Repuestos para que este entregue los repuestos solicitados al Técnico Mecánico y proceda a hacer el mantenimiento al automotor.
6. En caso de que el Contratista de Suministro de Repuestos no tenga el repuesto en el momento de la solicitud, este tiene un determinado tiempo que esta estipulado de forma contractual en el contrato, para que pueda proveer dicho repuesto.

Elaboró: William Moreno Rodríguez	Revisó:	F. Revisión:
Responsable del Procedimiento:	Aprobó:	F. Aprobación:

Formato: EE0302F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02-01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso: Gestión Administrativa – Servicios de Automotores Livianos	Página: 9 de 15
Procedimiento: Gestión de Mantenimiento Planificado en Automotores	Código: FA0204P-01

Políticas Específicas (Actividad 15): Asigna Norma de Liquidación

1. El responsable de esta actividad es el Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz o Funcionario de Apoyo
2. La asignación de la norma de liquidación la lleva cabo el responsable de esta actividad es el Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz o Funcionario de Apoyo del (Grupo de Trabajo de Automotores Livianos/ Dirección de Servicios Administrativos/ Gerencia Corporativa de Gestión Humana).
3. Para asignar la norma de liquidación, es necesario que el Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz o Funcionario de Apoyo haga uso del IFU's:
 - SPMAT043 "Modificar Orden de mantenimiento".

Políticas Específicas (Actividad 16): Graba Orden

1. El responsable de esta actividad es el Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz o Funcionario de Apoyo.
2. El Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz o Funcionario de Apoyo del (Grupo de Trabajo de Automotores Livianos/ Dirección de Servicios Administrativos/ Gerencia Corporativa de Gestión Humana), es el Funcionario que graba la orden en el sistema.
3. Para grabar la orden, es necesario que el Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz o Funcionario de Apoyo haga uso del IFU's:
 - SPMAT043 "Modificar Orden de mantenimiento".

Políticas Específicas (Actividad 17): Libera Orden

1. El responsable de esta actividad es el Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz o Funcionario de Apoyo.
2. La liberación de la orden la realiza el Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz o Funcionario de Apoyo del (Grupo de Trabajo de Automotores Livianos/ Dirección de Servicios Administrativos/ Gerencia Corporativa de Gestión Humana).
3. La liberación de la orden esta sujeta a la decisión tomada por el Líder de la Dirección de Servicios Administrativos, respecto a la disponibilidad de materiales, mano de obra o servicios, igualmente debe hacer un control sobre los montos para realizar compras por caja menor y autorizaciones de horas extras. Cuando se libera la orden, se pueden retirar las reservas de materiales, relevantes para realizar la planificación de materiales, y generar las solicitudes de pedido para abastecimiento de los materiales no disponibles en el almacén o servicios externos que se han contratado.
4. Las siguientes actividades sólo se pueden realizar después de liberar la orden:
 - Impresión de documentos de trabajo.
 - Toma de Material.
 - Contabilización de entrada de mercancías.

Elaboró: William Moreno Rodríguez	Revisó:	F. Revisión:
Responsable del Procedimiento:	Aprobó:	F. Aprobación:

Formato: EE0302F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02-01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso: Gestión Administrativa – Servicios de Automotores Livianos	Página: 10 de 15
Procedimiento: Gestión de Mantenimiento Planificado en Automotores	Código: FA0204P-01

<p>Introducción de notificaciones de tiempo. Conclusión de una orden de mantenimiento.</p> <p>5. Para realizar la operación de liberación es necesario hacer uso el siguiente IFU's:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 5PMAT045 "Liberar orden de mantenimiento"
--

<p>Políticas Especificas (Actividad 18): Imprime Documentos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El responsable de esta actividad es el Profesional del Area de Mantenimiento Automotriz o Funcionario de Apoyo. 2. Los documentos a imprimir son Hojas de control de operaciones, Hojas de notificación de trabajos, vales de toma de material de almacén, Hojas de control de tiempos. 3. Generalmente, sólo se pueden imprimir documentos de trabajo si lo permite la clave de control que corresponde a la operación. 4. La impresión de documentos debe ser realizada por el Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz y por el Auxiliar de Información (Grupo de Trabajo de Automotores Livianos/ Dirección de Servicios Administrativos/ Gerencia Corporativa de Gestión Humana). 5. Para llevar a cabo la actividad es necesario hacer uso de los siguientes IFU's: <ul style="list-style-type: none"> 5.1 5PMAT046 "Imprimir orden de mantenimiento" 5.2 5PMAT047 "Crear Variantes" 5.3 5PMAT074 "Visualizar Orden mantenimiento"
--

<p>Políticas Especificas (Actividad 19): Recibe documentos y ejecuta trabajo</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El responsable de esta actividad es el Mecánico General. 2. El Mecánico General del (Grupo de Trabajo de Automotores Livianos/ Dirección de Servicios Administrativos/ Gerencia Corporativa de Gestión Humana) debe recibir la respectiva Orden de trabajo, con el fin de llevar a cabo la ejecución de los trabajos requeridos, según procedimiento SA101005 "Recepción, diagnóstico y reparación del equipo automotriz". 3. El Mecánico General, lleva y entrega al "almacenista" el vale de toma de materiales para recibir el (los) materiales y/o herramientas requeridas. 4. El vale de toma de materiales debe ser solicitado por el Almacén, para poder realizar la salida de materiales (según procedimiento "GM1525" Salida de Elementos).
--

<p>Políticas Especificas (Actividad 20): Critica, Analiza y Evalúa Hojas de Trabajo</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El responsable de esta actividad es el Profesional del Area de Mantenimiento Automotriz o Funcionario de Apoyo. 2. El Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz o Funcionario de Apoyo del (Grupo de Trabajo de Automotores Livianos/ Dirección de Servicios Administrativos/ Gerencia Corporativa de Gestión Humana), lleva a cabo e inmediatamente después de la ejecución, los procesos de critica, análisis y evaluación de las hojas de trabajo ejecutadas por el personal a su cargo, igualmente
--

Elaboró: William Moreno Rodríguez	Revisó:	F. Revisión:
Responsable del Procedimiento:	Aprobó:	F. Aprobación:

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso: Gestión Administrativa – Servicios de Automotores Livianos	Página: 11 de 15
Procedimiento: Gestión de Mantenimiento Planificado en Automotores	Código: FA0204P-01

- deben garantizar que los tiempos y materiales sean los reales de acuerdo al trabajo ejecutado.
3. Luego de ser ejecutados los trabajos de mantenimiento correspondientes, pueden existir materiales (sobrantes) y/o herramientas que deban ser devueltos al almacén. Estos materiales y/o herramientas deben ser relacionados en la Orden de mantenimiento o en el vale de notificación, con el fin de realizar la devolución correspondiente, según procedimiento GM1515 "Entrada por devolución con número de documento".
 4. Para realizar esta devolución el técnico Mecánico entrega al almacenista los materiales sobrantes y/o herramientas (según sea el caso) y dicho almacenista debe firmar como constancia de entrega el vale de notificación o la orden de mantenimiento. Estos documentos deben ser guardados por el Ingeniero de Mantenimiento.
 5. Para llevar a cabo la actividad es necesario que el responsable de esta actividad es el Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz o Funcionario de Apoyo haga uso de los siguientes IFU's:
 - 5.1 5PMAT047 "Crear Variantes"
 - 5.2 5PMAT074 "Visualizar Orden Mantenimiento"

Políticas Específicas (Actividad 21): Notifica Orden

1. El responsable de esta actividad es el Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz o Funcionario de Apoyo.
2. La notificación es una manera de supervisar la orden, la efectúa el Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz o Funcionario de Apoyo y se puede realizar de manera parcial o final cuando todas las operaciones de la orden se han realizado.
3. El Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz o Funcionario de Apoyo realiza una Notificación parcial, siempre y cuando el trabajo correspondiente a la operación aún no haya concluido y se desea llevar un control periódico a la misma. El sistema concede automáticamente a dicha operación el status "notificación parcial", cuando no se le indique lo contrario.
4. El Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz o Funcionario de Apoyo realiza una Notificación final, siempre y cuando el trabajo correspondiente a la operación ha concluido. El sistema concede automáticamente a dicha operación el status "notificación final".
5. Las notificaciones sólo pueden introducirse si la orden a la que se hace referencia se libera para la ejecución.
6. Una notificación siempre debe documentar de forma automática el status de la gestión de operaciones y sub-operaciones de una orden de mantenimiento o de servicio. Forma parte de la supervisión de orden.
7. Las notificaciones se deben realizar, para llevar a cabo la actualización de la siguiente información:
 - 7.1 El puesto de trabajo desde el cual se ha llevado a cabo la operación
 - 7.2 Quién ha llevado a cabo la operación
 - 7.3 El inicio o la ejecución de operaciones o sub-operaciones
 - 7.4 El inicio y la terminación del trabajo
 - 7.5 Los progresos del trabajo
 - 7.6 El importe de los costes del tratamiento interno
 - 7.7 Los materiales que se han utilizado
 - 7.8 Los servicios que se han ejecutado internamente
 - 7.9 Los valores medidos o de contador que se han introducido para los objetos técnicos durante

Elaboró: William Moreno Rodríguez	Revisó:	F. Revisión:
Responsable del Procedimiento:	Aprobó:	F. Aprobación:

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso: Gestión Administrativa – Servicios de Automotores Livianos	Página: 12 de 15
Procedimiento: Gestión de Mantenimiento Planificado en Automotores	Código: FA0204P-01

- o después de la ejecución
- 7.10 Si se han desmontado aparatos y en qué lugar, o bien, las ubicaciones técnicas en las que éstos se han montado
 - 7.11 Hasta qué punto se ha tratado la orden
 - 7.12 El lugar en el que se necesita más capacidad y el lugar en el que puede reducirse una capacidad excesiva
 - 7.13 Los datos técnicos que deben conservarse
8. El Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz y el auxiliar de información (Grupo de Trabajo de Automotores Livianos/ Dirección de Servicios Administrativos/ Gerencia Corporativa de Gestión Humana), deben llevar a cabo la notificación de la orden.
 9. Si se deben modificar datos maestros de objetos técnicos, el Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz o Funcionario de Apoyo, debe remitirse al procedimiento AF102510 "Gestión de Datos Maestros en Automotores".
 10. " Para realizar la notificación es necesario hacer uso de los siguientes IFU's:
 - 10.1 SPMAT050 "Notificación Individual de tiempos"
 - 10.2 SPMAT051 "Notificación global de tiempo"
 - 10.3 SPMAT083 "Anular notificación"

Políticas Específicas (Actividad 22): Cierra Técnicamente la Orden y Cierra el Aviso

1. El responsable de esta actividad es el Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz.
2. Luego de realizar un cierre técnico no se debe efectuar ninguna operación con la orden.
3. Durante la terminación de un aviso, se concluyen los escenarios empresariales de aviso y de acompañamiento. El término "terminación" significa que el aviso se transfiere al historial de mantenimiento con unos datos determinados. Se pueden usar los datos para evaluar medidas anteriores y planificar medidas futuras.
4. Un aviso únicamente debe concluirse una vez se ha tratado por completo. Esto significa lo siguiente:
 - Todos los datos relativos al objeto de referencia para el aviso están actualizados y son correctos.
 - Todos los datos de posición relevantes están actualizados y son correctos.
 - Todos los datos de medida relevantes están actualizados y son correctos.
 - Se han concluido o liberado todas las medidas, y ya no quedan medidas abiertas.
 - Todos los datos técnicos relativos a la parada del sistema y a la disponibilidad están actualizados y son correctos.
5. Al concluir un aviso, ocurre lo siguiente:
 - 5.1 Se define la hora de referencia: El sistema hace esta propuesta a partir de los datos que se encuentran en el aviso, pero es posible sobrescribir este dato.
 - 5.2 La fecha y hora de referencia corresponden al momento en que el aviso se lista en el historial con los datos de emplazamiento e imputación válidos específicamente para el objeto de referencia.
 - 5.3 El aviso de mantenimiento queda bloqueado para modificaciones, es decir, que a partir de este momento no se podrán modificar los datos de aviso.
6. Normalmente se cierra técnicamente una vez se ha realizado el trabajo de mantenimiento planificado en la orden.

Elaboró: William Moreno Rodríguez	Revisó:	F. Revisión:
Responsable del Procedimiento:	Aprobó:	F. Aprobación:

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso: Gestión Administrativa – Servicios de Automotores Livianos	Página: 13 de 15
Procedimiento: Gestión de Mantenimiento Planificado en Automotores	Código: FA0204P-01

7. Se debe utilizar el cierre técnico de una orden para definir la siguiente información para la orden: La orden obtiene el status Cerrada técnicamente. La orden se marca como cerrada para el Mantenimiento.
En este punto únicamente se pueden realizar los siguientes cambios:
Bloquear y desbloquear la orden
Fijar la marca de borrado
Contabilizar entradas de mercancías para la orden
- Los datos de emplazamiento e imputación entrados para la orden que están fijados y ya no podrán modificarse. Sin embargo, la orden todavía podrá recibir costes, por ejemplo, mediante facturas recibidas de materiales entregados y utilizados.
- Se concluyen también todos los avisos para la orden, a menos que se impidiera expresamente por una de las razones siguientes:
- En la ventana de diálogo Cerrar, no se ha fijado el indicador Cerrar aviso.
 - No se han concluido una o varias medidas.
 - Un status de usuario del aviso impide que se cierre.
8. El cierre técnico de la orden y el cierre del aviso lo realiza el Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz, igualmente el cierre del aviso puede ser realizado por el Funcionario de Apoyo del (Grupo de Trabajo de Automotores Livianos/ Dirección de Servicios Administrativos/ Gerencia Corporativa de Gestión Humana).
9. Para realizar el cierre técnico y el cierre del aviso es necesario hacer uso de los siguientes IFU's:
- 5PMAT037 "Visualizar aviso"
 - 5PMAT038 "visualizar lista avisos"
 - 5PMAT039 "visualizar lista avisos varios niveles",
 - 5PMAT055 "Cierre Técnico de la orden de mantenimiento"
 - 5PMAT057 "Cerrar aviso de mantenimiento"
 - 5PMPT074 "Visualizar Orden mantenimiento"

Políticas Específicas (Actividad 23): Liquidación Orden

1. El responsable de esta actividad es el Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz o Funcionario de Apoyo.
2. Cuando se liquida una orden Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz o Funcionario de Apoyo verifica el objeto de costo (centro de costo) que va ser afectado. Los costos asociados a la labor de mantenimiento deben ser liquidados en el período en el que se causen.
3. Los costes que se originan al tratar una orden de mantenimiento (por ejemplo, los costes de material, personal o servicios externos) tienen los objetos técnicos individuales (equipo, ubicaciones técnicas) como un objeto de referencia.
4. Los costes se agrupan inicialmente en la orden de mantenimiento. A continuación, se transfieren al receptor de liquidación especificado en la norma de liquidación.
5. Se puede simular la liquidación primero en una ejecución de test, sin grabarlo.
6. Se puede liquidar una orden si:

Elaboró: William Moreno Rodríguez	Revisó:	F. Revisión:
Responsable del Procedimiento:	Aprobó:	F. Aprobación:

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso: Gestión Administrativa – Servicios de Automotores Livianos	Página: 14 de 15
Procedimiento: Gestión de Mantenimiento Planificado en Automotores	Código: FA0204P-01

- Se libera
 Tiene el status Norma de liquidación creada
 Aún no se han liquidado los costes recogidos para la orden
 Aún no se ha realizado un cierre comercial
7. El sistema empieza la liquidación cuando se han actualizado los costes reales en la orden, o se han transferido los costes de la orden a un elemento del plan de la estructura del proyecto o a una operación.
 8. Después de la liquidación, el saldo de una orden es 0.
 9. La liquidación de la orden debe realizarla el Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz o Funcionario de Apoyo del (Grupo de Trabajo de Automotores Livianos/ Dirección de Servicios Administrativos/ Gerencia Corporativa de Gestión Humana).
 10. Para liquidar la orden es necesario hacer uso de los siguientes IFU's:
 - 10.1 5PMAT056 "Liquidación de la orden de mantenimiento"
 - 10.2 5PMAT082 "Anular liquidación"

- Políticas Específicas (Actividad 24): Cierra Comercialmente la Orden**
1. El responsable de esta actividad es el Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz o Funcionario de Apoyo.
 2. Todos los costos asociados a la orden deben estar ejecutados antes de realizar el cierre comercial, así como la verificación de la facturación de los servicios recibidos o materiales utilizados. Luego de realizar el cierre comercial no se permite anulación de éste.
 3. Normalmente se realiza el cierre comercial de una orden cuando no se esperan más costes a contabilizarse en la orden.
 4. Una orden puede tener cierre comercial únicamente cuando:
 - Se ha cerrado técnicamente.
 - Se ha liquidado y los costes en la orden son 0.
 - No existen pedidos pendientes (comprometidos).
 - Todos los datos que se refieren al objeto de referencia de la orden de mantenimiento están disponibles y son los correctos.
 - Todos los datos importantes en las operaciones y sub-operaciones están disponibles y son los correctos.
 5. Se utiliza la función cierre comercial para una orden, cuando se quiere definir la información de los siguientes aspectos:
 - La orden obtiene el status Cerrada. Se indica como cerrada por completo.
 - La orden no puede recibir más contabilizaciones, incluso para contabilizaciones de costes. El sistema se encuentra bloqueado para todas las modificaciones de tratamiento colectivo.
 6. Si la orden aún no se ha cerrado técnicamente, el sistema realiza el cierre técnico.
 7. Cuando el sistema realiza el cierre comercial, verifica si el saldo para la orden es 0 y si aún existe algún pedido pendiente.
 - Si el saldo de la orden es 0 y no hay más pedidos pendientes, el sistema realiza el cierre comercial de la orden.
 - Si el saldo de la orden no es 0 y/o existen todavía pedidos pendientes, el sistema emitirá un mensaje de error y fijará el status Técnicamente cerrada en la orden.

Elaboró: William Moreno Rodríguez	Revisó:	F. Revisión:
Responsable del Procedimiento:	Aprobó:	F. Aprobación:

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso: Gestión Administrativa – Servicios de Automotores Livianos	Página: 15 de 15
Procedimiento: Gestión de Mantenimiento Planificado en Automotores	Código: FA0204P-01

8. El cierre comercial de la orden es realizado por el Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz o Funcionario de Apoyo del (Grupo de Trabajo de Automotores Livianos/ Dirección de Servicios Administrativos/ Gerencia Corporativa de Gestión Humana).
9. Para realizar el cierre comercial de la orden, es necesario hacer uso del IFU: 5PMAT058 " Cierre comercial de la orden de mantenimiento"

Políticas Específicas (Actividad 25): Realiza Petición de Borrado

1. La petición de borrado debe ser realizada por el Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz o Funcionario de Apoyo del (Grupo de Trabajo de Automotores Livianos/ Dirección de Servicios Administrativos/ Gerencia Corporativa de Gestión Humana).
2. Cada vez que se realice un cierre comercial, se realiza la petición de borrado.
3. Para realizar el cierre comercial de la orden, es necesario hacer uso del IFU: 5PMAT058 " Cierre comercial de la orden de mantenimiento"
4. Ya Determinados los datos de órdenes de mantenimiento concluidos y con historial son fundamentales para un análisis significativo del rendimiento de las actividades anteriores de mantenimiento y para la planificación efectiva y sólida de las futuras actividades de mantenimiento. Estos datos se graban en dos (2) ubicaciones del componente de aplicación PM:
 Las órdenes de mantenimiento concluidas se graban en la base de datos de la orden.
 Las órdenes de mantenimiento con historial se graban de forma compacta en el historial de la orden.

Elaboró: William Moreno Rodríguez	Revisó:	F. Revisión:
Responsable del Procedimiento:	Aprobó:	F. Aprobación:

Formato: EE0302F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02-01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso: Gestión Administrativa – Servicios de Automotores Livianos	Página: 1 de 6
Procedimiento: Garantías Sobre Automotores y Maquinaria Especializada	Código: FA0207P-01

Objetivo del Procedimiento.
 Determinar el manejo que se debe dar a los diferentes tipos de garantías en automotores.

- Normas que Rigen el Procedimiento.**
1. Constitución Política de Colombia, artículo 78
 2. Ley 73 de 1981, Estatuto del Consumidor
 3. Decreto 3466, diciembre de 1982, artículo 29. Procedimiento para asegurar la efectividad de las garantías.
 4. Ley 142, julio de 1994
 5. Ley 734, Febrero de 2002 Código único disciplinario
 6. Resolución 777 de 1993 Superintendencia de Industria y Comercio
 7. Manual de políticas.
 8. Acuerdo de servicios compartidos.

- Políticas Generales.**
1. El dueño del procedimiento es el "Líder de Servicios Administrativos" el cual pertenece a la Dirección de Servicios Administrativos, siendo responsable de garantizar el mejoramiento continuo del procedimiento y de autorizar cualquier cambio que se realice sobre éste.
 2. Deben contemplarse las condiciones y políticas definidas en el Acuerdo tipo de servicios compartidos y el Manual de políticas estratégicas de servicios compartidos, al igual que los acuerdos de servicios firmados con cada una de las Áreas Receptoras de Servicio (ARS).
 3. Las Áreas Receptoras de Servicio (ARS), son las responsables de generar la necesidad del Garantías sobre Automotores.
 4. Para llevar a cabo la prestación del servicio de Garantías sobre Automotores, se requiere por parte de las Áreas Receptoras de Servicios (ARS) un aviso de servicio de acuerdo al procedimiento AS0530 "Solicitud de servicios".
 5. Para llevar a cabo la prestación del servicio de Garantías sobre Automotores debe tenerse en cuenta que este tipo de servicio puede haber sido previamente planificado de acuerdo al procedimiento AS0520 "Formulario del Plan de Servicios a Prestar".
 6. El Líder del Grupo de Trabajo de Parque Automotor Liviano, es el responsable de programar la orden de Servicio Garantías sobre Automotores de acuerdo al procedimiento AS0535 "Análisis y programación de servicios".
 7. Luego de ser prestado el Servicio de Garantías sobre Automotores, el Líder del Grupo de Trabajo de Parque Automotor Liviano debe notificar cada una de las operaciones programadas en la orden, de acuerdo al procedimiento AS0540 "Notificación, cierre y liquidación de la orden de servicios".
 8. La Dirección de Servicios Administrativos, es la responsable del cumplimiento de la prestación del Servicio de Garantías sobre Automotores.
 9. El control de los registros generados en este procedimiento se realiza de acuerdo con lo establecido en el procedimiento GD1015 "Flujo y registro documental".

Elaboró: William Moreno Rodríguez	Revisó:	F. Revisión:
Responsable del Procedimiento:	Aprobó:	F. Aprobación:

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso: Gestión Administrativa – Servicios de Automotores Livianos	Página: 2 de 6
Procedimiento: Garantías Sobre Automotores y Maquinaria Especializada	Código: FA0207P-01

Políticas Específicas (Actividad 1): Define el Tipo de Garantía

1. El responsable de esta actividad es el Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz
2. El Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz evalúa el vehículo y define qué tipo de garantía se debe aplicar.

Políticas Específicas (Actividad 2): Comunica al Proveedor del Equipo

1. El responsable de esta actividad es el Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz o el Interventor del Contrato.
2. El Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz o el Interventor del Contrato contacta vía telefónica o por escrito a la persona o Proveedor del automotor o maquinaria especializada para solicitarle la garantía correspondiente a la compra sobre Automotores.
3. El Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz o el Interventor del Contrato informa a cerca del problema que se presenta con el automotor.
4. El Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz o el Interventor del Contrato, para realizar la garantía de compra utiliza y tiene en cuenta el procedimiento AF102510 "Tratamiento de datos maestros en automotores"

Políticas Específicas (Actividad 3): Entrega el Equipo

1. El responsable de esta actividad es el Conductor o Técnico Operador
2. El Conductor o Técnico Operador lleva el vehículo hasta el sitio donde se realizará la prestación del servicio de garantía.
3. El Conductor o Técnico Operador del vehículo debe esperar a que el trabajo sea terminado para que posteriormente lo devuelva a las instalaciones de la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá (EAAB).
4. Si el servicio de garantía tiene una duración de más de un (1) día para la reparación del automotor, el Conductor o Técnico Operador informa al Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz de que el vehículo permanecerá por fuera de las instalaciones de la empresa.
5. El Conductor o Técnico operador esta pendiente de los trabajos que se realizan al automotor así como del día de entrega del mismo.
6. El Conductor o Técnico operador devuelve el automotor a las instalaciones de la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá (EAAB).

Políticas Específicas (Actividad 4): Verifica Trabajo del Taller Externo

1. El responsable de esta actividad es el Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz.
2. El Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz es el encargado de hacer la revisión del equipo para saber si el trabajo que se le realizó al automotor fue satisfactorio, para esta revisión del equipo el profesional de mantenimiento si es necesario se apoya en el técnico mecánico del área.

Elaboró: William Moreno Rodríguez	Revisó:	F. Revisión:
Responsable del Procedimiento:	Aprobó:	F. Aprobación:

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso: Gestión Administrativa – Servicios de Automotores Livianos	Página: 3 de 6
Procedimiento: Garantías Sobre Automotores y Maquinaria Especializada	Código: FA0207P-01

3. Si el trabajo que se realizó al automotor fue satisfactorio el Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz aprueba el trabajo realizado y entrega el vehículo al Conductor o Técnico operador.
4. En Caso de que el trabajo no fue completamente satisfactorio el Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz junto con el Conductor o Técnico Operador se devuelven a la (actividad 2).

Políticas Específicas (Actividad 5): Genera Aviso de Garantía

1. El responsable de esta actividad es el Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz.
2. El Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz genera el Aviso de Garantía en el sistema para que este sea sumado al historial del vehículo.
3. Para generar aviso de garantía es necesario hacer uso del siguiente IFU's:
 - 3.1. 5PMAT029 "Asignar garantías a objeto técnico".

Políticas Específicas (Actividad 6) Ingresar el Vehículo al Taller de Mantenimiento

1. La responsabilidad de esta actividad es el Técnico Mecánico de la Empresa.
2. En el momento en que un vehículo haya sido reparado y posterior a su reparación siga presentando fallas, el encargado del equipo debe regresarlo(a) al taller para hacer uso de la garantía interna por mantenimiento.

Políticas Específicas (Actividad 7): Evalúa Equipo

1. El responsable de esta actividad es el Mecánico General o Técnico Mecánico de la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá (EAAB).
2. El Conductor o Técnico Operador debe informar al Mecánico General de la situación actual del vehículo.
3. De acuerdo con la información obtenida, el Mecánico General o Técnico Mecánico realiza el diagnóstico del vehículo, verifica las condiciones de funcionamiento y por último determina si se necesitan repuestos.
4. El Mecánico General define si se debe hacer uso de la Garantía Interna.

Políticas Específicas (Actividad 8): Crea Orden de Mantenimiento

1. El responsable de esta actividad es el Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz.
2. La creación de orden debe ser realizada por el cargo "Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz" (Grupo de Trabajo de Automotores Livianos / Dirección de Servicios Administrativos/ Gerencia Corporativa de Gestión Humana).
3. Si la orden debe asociarse a un contrato marco, el Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz" debe remitirse al procedimiento AF102525 "Tratamiento de Ordenes de Mantenimiento bajo Contratos Marco en Automotores".

Elaboró: William Moreno Rodríguez	Revisó:	F. Revisión:
Responsable del Procedimiento:	Aprobó:	F. Aprobación:

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso: Gestión Administrativa – Servicios de Automotores Livianos	Página: 4 de 6
Procedimiento: Garantías Sobre Automotores y Maquinaria Especializada	Código: FA0207P-01

4. Si la orden no debe asociarse a un contrato marco, se debe realizar el procedimiento normal (Notificación, liquidación y cierre).
5. El Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz para crear la orden utiliza los siguientes IFU's:
 - 7.1 5PMAT040 "Modificar avisos (datos técnicos)"
 - 7.2 5PMAT042 "Crear Orden de Mantenimiento"
 - 7.3 5PMAT044 "Asignar Permiso Orden Mantenimiento"
 - 7.4 5PMAT074 "Visualizar Orden Mantenimiento"

Políticas Específicas (Actividad 9): Solicita Repuestos

1. El responsable de esta actividad es el Mecánico General o Técnico Mecánico
2. El Mecánico General o Técnico Mecánico en el momento de evaluar el equipo (Actividad 7), determina al mismo tiempo el trabajo que se va realizar, para poder solicitar los repuestos en caso que sea necesario.
3. El Mecánico General o Técnico Mecánico realiza la solicitud de repuestos teniendo en cuenta el IFU's.
5PMAT078 "Visualizar movimientos de mercancías por orden".

Políticas Específicas (Actividad 10): Recibe Repuestos

1. El responsable de esta actividad es el Mecánico General o Técnico Mecánico.
2. El Mecánico General o Técnico Mecánico verifica que los repuestos recibidos cumplan con los requerimientos de calidad, y que estos sean los que se solicitaron de acuerdo con los procedimientos AF102515 "Gestión de Mantenimiento de Averías en Automotores Livianos" y AF102525 "Tratamiento de Ordenes de Mantenimiento bajo Contrato Marco".
3. El Mecánico General o Técnico Mecánico firma la el Formato (3AF10253501) "Información Transito de Mantenimiento" como una constancia de que los repuestos fueron recibidos.

Políticas Específicas (Actividad 11): Repara Vehículo

1. El responsable de esta actividad es el Mecánico General o Técnico Mecánico.
2. El Mecánico General o Técnico Mecánico efectúa la reparación del vehículo y luego se le deben realizar las pruebas y ajustes necesarios para que este quede en perfecto estado.
3. Una vez verificado el óptimo funcionamiento del vehículo por parte del mecánico general o técnico mecánico este debe ser entregado al conductor.

Elaboró: William Moreno Rodríguez	Revisó:	F. Revisión:
Responsable del Procedimiento:	Aprobó:	F. Aprobación:

Formato: EE0302F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02-01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso: Gestión Administrativa – Servicios de Automotores Livianos	Página: 5 de 6
Procedimiento: Garantías Sobre Automotores y Maquinaria Especializada	Código: FA0207P-01

Políticas Específicas (Actividad 12): Verifica Trabajo

1. El encargado de esta actividad es el Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz.
2. El Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz verifica el trabajo realizado en el vehículo.
3. El Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz hace un análisis visual verificando cual fue la causa por la cual se hizo uso de la Garantía Interna (mantenimiento).
4. El Mecánico General o el Técnico Mecánico hace entrega del vehículo al conductor.
5. El técnico Mecánico entrega el Formato (3AF10253501) "Información Transito de Mantenimiento" firmado al Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz, notificando los tiempos y los materiales utilizados para llevar a cabo la ejecución de los trabajos de acuerdo procedimientos AF102515 "Gestión de Mantenimiento de Averías en Automotores Livianos", y AF102520 "Gestión de Mantenimiento Planificado en Automotores Livianos".

Políticas Específicas (Actividad 13): Cambio de Repuesto

1. Esta actividad es responsabilidad del Mecánico General o Técnico Mecánico.
2. Cuando un vehículo ha sido reparado, se ha cambiado un repuesto y posterior a la reparación, el vehículo presenta las mismas fallas, el Conductor o Técnico Operador del automotor debe ir al taller de mantenimiento devolverse a la (actividad 6) y aplicar a la garantía de repuesto.
3. En el momento en que el Conductor o Técnico Operador ha traído el vehículo, el Mecánico General o Técnico Mecánico debe realizar la valoración del vehículo y se devuelve a la (Actividad 7), si requiere el mismo repuesto debe solicitar la garantía sobre el repuesto.
4. El Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz se comunica en forma escrita o telefónicamente con el proveedor directamente, requiriendo el cambio de repuesto por garantía.
5. El Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz hace entrega al proveedor del repuesto defectuoso y a su vez recibe el repuesto de reposición.
6. El Profesional del Área de Mantenimiento Automotriz hace llegar el repuesto al Mecánico General para que este repare el vehículo se devuelve a la (Actividad 10).

Políticas Específicas (Actividad 14): Ingresar el Vehículo al Taller Externo

1. El responsable de esta Actividad es el Conductor o Técnico Operador.
2. Cuando un vehículo ha sido reparado en un taller externo y posterior a la reparación se encuentran inconformidades, el Conductor o Técnico Operador debe solicitar la garantía de reparación externa.
3. El Conductor o Técnico Operador debe llevar el vehículo al taller externo.

Políticas Específicas (Actividad 15) Entrega del Vehículo

1. El Responsable de esta actividad es el Conductor o Técnico Operador

Elaboró: William Moreno Rodríguez	Revisó:	F. Revisión:
Responsable del Procedimiento:	Aprobó:	F. Aprobación:

Formato: EE0302F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02-01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso: Gestión Administrativa – Servicios de Automotores Livianos	Página: 6 de 6
Procedimiento: Garantías Sobre Automotores y Maquinaria Especializada	Código: FA0207P-01

2. Cuando el vehículo ha sido reparado, el Conductor o Técnico Operador trae el automotor a las instalaciones de la Empresa.

Elaboró: William Moreno Rodríguez	Revisó:	F. Revisión:
Responsable del Procedimiento:	Aprobó:	F. Aprobación:

Formato: EE0302F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02-01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso: Gestión Administrativa – Servicios de Equipo Automotriz	Página: 1 de 4
Procedimiento: Recepción, Diagnóstico y Reparación del Equipo Automotriz	Código: FA0208P-01

Objetivo del Procedimiento.

Mantener en óptimo funcionamiento el parque automotor de la Empresa.

Normas que Rigen el Procedimiento.

1. Ley 769, agosto de 2002, Código Nacional de Tránsito Terrestre
2. Decreto 948, junio de 1995 reglamentario de la Ley 99 de 1993, reglamento de producción y control de la calidad del aire
3. Resolución 556, abril 2003, normatividad en materia de emisión de gases contaminantes en fuentes móviles de Bogotá.
4. Decreto 1552, de 2002, disminución de contaminantes, altura de exostos.
5. Resolución 19200 de 2002, uso e instalación del cinturón de seguridad
6. Resolución 1488 de 2003, disposición final de llantas usadas.
7. Resolución 3500 de 21 de noviembre de 2005, Revisión Técnico Mecánica y emisión de gases, para todos los vehículos
8. Manual de políticas estratégicas de servicios compartidos.
9. Acuerdo tipo de servicios compartidos.

Políticas Generales.

1. El dueño del procedimiento es el "Líder de Servicios Administrativos" el cual pertenece a la Dirección de Servicios Administrativos, siendo responsable de garantizar el mejoramiento continuo del procedimiento y de autorizar cualquier cambio que se realice sobre esté.
2. Deben contemplarse las condiciones y políticas definidas en el Acuerdo tipo de servicios compartidos y el Manual de políticas estratégicas de servicios compartidos, al igual que los acuerdos de servicios firmados con cada una de las Áreas Receptoras de Servicio (ARS).
3. Las Áreas Receptoras de Servicio (ARS), son las responsables de generar la necesidad del servicio de recepción, diagnóstico y reparación del equipo automotriz.
4. Para llevar a cabo la prestación del servicio de recepción, diagnóstico y reparación del equipo automotriz, se requiere por parte de las Áreas Receptoras de Servicios (ARS) un aviso de servicio de acuerdo al procedimiento AS0530 "Solicitud de servicios".
5. Para llevar a cabo la prestación del servicio de recepción, diagnóstico y reparación del equipo automotriz debe tenerse en cuenta que este tipo de servicio puede haber sido previamente planificado de acuerdo al procedimiento AS0520 "Formulario del Plan de Servicios a Prestar".
6. El Profesional de Mantenimiento Automotriz, es el responsable de programar la orden de Servicio de Garantía de Compra de acuerdo al procedimiento AS0535 "Análisis y programación de servicios".
7. Luego de ser prestado el servicio de recepción, diagnóstico y reparación del equipo automotriz, el Profesional de Mantenimiento Automotriz debe notificar cada una de las operaciones programadas en la orden, de acuerdo al procedimiento AS0540 "Notificación, cierre y liquidación de la orden de servicios".
8. El Profesional de Mantenimiento Automotriz, es el responsable del cierre y liquidación de la orden de servicios de acuerdo al procedimiento AS0540 "Notificación, cierre y liquidación de la orden de servicios".
9. La Dirección de Servicios Administrativos, es la responsable del cumplimiento de la prestación del servicio de recepción, diagnóstico y reparación del equipo automotriz.
10. El cargo "Mecánico General o Técnico mecánico" es el responsable de realizar la recepción, diagnóstico y reparación del equipo automotriz.

Elaboró: William Moreno Rodríguez	Revisó:	F. Revisión:
Responsable del Procedimiento:	Aprobó:	F. Aprobación:

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso: Gestión Administrativa – Servicios de Equipo Automotriz	Página: 2 de 4
Procedimiento: Recepción, Diagnóstico y Reparación del Equipo Automotriz	Código: FA0208P-01

11. Los conductores son los responsables de entregar y recibir el vehículo en el taller
12. El control de los registros generados en este procedimiento se realiza de acuerdo a lo especificado en el procedimiento GD1015 Flujo y registro documental.

Políticas Específicas (Actividad 1): Recibe Vehículo

1. El Responsable de esta actividad es el Mecánico General o Técnico Mecánico.
2. El Mecánico General o Técnico Mecánico. recibe los vehículos, teniendo en cuenta los procedimientos AF102515 "Gestión de Mantenimiento de Averías en Automotores Livianos", y AF102520 "Gestión de Mantenimiento Planificado en Automotores Livianos".
3. El Mecánico General o Técnico Mecánico. recibe el formato (3AF10253501) "Información Transito de Mantenimiento" para llevar a cabo el respectivo mantenimiento.
4. Si se trata de una avería, El Mecánico General o Técnico Mecánico recibe el vehículo inmediatamente.
5. Si se trata de un mantenimiento preventivo, El Mecánico General o Técnico Mecánico Recibe el vehículo cada 5.000 Kilómetros.

Políticas Específicas (Actividad 2): Evalúa y Realiza Diagnóstico del Vehículo

1. El responsable de esta actividad es el Mecánico General o Técnico Mecánico.
2. De acuerdo al formato 3AF10253501 "Información Transito de Mantenimiento" el Mecánico General o Técnico Mecánico determina si el vehículo entra por una avería o por un mantenimiento preventivo.
3. El Conductor informa al Mecánico General o Técnico Mecánico de la situación actual que presenta el vehículo.
4. De acuerdo con la información obtenida, el Mecánico General o Técnico Mecánico realiza el diagnóstico del vehículo, verificar las condiciones de funcionamiento y por último determina si se necesitan repuestos.
5. Si el vehículo requiere un mantenimiento por avería y se requieren repuestos el Mecánico General o Técnico Mecánico los relaciona en el formato (3AF10253501) "Información Transito de Mantenimiento".
6. Si el vehículo requiere un mantenimiento preventivo, el Mecánico General o Técnico Mecánico se remite a la Orden de R/3 y luego verifica las condiciones de funcionamiento.
7. El Mecánico General o Técnico Mecánico hace una revisión general de todos sistemas del automotor, verificando que este se encuentre en buenas condiciones para su funcionamiento.

Políticas Específicas (Actividad 3): Relaciona Repuestos Requeridos en la Orden de Trabajo.

Elaboró: William Moreno Rodríguez	Revisó:	F. Revisión:
Responsable del Procedimiento:	Aprobó:	F. Aprobación:

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso: Gestión Administrativa – Servicios de Equipo Automotriz	Página: 3 de 4
Procedimiento: Recepción, Diagnóstico y Reparación del Equipo Automotriz	Código: FA0208P-01

1. El responsable de esta actividad es Mecánico General o Técnico Mecánico
2. El Mecánico General o Técnico Mecánico recibe el respectivo formato 3AF10253501 "Información Transito de Mantenimiento", con el fin de llevar a cabo la ejecución de los trabajos requeridos.
3. Si se requieren materiales para llevar a cabo el respectivo mantenimiento, el Mecánico General o Técnico Mecánico relaciona en el formato 3AF10253501 "Información Transito de Mantenimiento" teniendo en cuenta el procedimiento AF102515 "Gestión de Mantenimiento de Averías en Automotores Livianos".
4. El Mecánico General o Técnico Mecánico entrega el formato 3AF10253501 "Información Transito de Mantenimiento" al Profesional de Mantenimiento de Equipo Automotor, para que este programe los materiales requeridos.

Políticas Específicas (Actividad 4): Recibe Repuestos.

1. El responsable de esta actividad es el Mecánico General o Técnico Mecánico
2. El Mecánico General o Técnico Mecánico, verifica que los repuestos recibidos cumplan con los requerimientos de calidad, y que estos sean los que se solicitaron de acuerdo con los procedimientos AF102515 "Gestión de Mantenimiento de Averías en Automotores Livianos" y AF102525 "Tratamiento de Ordenes de Mantenimiento bajo Contrato Marco".
3. El Mecánico General o Técnico Mecánico firma el formato 3AF10253501 "Información Transito de Mantenimiento" como una constancia de que los repuestos fueron recibidos.

Políticas Específicas (Actividad 5): Repara Y Entrega Vehículo

1. El responsable de esta actividad es el Mecánico General o Técnico Mecánico
2. El Mecánico General o Técnico Mecánico efectúa la reparación del vehículo y luego realiza las pruebas y ajustes necesarios para que el automotor quede en perfecto estado.
3. Después de que se realiza las pruebas y ajustes el Mecánico General o Técnico Mecánico realiza la limpieza del vehículo.
4. Una vez se realice la limpieza del vehículo, este es entregado al conductor.
5. El Mecánico General o Técnico Mecánico entrega el formato 3AF10253501 "Información Transito de Mantenimiento" firmado al Profesional de Mantenimiento Automotriz, notificando los tiempos y los materiales utilizados para llevar a cabo la ejecución de los trabajos de acuerdo a los procedimientos AF102515 "Gestión de Mantenimiento de Averías en Automotores Livianos", y AF102520 "Gestión de Mantenimiento Planificado en Automotores Livianos".

Elaboró: William Moreno Rodríguez	Revisó:	F. Revisión:
Responsable del Procedimiento:	Aprobó:	F. Aprobación:

ANEXO 6

FORMATO REGISTRO AREA

ANEXO 7

GESTION DE RECURSO HUMANO Y FINANCIERO

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso - Proceso: Gestión y asignación de recursos - Conformación y actualización de planes de inversión	Página: 1 de 5
Procedimiento: Gestión Presupuestal para Inversiones	Código: EF0512P – 01

Objetivo del Procedimiento

Describir las actividades que se deben realizar para la consecución de los recursos económicos necesarios para la ejecución de los proyectos que establezca la Dirección Red Matriz Acueducto.

Normas que Rigen el Procedimiento

1. Ley 819 de 2003 del Congreso de la República "Normas Orgánicas del Presupuesto"
2. Decreto 195 de 2007 – Proceso Presupuestal – Alcaldía Mayor de Bogotá
3. Resolución 1008 de 2003 – Delegación de Funciones de Responsabilidad del Presupuesto
4. Manual de Contratación
5. Plan General Estratégico de la Empresa
6. Plan Estratégico de la Dirección Red Matriz Acueducto

Políticas Generales

1. El dueño del procedimiento es el Director Red Matriz Acueducto, quien es el responsable de su mejoramiento continuo y de autorizar cualquier cambio que se realice sobre éste.
2. Los responsables del procedimiento son: el Director Red Matriz Acueducto, el Jefe de División Planeación y Control, el Jefe de División de Apoyo Técnico, el Jefe de División Centro de Control, el Jefe de División Operación y Mantenimiento, el Planificador de la Dirección Red Matriz Acueducto y cada uno de los responsables de los procesos.
3. La Ejecución Presupuestal de Inversiones se realiza a través de contratos.
4. La ejecución presupuestal debe estar dentro de los valores establecidos por las directrices corporativas a nivel de compromisos y flujo de caja.

Políticas Específicas (Actividad 1): Lineamientos para la conformación del Presupuesto

La Gerencia de Planeamiento suministra los lineamientos para la conformación del presupuesto de inversión de cada una de las vigencias conforme al procedimiento IN1535 Versión Vigente "Conformación del Plan Anual de Inversiones".

Políticas Específicas (Actividad 2): Definen proyectos a realizar

El Director Red Matriz Acueducto y los Jefes de División teniendo en cuenta:

- Planeación de Inversiones - Lineamientos Técnicos para la Inversión del Año Considerado
- Planeación de la Operación y el Mantenimiento – Lineamientos Técnicos para la Operación y Mantenimiento del año considerado

Revisan el Plan de Inversión del Sistema Red Matriz Acueducto e identifican:

1. Los Proyectos a Ejecutar
2. Los Proyectos que se desplazan

Elaboró: Claudia Milena Vargas Espinosa	Revisó: Gino González Rodríguez	F. Revisión: 16/05/2008
Responsable del Procedimiento: Director Red Matriz Acueducto	Aprobó: Mauricio Jiménez Aldana	F. Aprobación: 26/06/08

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso - Proceso: Gestión y asignación de recursos - Conformación y actualización de planes de inversión	Página: 2 de 5
Procedimiento: Gestión Presupuestal para Inversiones	Código: EF0512P – 01

3. Los Proyectos que no están incluidos y que se deben ejecutar

Políticas Específicas (Actividad 3): Revisan y Priorizan Proyectos

La Dirección de Planeación y Control de Inversiones, analiza y prioriza la información de los proyectos por Direcciones, basados en el cumplimiento del Plan Estratégico de la Empresa, el Plan Plurianual y los Estados Financieros Projectados.

Políticas Específicas (Actividad 4): Justificación de Necesidades

Una vez que la Dirección de Planeación y Control de Inversiones haya revisado las necesidades de cada una de las Áreas, se realizan reuniones, con el objeto de que cada uno de los proyectos a realizar sean justificados; a estas reuniones asisten:

1. Directores
2. Planificadores

Políticas Específicas (Actividad 5): Realiza Ajustes

La Dirección Red Matriz Acueducto realiza los ajustes a que haya lugar y los envía nuevamente.

Políticas Específicas (Actividad 6): Consolidan Plan de Presupuesto

La Dirección de Planeación y Control de Inversiones consolida la información de todas las Direcciones y Areas de la Empresa, conformando así el Presupuesto de la Empresa, el cual es enviado a la Dirección de Presupuesto de la Gerencia Corporativa Financiera.

Políticas Específicas (Actividad 7): Consolida Flujo Anual de Caja

La Dirección de Presupuesto revisa el presupuesto, asigna Fuentes de Financiación y consolida el presupuesto para ser presentado a aprobación.

Políticas Específicas (Actividad 8): Presentan al CONFIS

La Gerencia Corporativa Financiera se encarga presentar a la Junta Directiva y al Comité Corporativo de la Empresa, el presupuesto para su aprobación.

Una vez que el presupuesto sea aprobado por la Junta Directiva, es presentado al CONFIS para su respectiva aprobación.

Políticas Específicas (Actividad 9): Informan aprobación

La Gerencia Corporativa Financiera notifica a toda la Empresa, la aprobación del presupuesto, a través de la publicación de la Resolución de Liquidación del Presupuesto año considerado. A su vez realiza, en el sistema R/3 de SAP, el cargue del presupuesto del comprometido y pagos de acuerdo con el procedimiento GR1010 Versión Vigente

Elaboró: Claudia Milena Vargas Espinosa	Revisó: Gino González Rodríguez	F. Revisión: 18/05/2008
Responsable del Procedimiento: Director Red Matriz Acueducto	Aprobó: Mauricio Jiménez Aldana	F. Aprobación: 26/08/08

Formato: EE0302F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02 – 01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso - Proceso: Gestión y asignación de recursos - Conformación y actualización de planes de inversión	Página: 3 de 5
Procedimiento: Gestión Presupuestal para Inversiones	Código: EF0512P – 01

"Cargue Presupuestal".

En caso de que la Dirección Red Matriz Acueducto tenga observaciones o comentarios con relación al presupuesto aprobado las discute con la Dirección de Planeación y Control de Inversiones y a la Dirección de Presupuesto.

Políticas Específicas (Actividad 10): Registra Presupuesto de la DRMA

Una vez se apruebe el presupuesto para cada una de las Areas, el Planificador incluye toda la información en el formato 3SA2020050502 Versión Vigente "Seguimiento al Presupuesto".

Políticas Específicas (Actividad 11): Identifican contratos a realizar

1. El Director Red Matriz Acueducto, los Jefes de División y el Planificador, teniendo en cuenta el presupuesto aprobado, listan los contratos a realizar, para esta actividad se deben tener en cuenta los lineamientos corporativos establecidos por la Dirección de Contratación y Compras; estos lineamientos se encuentran en la Intranet de la Empresa para cada tipo de contrato (Contrato de Prestación de Servicios, Contrato de Obra Civil y Mantenimiento, Contrato de Compra y Venta de Suministros y Contrato de Consultoría).

2. El Listado de Contratos es registrado por el Planificador en el formato "Seguimiento al Plan de Contratación" 3SA2020050501 Versión Vigente, en este registro se identifica la División a la que corresponde el contrato, Nombre de la actividad a contratar, responsable, duración del contrato, fechas de entrega de documentos, fechas de inicio de contrato, presupuesto y demás aspectos relacionados en el respectivo formato.

3. El Plan de Contratación de la Dirección Red Matriz Acueducto debe ser enviado al Gerente del Sistema Maestro para su aprobación.

Políticas Específicas (Actividad 12): Realizan ajustes

El Gerente Corporativo del Sistema Maestro revisa el Plan de Contratación de la Dirección para su aprobación, si existen modificaciones el Planificador de la Dirección Red Matriz Acueducto realiza los respectivos ajustes.

Políticas Específicas (Actividad 13): Aprobación del Plan de Contratación

Si no se presentan modificaciones el Plan de Contratación es aprobado en coordinación con la Dirección de Contratación y Compras.

Políticas Específicas (Actividad 14): Ejecución Presupuestal

Una vez aprobado el Plan de Contratación se inicia el seguimiento al cumplimiento del mismo, a su vez se inician las actividades descritas en los procedimientos:

- ✓ Elaboración de Términos de Referencia SA20200515 Versión Vigente
- ✓ Trámite, Ejecución y Control de Contratos SA20200520 Versión Vigente

Políticas Específicas (Actividad 15): Seguimiento a la Ejecución Presupuestal

Elaboró: Claudia Milena Vargas Espinosa	Revisó: Gino González Rodríguez	F. Revisión: 16/05/2008
Responsable del Procedimiento: Director Red Matriz Acueducto	Aprobó: Mauricio Jiménez Aldana	F. Aprobación: 26/06/08

Formato: EE0302F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02 – 01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso - Proceso: Gestión y asignación de recursos - Conformación y actualización de planes de inversión	Página: 4 de 5
Procedimiento: Gestión Presupuestal para Inversiones	Código: EF0512P – 01

1. El Planificador de la Dirección Red Matriz Acueducto, revisa mensualmente la ejecución presupuestal basado en los giros ejecutados frente al Programa Anual de Caja (PAC)
2. El Seguimiento es registrado, por el Planificador en los Formatos:
 - ✓ "Seguimiento al Presupuesto" 3SA2020050502 Versión Vigente
 - ✓ "Resumen de Seguimiento al Presupuesto de Inversiones" 3SA2020050503 Versión Vigente
 - ✓ "Resumen de Seguimiento al Presupuesto de Inversiones – Cuentas por Pagar" 3SA2020050504 Versión Vigente
3. A su vez debe reportar los resultados de este análisis al Director Red Matriz Acueducto en las reuniones realizadas para la evaluación de Indicadores.

Políticas Específicas (Actividad 16): Toma decisiones

El Director Red Matriz Acueducto, con la información suministrada por el Planificador toma las acciones necesarias para que la ejecución planificada se ejecute, esta actividad se realiza a través de reuniones sistemáticas de seguimiento al Plan de Acción e Indicadores con cada una de las Divisiones y los responsables de cada uno de los contratos que maneja la Dirección Red Matriz Acueducto.

Políticas Específicas (Actividad 17): Solicitud de Movimiento

1. Cada uno de los responsables de los contratos debe realizar seguimiento a los mismos de acuerdo a las directrices establecidas en el Sistema de Gestión de Calidad de Interventoría.
2. Para las actividades de presupuesto que no cumplen las metas de ejecución, se deben realizar movimientos de flujo de caja ó movimientos presupuestales; para ello el responsable de la actividad debe solicitar al Planificador de la Dirección Red Matriz Acueducto, la realización del movimiento.
3. Esta solicitud debe estar justificada en el Formato 3SA2020050505 Versión Vigente "Solicitud de Modificaciones Presupuestales y de Flujo Anual de Caja".
4. Si el Flujo de Caja se está cumpliendo de acuerdo a la programación se continúa realizado seguimiento al contrato hasta que finalice.

Políticas Específicas (Actividad 18): Diligencia la Solicitud para Movimiento

1. El Planificador a través del diligenciamiento de los formatos que se describen en el procedimiento Corporativo PG2070 "Modificaciones Presupuestales y PAC de la Vigencia y Vigencias Futuras", realiza las solicitudes de modificación a que haya lugar.
2. El Director Red Matriz Acueducto y el Gerente Corporativo del Sistema Maestro revisan el movimiento y lo aprueban, en caso de que se presenten modificaciones el Planificador las realizará.

Políticas Específicas (Actividad 19): Remite a la Dirección de Presupuesto

Elaboró: Claudia Milena Vargas Espinosa	Revisó: Gino González Rodríguez	F. Revisión: 16/05/2008
Responsable del Procedimiento: Director Red Matriz Acueducto	Aprobó: Mauricio Jiménez Aldana	F. Aprobación: 26/06/08

Formato: EE0302F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02 – 01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso - Proceso: Gestión y asignación de recursos - Conformación y actualización de planes de inversión	Página: 5 de 5
Procedimiento: Gestión Presupuestal para Inversiones	Código: EF0512P – 01

Una vez que el movimiento sea aprobado por el Gerente del Sistema Maestro, el Planificador de la Dirección Red Matriz Acueducto lo remite a:

Si es Movimiento de PAC a la Dirección de Presupuesto
 Si es Movimiento de Presupuesto a la Dirección de Planeamiento y Control de Inversiones

Políticas Específicas (Actividad 20): Ejecuta Movimiento

La Dirección de Presupuesto se encarga de ejecutar el movimiento con visto bueno de la Dirección de Planeación y Control de Inversiones.

Políticas Específicas (Actividad 21): Acciones de Mejora

El responsable del contrato debe establecer acciones de mejora para que no se realicen nuevamente movimientos presupuestales.

Políticas Específicas (Actividad 22): Consolida información para indicadores

El Planificador debe consolidar la información de los indicadores que miden la ejecución presupuestal de Inversiones de la Dirección Red Matriz Acueducto.

Políticas Específicas (Actividad 23): Evalúa indicadores

Los Indicadores son evaluados a través del Procedimiento "Medición de Sistemas Gestión".

Políticas Específicas (Actividad 24): Cierre Presupuestal

El Planificador debe adelantar las actividades para el cierre del presupuesto de cada vigencia, conforme al procedimiento GR1020 Versión Vigente "Cierre Presupuestal".

Políticas Específicas (Actividad 25): Archiva registros

Los registros que sean generados de este procedimiento deben ser controlados de la siguiente manera:

CÓDIGO	NOMBRE DEL REGISTRO	MEDIO DE REGISTRO	RESPONSABLE CONSERVACIÓN
3SA2020050501 VV	Seguimiento al Plan de Contratación	Físico	Planificador
3SA2020050502 VV	Seguimiento al Presupuesto	Magnético	Planificador
3SA2020050503 VV	Resumen de Seguimiento al Presupuesto de Inversiones	Físico	Planificador
3SA2020050504 VV	Resumen de Seguimiento al Presupuesto de Inversiones – Cuentas por Pagar	Magnético	Planificador
3SA2020050505 VV	Solicitud de Modificaciones Presupuestales y de Flujo Anual de Caja	Físico	Planificador

Elaboró: Claudia Milena Vargas Espinosa	Revisó: Gino González Rodríguez	F. Revisión: 16/05/2008
Responsable del Procedimiento: Director Red Matriz Acueducto	Aprobó: Mauricio Jiménez Aldana	F. Aprobación: 26/06/08

Formato: EE0302F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02 – 01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso-Proceso: Gestión del Talento Humano - Gestión del Ciclo de Talento Humano	Página: 1 de 16
Procedimiento: Gestión de vinculación de Personal	Código: FH0208P-01

Objetivo del Procedimiento.

Realizar la contratación de Trabajadores Oficiales (contratos a término fijo, indefinido, ocasional o transitorio, especial a docentes y contratos de aprendizaje) y vinculación de Empleados Públicos garantizando el cumplimiento de los términos establecidos en la normatividad que rige este procedimiento.

Normas que Rigen el Procedimiento.

1. Decreto Reglamentario 1950 de 1973.
2. Convención Colectiva de Trabajo vigente.
3. Código sustantivo de Trabajo.
4. Ley 100 de 1993.
5. Ley 863 de 2003.

Políticas Generales.

1. El responsable del procedimiento "Gestión de vinculación de Personal" es el rol del Líder de Gestión de Compensaciones, quien es el responsables de garantizar el mejoramiento continuo del procedimiento y autorizar cualquier cambio que se realice sobre este.
2. Según el D.L. 3135 / 68 Art.5. "Las personas que prestan sus servicios en las empresas industriales y comerciales del estado son trabajadores oficiales; sin embargo, los estatutos de dichas empresas precisarán que actividades de dirección o confianza deban ser desempeñadas por personas que tengan la calidad de empleados públicos". En concordancia con lo anterior el Art. 6 de la Convención Colectiva de Trabajo establece "Todos los trabajadores al servicio de la Empresa de Acueducto de Bogotá., tienen el carácter de trabajadores oficiales, cuya vinculación a la misma se registrá mediante contrato de trabajo para todos los efectos que señale la Ley. Se exceptúan de lo anterior el Gerente General, los Gerentes de área, el Secretario General, los Directores, quienes son Empleados Públicos".
3. El responsable integral del procedimiento de Gestión de Vinculación de personal son las áreas de Mejoramiento de la Calidad de Vida y Gestión de compensaciones quienes desarrollan todas las actividades necesarias para el ingreso del funcionario a la Empresa.
4. El Art. 36 de la Convención Colectiva de Trabajo establece "La Empresa se obliga a patrocinar aprendices SENA en un mínimo que no podrá ser inferior al estipulado por la Ley".
5. De acuerdo con la Convención Colectiva de Trabajo. Art. 44: "La Empresa podrá celebrar contratos que no tengan el carácter de contratos a término indefinido cuando se trate de la realización de una obra o labor determinada, de la ejecución de un trabajo ocasional, accidental o transitorio, casos en los cuales podrá celebrarse por el tiempo que dure la realización de esta obra o trabajo únicamente.

De manera excepcional la Empresa podrá vincular trabajadores mediante contrato laboral a término fijo única y exclusivamente en los eventos de reemplazo de personal en vacaciones o en licencia. El término de estos contratos no podrá ser superior a la duración de las vacaciones y licencias en virtud de las cuales se realizan.

Así mismo, se autoriza en caso de vacancias definitivas, evento en el cual la duración del contrato no

Elaboró: R. Sarmiento- Cf Campos	Revisó: M. Norato-G. Vergara -J. Chivata	F. Revisión: 16/11/2006
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Compensaciones	Aprobó: Alfredo Archila	F. Aprobación: 01/12/2006

Formato: EE0302F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02-1

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso-Proceso: Gestión del Talento Humano - Gestión del Ciclo de Talento Humano	Página: 2 de 16
Procedimiento: Gestión de vinculación de Personal	Código: FH0208P-01

- podrá ser en ningún caso superior a cinco (5) meses por cada una de las convocatorias que hubiere que realizar”.
6. D.R. 1950/73. Art. 54. “El funcionario a cuyo cargo esté el manejo del personal en los organismos administrativos o en cualesquiera de sus reparticiones, deberá recibir al nuevo empleado para facilitarle el buen desempeño de sus funciones, y para el efecto será de su obligación:
 - Explicarle el funcionamiento del organismo, los servicios que le están adscritos y la ubicación física y jerárquica del empleo.
 - Entregarle los manuales correspondientes al organismo y al empleo de que ha tomado posesión.
 - Presentarlo a sus superiores jerárquicos.

PAR.-“...tomará los datos necesarios para la actualización de censos de empleados públicos y para la elaboración del documento que lo acredite como funcionario de la entidad. Hará, además los registros sobre control de personal y los referentes a la seguridad y bienestar social”.
 7. Para efectos de la afiliación del funcionario a las entidades de seguridad social, el encargado del proceso de contratación debe contar con los formularios de afiliación y de cambio de empleador de las entidades de seguridad social más frecuentemente solicitadas.
 8. La Ley 190 /95, Art. 13., establece: “Será requisito para la posesión y para el desempeño del cargo la declaración bajo juramento del nombrado, donde conste la identificación de sus bienes. Tal información deberá ser actualizada cada año y, en todo caso, al momento de su retiro”
 9. Decreto 2204/ 96. Art.1. “Declaración de Bienes y Rentas. Quien vaya a tomar posesión de cargo público, deberá presentar la declaración de bienes y rentas, así como la información de la actividad económica privada”.
 10. Con base en la Ley 190 / 95, Art. 1.- “Todo aspirante a ocupar un cargo público o a celebrar un contrato de prestación de servicios con la administración deberá presentar ante la unidad de personal de la correspondiente entidad, o ante la dependencia que haga sus veces el formato único de hoja de vida debidamente diligenciado en el cual consignará la información completa que en ella se solicita”.
 11. La Ley 190 / 95, Art. 1.PAR. “Quien fuere nombrado para ocupar un cargo o empleo público o celebre un contrato de prestación de servicios con la administración deberá, al momento de su posesión o de la firma del contrato, presentar certificado sobre antecedentes expedido por la Procuraduría General de la Nación y el certificado sobre antecedentes penales expedido por el Dpto. Administrativo de Seguridad DAS. Sólo podrá considerarse como antecedentes las providencias ejecutoriadas emanadas por autoridad competente.
 12. Es requisito para la contratación la constancia de no vinculación con la Nación, Departamentos y Distrito Capital, de acuerdo con el Art. 128 de la Constitución Nacional:” Nadie podrá desempeñar simultáneamente más de un empleo público ni recibir más de una asignación que provenga del tesoro público, o de Empresas o de instituciones en las que tenga parte mayoritaria en Estado, salvo los casos expresamente determinados por la Ley. Entiéndase por tesoro público el de la nación, el de las entidades territoriales y el de las descentralizadas”.
 13. Los tiempos de ejecución estimados no incluyen tiempos muertos o de espera, ni porcentaje (%) de suplementos. A menos que se indique lo contrario, los días mencionados corresponden a días hábiles.

Elaboró: R. Sarmiento- Cf Campos	Revisó: M. Norato-G. Vergara -J. Chivata	F. Revisión: 16/11/2006
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Compensaciones	Aprobó: Alfredo Archila	F. Aprobación: 01/12/2006

Formato: EE0302F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02-1

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso-Proceso: Gestión del Talento Humano - Gestión del Ciclo de Talento Humano	Página: 3 de 16
Procedimiento: Gestión de vinculación de Personal	Código: FH0208P-01

14. Los tiempos de ejecución utilizan las siglas del Sistema Internacional de Unidades.
15. El control de los registros generados en este procedimiento se realiza de acuerdo a lo especificado en el procedimiento FI0203 Flujo y registro documental.
- Frecuencia: Depende de las necesidades de las áreas

Políticas Específicas (Actividad 1): Entrega lista de documentos a los seleccionados

1. El presente procedimiento inicia después de la aplicación del **procedimiento preselección y selección de personal, código 1TH1010**.
2. El Analista de Gestión Humana es responsable de citar al candidato seleccionado y de entregarle y explicarle la lista de documentos (código FH0210F01) requeridos para el desempeño del cargo, así:

A. DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA EL INGRESO TRABAJADORES OFICIALES, CONTRATO A TÉRMINO FIJO, CONTRATO A LABOR DETERMINADA

1. Formato único de hoja de vida.
2. Formulario único de declaración de bienes y renta
3. Dos fotos (3 x 4) marcadas.
4. Tres (3) fotocopias de la cedula de ciudadanía legible.
5. Fotocopia del certificado judicial vigente.
6. Fotocopia de la libreta militar
7. Fotocopia del registro civil de nacimiento del trabajador y de los hijos. Fotocopia de la cedula de ciudadanía del cónyuge o compañero permanente.
8. Declaración juramentada ante notario manifestando que no obran en su contra procesos ni obligaciones alimentarias (ley 311 de 1997).
9. Fotocopia de certificados de estudios / tarjeta profesional. título obtenido, conforme a lo relacionado en el formato único de hoja de vida
10. Certificados laborales. Las certificaciones de experiencia laboral deberán contener, como mínimo, los siguientes datos:
 - Nombre o razón social de la entidad o empresa.
 - Dirección y teléfono de la entidad o empresa
 - Tiempo de servicio (fecha de inicio y fecha de terminación. Día, mes año)
 - Relación de las funciones desempeñadas
 - Horario de trabajo
 - Cargo desempeñado

Las certificaciones de experiencia laboral como docente debe acreditarse en instituciones de educación superior, especificando: fecha de inicio y fecha de terminación, intensidad horaria y horario.

11. Certificado de antecedentes disciplinarios de la procuraduría. cra 5 # 15-60 ó en el Supercede cra 30 # 24-90 (previa consignación en Bancafe cuenta 01899297-4 a nombre del instituto de

Elaboró: R. Sarmiento- Cf Campos	Revisó: M. Norato-G. Vergara -J. Chivata	F. Revisión: 16/11/2006
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Compensaciones	Aprobó: Alfredo Archila	F. Aprobación: 01/12/2006

Formato: EE0302F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02-1

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso-Proceso: Gestión del Talento Humano - Gestión del Ciclo de Talento Humano	Página: 4 de 16
Procedimiento: Gestión de vinculación de Personal	Código: FH0208P-01

- estudios del ministerio público)
12. Certificado de antecedentes disciplinarios de la contraloría. cra 10 # 17-82 (fotocopia de la cedula)
 13. Certificado de antecedentes disciplinarios de la personería. cra 7 calle 21
 14. Apertura de cuenta de nómina, ver formato anexo.
 15. carta de intención de afiliación a fondo de pensiones, cesantías y EPS. ver formato anexo
 16. certificado médico de ingreso.
 17. El candidato seleccionado debe practicarse los exámenes médicos de rigor, aplica el procedimiento FH0504 "Realización de exámenes médicos, conceptos y diagnóstico".
 18. Registro civil de matrimonio o declaración juramentada de convivencia o de la unión libre.

PARA EL CARGO DE DOCENTE

- ❖ CERTIFICADO DE NO VINCULACIÓN CON EL DISTRITO, EL DEPARTAMENTO O LA NACIÓN

PARA EL CARGO DE SECRETARIAS

- ❖ TARJETA PROFESIONAL O TRAMITE

3.

B. DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA EL INGRESO EMPLEADOS PUBLICOS

1. Formato único de hoja de vida.
2. Formulario único de declaración de bienes y renta
3. Dos fotos (3 x 4) marcadas.
4. Tres (3) fotocopias de la cedula de ciudadanía legible.
5. Fotocopia del certificado judicial vigente.
6. Fotocopia de la libreta militar
7. Fotocopia del registro civil de nacimiento del trabajador y de los hijos. Fotocopia de la cedula de ciudadanía del cónyuge o compañero permanente.
8. Declaración juramentada ante notario manifestando que no obran en su contra procesos ni obligaciones alimentarias (ley 311 de 1997).
9. Certificados de estudios / tarjeta profesional. título obtenido, conforme a lo relacionado en el formato único de hoja de vida

Con el fin de establecer el puntaje para la prima técnica se requiere:

- Fotocopia del Diploma PHD o Doctor
- Fotocopia del Diploma de Magister
- Fotocopia del Diploma de especialización o postgrado
- Participación en eventos académicos o científicos certificado por entidad competente
- Publicación de libros
 - Carta del funcionario solicitando la prima técnica al Gerente General. Aplica el procedimiento FH0318 "Prima técnica".

10. Certificados laborales. Las certificaciones de experiencia deberán contener, como mínimo, los

Elaboró: R. Sarmiento- Cf Campos	Revisó: M. Norato-G. Vergara -J. Chivata	F. Revisión: 16/11/2006
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Compensaciones	Aprobó: Alfredo Archila	F. Aprobación: 01/12/2006

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso-Proceso: Gestión del Talento Humano - Gestión del Ciclo de Talento Humano	Página: 5 de 16
Procedimiento: Gestión de vinculación de Personal	Código: FH0208P-01

siguientes datos:

- Nombre o razón social de la entidad o empresa.
- Dirección y teléfono de la entidad o empresa
- Tiempo de servicio (fecha de inicio y fecha de terminación. Día, mes año)
- Relación de las funciones desempeñadas
- Horario de trabajo
- Cargo desempeñado

11. Certificación de devengados y descuentos y porcentajes de retención (sí trabajó en empresa pública durante un año de vinculación).
12. Certificado de antecedentes disciplinarios de la procuraduría. cra 5 # 15-60 ó en el supercade cra 30 # 24-90 (previa consignación en Bancafe cuenta 01899297-4 a nombre del instituto de estudios del ministerio público)
13. Certificado de antecedentes disciplinarios de la contraloría. cra 10 # 17-82 (fotocopia de la cedula)
14. Certificado de antecedentes disciplinarios de la personería. cra 7 calle 21
15. Apertura de cuenta de nómina, ver formato anexo.
16. Carta de intención de afiliación a fondo de pensiones, cesantías y EPS. ver formato anexo
17. Certificado médico de ingreso.
18. El candidato seleccionado debe practicarse los exámenes médicos de rigor, aplica el procedimiento FH0504 "Realización de exámenes médicos, conceptos y diagnóstico".

Tiempo mínimo de ejecución: 10 min.

Tiempo máximo de ejecución: 15 min.

Volumen: 1

Políticas Específicas (Actividad 2): Recopila documentos solicitados por la EAAB

1. El Candidato seleccionado reúne los documentos establecidos en la lista de documentos FH0210F01.
2. Los documentos deben expresar el cumplimiento de los requisitos establecidos por ley, enunciados en las políticas generales del presente procedimiento.

Tiempo mínimo de ejecución: 8 días

Tiempo máximo de ejecución: 1 mes

Volumen: Documentos requisitos para ingreso

Elaboró: R. Sarmiento- Cf Campos	Revisó: M. Norato-G. Vergara -J. Chivata	F. Revisión: 16/11/2008
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Compensaciones	Aprobó: Alfredo Archila	F. Aprobación: 01/12/2008

Formato: EE0302F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02-1

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso-Proceso: Gestión del Talento Humano - Gestión del Ciclo de Talento Humano	Página: 6 de 16
Procedimiento: Gestión de vinculación de Personal	Código: FH0208P-01

Políticas Específicas (Actividad 3): Elabora Autorización de Cambio

1. El Analista de Gestión Humana elabora la autorización de cambio, código 3TH102502 para los empleados públicos y oficiales.
2. El Analista de Gestión Humana solicita al Líder de Área correspondiente completar el diligenciamiento del formato de la justificación del requerimiento.

Tiempo mínimo de ejecución: 8 días

Tiempo máximo de ejecución: 20 días

Volumen: 1

Políticas Específicas (Actividad 4): Recibe documentos y verifica que estén completos

1. El Candidato seleccionado debe presentarse ante el Analista de Gestión Humana con los documentos requeridos.
2. El Analista de Gestión Humana verifica los documentos. Si el funcionario no reúne los documentos requeridos le informa las inconsistencias, vuelve a la actividad 1.
3. El Analista de Gestión Humana, no recibe documentos incompletos.
4. Debe verificar la validez y autenticidad de la información suministrada validando que:
5. El Formato único de Hoja de vida se encuentre debidamente diligenciado
6. Todo lo que se relacione en la Hoja de Vida debe ser acreditado con sus respectivos soportes. De tal manera que se encuentre:
7. Las certificaciones laborales según lo establece el D. R. 861/2000 Art. 16. Para el efecto el Analista de Gestión Humana contacta vía telefónica las entidades relacionadas corroborando la validez de la información. En caso que la Empresa ya no exista el funcionario encargado de la revisión de documentos debe validar que se encuentre anexo el registro de cámara de comercio de la entidad en la cual trabajo.
8. Las certificaciones o diplomas que acrediten estudios reseñados en la Hoja de Vida cumpliendo lo estipulado en el D. R. 861 / 2000 Art. 11, al 14. Con el fin de validar los documentos que sobre el particular sean anexados, el Analista llama a la entidad en la cual se encuentre registrado el diploma.
9. Formato de apertura cuenta de nómina para trabajador activo, validando que se encuentre debidamente diligenciado y con la firma del funcionario de la entidad bancaria.
10. Las certificaciones expedidas por la Procuraduría Distrital, Contraloría General de la Nación y Personería Distrital no deben tener una vigencia mayor a tres meses y el certificado de antecedentes judiciales emitido por el DAS una vigencia no superior a un año.
11. Verificar en el certificado correspondiente la aptitud médica ocupacional para desarrollar las labores del cargo al cual va ser contratado, como resultado de la aplicación del procedimiento TH3515 "realización de exámenes médicos, conceptos y diagnóstico".

Elaboró: R. Sarmiento- Cf Campos	Revisó: M. Norato-G. Vergara -J. Chivata	F. Revisión: 16/11/2006
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Compensaciones	Aprobó: Alfredo Archila	F. Aprobación: 01/12/2006

Formato: EE0302F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02-1

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso-Proceso: Gestión del Talento Humano - Gestión del Ciclo de Talento Humano	Página: 7 de 16
Procedimiento: Gestión de vinculación de Personal	Código: FH0208P-01

12. El Analista de Gestión Humana informa al candidato la fecha de ingreso con el objeto de que se presente para que se inicien los trámites de vinculación. En el momento de la contratación debe realizarse la afiliación del funcionario a la Caja de Compensación Familiar. Sin embargo, esto no es requisito para la vinculación, de tal manera que puede hacerlo con posterioridad. Aplica el procedimiento FH0328 "Trámites caja de compensación".
13. El Analista de Gestión Humana entrega a la Auxiliar Administrativo Compensaciones los documentos requeridos para el ingreso, las autorizaciones de cambio y la justificación del requerimiento, tanto del candidato oficial como del público y anexa listado de empleados públicos y oficiales.
14. Si el candidato seleccionado fuese a desempeñar un cargo de empleado público, el Analista contacta al Candidato seleccionado con el Analista de Seguridad Social, para continuar con el trámite de vinculación. FH0326. "Tramites ante entidades de seguridad social AFP o EPS", para la afiliación a las entidades de seguridad social.
15. Si el candidato seleccionado fuese a desempeñar un cargo de trabajador oficial, el Analista contacta al Candidato con el Analista de Seguridad Social para continuar con el trámite de la vinculación a la Empresa. FH0326. "Tramites ante entidades de seguridad social AFP o EPS", para la afiliación a las entidades de seguridad social.

Tiempo mínimo de ejecución: 10 min.

Tiempo máximo de ejecución: 20 min.

Volumen: Documentos para el ingreso del candidato

Políticas Específicas (Actividad 5): Auxiliar Administrativo recibe documentos

1. El Auxiliar Administrativo de Compensaciones recibe documentos y abre carpeta para empleados públicos y oficiales.
2. El Auxiliar Administrativo Compensaciones selecciona carpetas. Si la carpeta corresponde a un empleado público la entrega al Auxiliar Administrativo de Sueldos y Prestaciones. Si el empleado es oficial entrega la carpeta al Liquidador para ingreso de datos personales al sistema. Continúa en actividad 21

Tiempo mínimo de ejecución: 30 min.

Tiempo máximo de ejecución: 60 min.

Volumen: 1

Políticas Específicas (Actividad 6): Elabora resolución y Acta de posesión

1. El Auxiliar Administrativo de Sueldos y Prestaciones recibe carpeta del seleccionado a ser empleado público y elabora la resolución y el Acta de posesión al cargo. Archiva temporalmente la carpeta
2. El Auxiliar Administrativo de Sueldos y Prestaciones tramita el visto bueno de la resolución ante el Líder de Sueldos y Prestaciones.

Tiempo mínimo de ejecución: 1 hora

Tiempo máximo de ejecución: 1 día

Volumen: 1

Elaboró: R. Sarmiento- Cf Campos	Revisó: M. Norato-G. Vergara –J. Chivata	F. Revisión: 16/11/2006
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Compensaciones	Aprobó: Alfredo Archila	F. Aprobación: 01/12/2006

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso-Proceso: Gestión del Talento Humano - Gestión del Ciclo de Talento Humano	Página: 8 de 16
Procedimiento: Gestión de vinculación de Personal	Código: FH0208P-01

Políticas Específicas (Actividad 7): Vistos buenos resolución y Acta de posesión

1. El Líder de Sueldos y Prestaciones coloca visto bueno a la resolución y la devuelve al Auxiliar Administrativo de Sueldos y Prestaciones.

Tiempo mínimo de ejecución: 2 min.

Tiempo máximo de ejecución: 5 min.

Volumen: 1

Políticas Específicas (Actividad 8): Entrega resolución y Acta de posesión al Líder de Área

1. El Auxiliar Administrativo de Sueldos y Prestaciones entrega la Resolución y el acta de posesión al Líder de Área para firmas del Líder Corporativo de Gestión Humana y/o el Gerente General.

Tiempo mínimo de ejecución: 5 min.

Tiempo máximo de ejecución: 10 min.

Volumen: 1

Políticas Específicas (Actividad 9): Tramita firmas de resolución y Acta de posesión

1. El Líder de Área recibe y tramita firmas ante el Líder Corporativo de Gestión Humana y/o el Gerente General.

Tiempo mínimo de ejecución: 10 min.

Tiempo máximo de ejecución: 30 min.

Volumen: 1

Políticas Específicas (Actividad 10): Firma resolución y/o Acta de posesión

1. El Líder Corporativo de Gestión Humana y/o el Gerente General firman acta de posesión y/o resolución y devuelven documentos al Líder de Área.

Tiempo mínimo de ejecución: 10 min.

Tiempo máximo de ejecución: 30 min.

Volumen: 1

Políticas Específicas (Actividad 11): Recibe original de resolución y Acta de posesión

1. El Líder de Área recibe los documentos y los pasa al Auxiliar Administrativo de sueldos y prestaciones.

Tiempo mínimo de ejecución: 10 min.

Tiempo máximo de ejecución: 30 min.

Volumen: 1

Elaboró: R. Sarmiento- Cf Campos	Revisó: M. Norato-G. Vergara -J. Chivata	F. Revisión: 16/11/2006
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Compensaciones	Aprobó: Alfredo Archila	F. Aprobación: 01/12/2006

Formato: EE0302F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02-1

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso-Proceso: Gestión del Talento Humano - Gestión del Ciclo de Talento Humano	Página: 9 de 16
Procedimiento: Gestión de vinculación de Personal	Código: FH0208P-01

Políticas Específicas (Actividad 12): tramita Numeración y fechado de resolución

1. El Auxiliar Administrativo de Sueldos y Prestaciones recibe los documentos y tramita ante Área de Asesoría Legal, la numeración y fechado a la resolución.
 2. El acta de posesión queda archivada mientras se tramita firma de resolución.
- Tiempo mínimo de ejecución: 25 min.
 Tiempo máximo de ejecución: 30 min.
 Volumen: 1

Políticas Específicas (Actividad 13): Numeración y fechado de resolución

1. El Auxiliar Administrativo del Área de Asesoría Legal, recibe y asigna numeración y fechado a la resolución.
 2. El Auxiliar Administrativo de Asesoría Legal devuelve copia de la resolución al Auxiliar Administrativo de Sueldos y Prestaciones
- Tiempo mínimo de ejecución: 25 min.
 Tiempo máximo de ejecución: 30 min.
 Volumen: 1

Políticas Específicas (Actividad 14): Recibe resolución del Área de Asesoría legal

1. El Auxiliar Administrativo de Sueldos y Prestaciones recibe original de la resolución numerada y fechada.
 2. El Auxiliar Administrativo de Sueldos y Prestaciones pasa el acta de posesión y el original de la resolución al Auxiliar Administrativo de la Gerencia Corporativa de Gestión Humana.
- Tiempo mínimo de ejecución: 1 hora
 Tiempo máximo de ejecución: 1 día
 Volumen: 1

Políticas Específicas (Actividad 15): Recibe resolución del Área de Asesoría legal

1. El Auxiliar Administrativo de la Gerencia Corporativa de Gestión Humana recibe el acta de posesión y la resolución, e informa al Líder Corporativo de Gestión Humana sobre los documentos recibidos quien le imparte instrucciones para la posesión del funcionario.
 2. El Auxiliar Administrativo de la Gerencia de Gestión Humana contacta al funcionario para la firma del acta de posesión ante el Líder Corporativo de Gestión humana.
- Tiempo mínimo de ejecución: 1 hora
 Tiempo máximo de ejecución: 1 día
 Volumen: 1

Políticas Específicas (Actividad 16): Posesiona al Empleado Público, firma acta de posesión

1. El Gerente General y/o el Gerente Corporativo de Gestión Humana posesiona al Empleado Público.
- Tiempo mínimo de ejecución: 1 hora

Elaboró: R. Sarmiento- Cf Campos	Revisó: M. Norato-G. Vergara -J. Chivata	F. Revisión: 16/11/2006
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Compensaciones	Aprobó: Alfredo Archila	F. Aprobación: 01/12/2006

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso-Proceso: Gestión del Talento Humano - Gestión del Ciclo de Talento Humano	Página: 10 de 16
Procedimiento: Gestión de vinculación de Personal	Código: FH0208P-01

Tiempo máximo de ejecución: 1 día

Volumen: 1

Políticas Específicas (Actividad 17): Firma Acta de posesión

1. El Funcionario firma el Acta de posesión.
2. Con base en el Decreto Reglamentario 1950/73. Art. 46. Dentro de los diez (10) días siguientes a la fecha de aceptación de un empleo, la persona designada deberá tomar posesión. Este término deberá prorrogarse si el designado no residiere en el lugar del empleo, o por causa justificada a juicio de la autoridad nominadora, pero en todo caso la prorroga no podrá exceder de noventa (90) días y deberá constar por escrito.
3. De acuerdo con el decreto Reglamentario 1950 / 73. Art. 47. "Ningún empedado entrara a ejercer su cargo sin prestar juramento de respetar, cumplir y hacer cumplir la Constitución y las Leyes y de desempeñar los deberes que le incumben. De este hecho deberá dejarse constancia por escrito en acta que firmarán quien da la posesión, el posesionado y un secretario, y en su defecto dos testigos...".
4. Con base en el Decreto Reglamentario 1950/73. Art. 44. Toda designación debe ser comunicada por escrito con indicación del término para manifestar si se acepta, que no podrá ser superior a diez (10) días contados a partir de la fecha de la comunicación. La persona designada deberá manifestar por escrito su aceptación o rechazo, dentro del término señalado en la comunicación.

Tiempo mínimo de ejecución: 5 min.

Tiempo máximo de ejecución: 10 min.

Volumen: 1

Políticas Específicas (Actividad 18): Entrega documentos

1. El Gerente General y/o el Gerente Corporativo de Gestión Humana devuelve documentos al Auxiliar Administrativo de la Gerencia Corporativa de Gestión Humana.

Tiempo mínimo de ejecución: 2 min.

Tiempo máximo de ejecución: 3 min.

Volumen: 1

Políticas Específicas (Actividad 19): Recibe documentos

1. El Auxiliar Administrativo de Gerencia Corporativa de Gestión Humana recibe documentos y los pasa al Auxiliar Administrativo de Sueldos y Prestaciones.

Tiempo mínimo de ejecución: 1 min.

Tiempo máximo de ejecución: 2 min.

Volumen: 1

Elaboró: R. Sarmiento- Cf Campos	Revisó: M. Norato-G. Vergara -J. Chivata	F. Revisión: 16/11/2006
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Compensaciones	Aprobó: Alfredo Archila	F. Aprobación: 01/12/2006

Formato: EE0302F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02-1

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso-Proceso: Gestión del Talento Humano - Gestión del Ciclo de Talento Humano	Página: 11 de 16
Procedimiento: Gestión de vinculación de Personal	Código: FH0208P-01

Políticas Específicas (Actividad 20): Recibe acta de posesión y original de resolución

1. El Auxiliar Administrativo de Sueldos y Prestaciones recibe documentos del Auxiliar Administrativo de la Gerencia Corporativa de Gestión Humana.
2. El Auxiliar Administrativo de Sueldos y Prestaciones entrega original de la resolución al Auxiliar Administrativo del Área de Asesoría Legal para su archivo, pero a su vez recibe fotocopia de la resolución.
3. El Auxiliar Administrativo de Sueldos y Prestaciones archiva la fotocopia de la resolución y el acta de posesión en la carpeta del funcionario público y la pasa al liquidador para el ingreso de los datos personales al sistema.

Tiempo mínimo de ejecución: 5 min.
 Tiempo máximo de ejecución: 10 min.
 Volumen: 1

Políticas Específicas (Actividad 21): Ingresa datos personales al sistema SAP/3

1. El Liquidador ingresa al sistema los datos personales de los empleados públicos y oficiales, mediante el 5HR002 y devuelve los expedientes de los empleados públicos al Auxiliar Administrativo de Sueldos y Prestaciones quien los envía al archivo al archivo central de gestión Humana; Los expedientes de los empleados oficiales, contratos a labor y término fijo los devuelve al Auxiliar Administrativo Compensaciones para la elaboración del correspondiente contrato de trabajo. Para efectuar el ingreso al sistema de los datos personales de los Aprendices Sena o de pasantes universitarios, el Liquidador recibe del Auxiliar Administrativo encargado de los contratos de pasantía, los expedientes correspondientes e ingresa los datos y devuelve los documentos al Analista de Seguridad Social para la afiliación a la AFP Y EPS y éste a su vez los entrega al Auxiliar Administrativo de los contratos de pasantes, de acuerdo al procedimiento "Programa de aprendices", código FH0205.

Tiempo mínimo de ejecución: 30 min.
 Tiempo máximo de ejecución: 1 hora
 Volumen: 1

Políticas Específicas (Actividad 22): Realizan la afiliación a Seguridad Social y pensiones y cesantías.

1. El Analista de Seguridad Social, aplica el procedimiento FH0326 "Tramites ante entidades de seguridad social AFP o EPS", para la afiliación de los Aprendices Sena o Pasantes Universitarios a las entidades de seguridad social.

Tiempo mínimo de ejecución: 30 min.
 Tiempo máximo de ejecución: 1 hora
 Volumen: 1

Políticas Específicas (Actividad 23): Ingresa información al sistema en la base única de Nits.

Elaboró: R. Sarmiento- Cf Campos	Revisó: M. Norato-G. Vergara -J. Chivata	F. Revisión: 16/11/2006
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Compensaciones	Aprobó: Alfredo Archila	F. Aprobación: 01/12/2006

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso-Proceso: Gestión del Talento Humano - Gestión del Ciclo de Talento Humano	Página: 12 de 16
Procedimiento: Gestión de vinculación de Personal	Código: FH0208P-01

1. El Supervisor de Nómina o el Auxiliar de Presupuesto ingresa los datos correspondientes al funcionario en la base única de Nits , así mismo lo crea como deudor, siguiendo para el efecto el procedimiento FF0301 "Creación de nits".

Tiempo mínimo de ejecución: 15 min.

Tiempo máximo de ejecución: 30 min.

Volumen: 1

Políticas Específicas (Actividad 24): Elabora contratos

1. El Auxiliar Administrativo Compensaciones recibe los expedientes de los empleados oficiales, contratos a labor y término fijo y elabora contrato de trabajo para firma del Trabajador, Líder de Sueldos y Prestaciones (Testigo), Analista de Pensiones (Testigo) y del Líder Corporativo de Gestión Humana.
2. El Auxiliar Administrativo Compensaciones es el responsable de que el trabajador se acerque a la oficina de sueldos y prestaciones y firme el contrato de trabajo, previa revisión del Líder de sueldos y Prestaciones.
3. El funcionario firma el contrato de trabajo.
4. El Auxiliar administrativo Compensaciones pasa los contratos para firmas correspondientes.

Tiempo mínimo de ejecución: 1 hora

Tiempo máximo de ejecución: 90 min.

Volumen: 1

Políticas Específicas (Actividad 25): Entrega contratos para firmas

1. El Auxiliar Administrativo Compensaciones pasa los contratos para firmas del Líder de Sueldos y Prestaciones, Analista de Pensiones y del Líder Corporativo de Gestión Humana.

Tiempo mínimo de ejecución: 10 min.

Tiempo máximo de ejecución: 15 min.

Volumen: 1

Políticas Específicas (Actividad 26): Firman los contratos

1. El Líder de Sueldos y Prestaciones, Analista de Pensiones y del Líder Corporativo de Gestión Humana firman los contratos y devuelven los Expedientes al auxiliar Administrativo Compensaciones.
2. El Auxiliar Administrativo Compensaciones recibe y envía los expedientes al archivo central de

Elaboró: R. Sarmiento- Cf Campos	Revisó: M. Norato-G. Vergara -J. Chivata	F. Revisión: 18/11/2008
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Compensaciones	Aprobó: Alfredo Archila	F. Aprobación: 01/12/2008

Formato: EE0302F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02-1

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso-Proceso: Gestión del Talento Humano - Gestión del Ciclo de Talento Humano	Página: 13 de 16
Procedimiento: Gestión de vinculación de Personal	Código: FH0208P-01

gestión humana para su custodia.

Tiempo mínimo de ejecución: 10 min.

Tiempo máximo de ejecución: 20 min.

Volumen: 1

Políticas Específicas (Actividad 27): Elabora tarjeta provisional de casino y formato de trámite de carné

1. El Auxiliar Administrativo Compensaciones o el Auxiliar Administrativo de Sueldos y Prestaciones elabora tarjeta provisional de casino y el formato de trámite de carné para firma.

Tiempo mínimo de ejecución: 10 min.

Tiempo máximo de ejecución: 15 min.

Volumen: 1

Políticas Específicas (Actividad 28): Firma carné y tarjeta

1. El Líder de Sueldos y Prestaciones firma orden para la elaboración del carné y tarjeta de casino.

2. Aplica el procedimiento TH1075 "Solicitud de escarapela NO EXISTE PROCEDIMIENTO".

Tiempo mínimo de ejecución: 10 min.

Tiempo máximo de ejecución: 15 min.

Volumen: 1

Políticas Específicas (Actividad 29): Realiza afiliación a Caja de Compensación

1. El Asesor de Gestión Humana realiza la afiliación a la caja de compensación a través del procedimiento, Trámites caja de compensación FH0328.

Tiempo mínimo de ejecución: 15 min.

Tiempo máximo de ejecución: 30 min

Volumen: 1

Políticas Específicas (Actividad 30): Ingresa información

1. El Liquidador, ingresa al sistema la información correspondiente a las entidades de seguridad social donde se encuentra afiliado el candidato a contratar de acuerdo con el IFU 5HR020 "Afiliación / traslado a entidades de Seguridad Social".

Tiempo mínimo de ejecución: 10 min.

Tiempo máximo de ejecución: 15 min.

Volumen: 1

Elaboró: R. Sarmiento- Cf Campos	Revisó: M. Norato-G. Vergara -J. Chivata	F. Revisión: 16/11/2008
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Compensaciones	Aprobó: Alfredo Archila	F. Aprobación: 01/12/2008

Formato: EE0302F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02-1

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso-Proceso: Gestión del Talento Humano - Gestión del Ciclo de Talento Humano	Página: 14 de 16
Procedimiento: Gestión de vinculación de Personal	Código: FH0208P-01

Políticas Específicas (Actividad 31): Verifica novedades
1. Una vez procesada la nómina el Liquidador verifica que se cumplan las novedades de ingreso (Sueldo, prima de transporte y de alimentación, seguridad social, retención en la fuente, entre otras).
Tiempo mínimo de ejecución: 5 min.
Tiempo máximo de ejecución: 10 min.
Volumen: 1

Políticas Específicas (Actividad 32): Programa inducción
1. El Analista de Gestión Humana aplica el procedimiento TH1055 "Programa de inducción".
Tiempo mínimo de ejecución: 1 día
Tiempo máximo de ejecución: 2 días
Volumen:

Políticas Específicas (Actividad 33): Informa de la intención de renovar el contrato.
1. Para los funcionarios con contrato a labor y término fijo, los Jefes inmediatos informan con un mes de anterioridad a la finalización del contrato a los Analistas de Gestión Humana para la renovación del contrato. Si el Jefe inmediato no desea renovar el contrato, continua en la actividad 40.
Tiempo mínimo de ejecución: 10 min.
Tiempo máximo de ejecución: 15 min.
Volumen: 1

Políticas Específicas (Actividad 34): Analiza la importancia de autorizar la prorrog
1. El Líder Corporativo de Gestión Humana autoriza la prorrog de contratos. Si no autoriza aplica el procedimiento FH0314 "Gestión de Retiros". Finaliza el procedimiento.
Tiempo mínimo de ejecución: 1 día
Tiempo máximo de ejecución: 2 días
Volumen: 1

Elaboró: R. Sarmiento- Cf Campos	Revisó: M. Norato-G. Vergara -J. Chivata	F. Revisión: 18/11/2008
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Compensaciones	Aprobó: Alfredo Archila	F. Aprobación: 01/12/2008

Formato: EE0302F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02-1

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso-Proceso: Gestión del Talento Humano - Gestión del Ciclo de Talento Humano	Página: 15 de 16
Procedimiento: Gestión de vinculación de Personal	Código: FH0208P-01

Políticas Específicas (Actividad 35): Solicita información de prorroga

1. El Líder de Sueldos y Prestaciones solicita al Analista de Gestión Humana que le informe que contratos fueron prorrogados.

Tiempo mínimo de ejecución: 3 min.

Tiempo máximo de ejecución: 5 min.

Volumen: 1

Políticas Específicas (Actividad 36): Tramita prorroga de contrato

1. Si el contrato se renueva el Analista de gestión humana elabora una Autorización de Cambio.
2. El Analista de Gestión Humana Tramita firmas respectivas y envía a Compensaciones la Autorización de Cambio.

Tiempo mínimo de ejecución: 1 día

Tiempo máximo de ejecución: 8 días

Volumen: 1

Políticas Específicas (Actividad 37): Ingresar prorroga al sistema

1. El liquidador recibe autorización de cambio e ingresa en el sistema la novedad de prorroga de acuerdo con la información contenida en la autorización. Utiliza IFU 5HR025.
2. El Liquidador entrega autorización de cambio al Auxiliar Administrativo Compensaciones.

Tiempo mínimo de ejecución: 3 min.

Tiempo máximo de ejecución: 5 min.

Volumen: 1

Políticas Específicas (Actividad 38): Elabora comunicación

1. El Auxiliar Administrativo Compensaciones recibe la autorización de cambio y elabora carta para visto bueno del Líder de Sueldos y Prestaciones y firma del Líder de Área informando al interesado los términos de la renovación del contrato.

Tiempo mínimo de ejecución: 5 min.

Tiempo máximo de ejecución: 10 min

Volumen: 1

Elaboró: R. Sarmiento- Cf Campos	Revisó: M. Norato-G. Vergara -J. Chivata	F. Revisión: 16/11/2006
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Compensaciones	Aprobó: Alfredo Archila	F. Aprobación: 01/12/2006

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso-Proceso: Gestión del Talento Humano - Gestión del Ciclo de Talento Humano	Página: 16 de 16
Procedimiento: Gestión de vinculación de Personal	Código: FH0208P-01

Políticas Específicas (Actividad 39): Visto bueno y firma de la comunicación

1. El Líder de Sueldos y Prestaciones coloca visto bueno y el Líder de Área firma la comunicación y la devuelven al Auxiliar Administrativo Compensaciones.
2. El Auxiliar Administrativo Compensaciones recibe la comunicación y la entrega al interesado.

Tiempo mínimo de ejecución: 1 día

Tiempo máximo de ejecución: 2 días

Volumen: 1

Políticas Específicas (Actividad 40): Carta de cumplido

1. Si el contrato no es renovado el Jefe inmediato envía formato de cumplido a nómina y se liquida el contrato, aplica el procedimiento Gestión de retiro de personal. Se aplica el procedimiento Gestión de retiros de personal, código FH0314.

Tiempo mínimo de ejecución: 3 min.

Tiempo máximo de ejecución: 5 min.

Volumen: 1

Elaboró: R. Sarmiento- Cf Campos	Revisó: M. Norato-G. Vergara -J. Chivata	F. Revisión: 18/11/2008
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Compensaciones	Aprobó: Alfredo Archila	F. Aprobación: 01/12/2008

Formato: EE0302F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02-1

ANEXO 8

SEGUIMIENTO Y MEDICION DE PROCESO CON INDICADORES

MANUAL DE POLÍTICAS EAAB	
Macro Proceso- Proceso: Evaluación, Mejoramiento y Prevención – Evaluación del Sistema de Gestión	Página: 1 de 6
Procedimiento: Medición de Sistemas de Gestión	Código: CE0102P-01

Objetivo del Procedimiento

1. Asegurar que se tenga la información requerida para la elaboración de los indicadores para los diferentes Sistemas de Gestión.
2. Definir los indicadores del sistema de gestión que califican la gestión del proceso bajo parámetros de eficacia, eficiencia y efectividad según corresponda.

Normas que Rigen el Procedimiento

1. Ley 872 de 2003 (Congreso de Colombia). "Por la cual se crea el sistema de gestión de la calidad en la Rama Ejecutiva del Poder Público y en otras entidades prestadoras de servicios"
2. Acuerdo 122 de 2004 (Concejo de Bogotá). "Por el cual se adopta en Bogotá, D.C. el sistema de gestión de la calidad creado por la Ley 872 de 2003"
3. INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. NTC GP 1000. Sistema de Gestión de la Calidad para la rama ejecutiva del poder público y otras entidades prestadoras de servicios
4. INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. NTC-ISO 9001. Sistemas de gestión de la calidad. Requisitos. Versión vigente

Políticas Generales

1. El Dueño del procedimiento es el Director del área de Gestión de Calidad y Procesos y el responsable de su mejoramiento continuo y de autorizar cualquier cambio que se realice sobre éste.
2. En el anexo 1 de este procedimiento se presenta el cuadro resumen de los indicadores que aplican a los sistemas de gestión y/o procesos certificados. Ver anexo al final del presente documento.
3. La creación, modificación o eliminación de indicadores de gestión se debate y se aprueba en reuniones de comités de área y/o gerenciales por los responsables del proceso.
4. Los indicadores del tablero de control corporativo se analizan y se aprueban en el comité corporativo y son controlados por la Dirección de Resultados Corporativos.
5. Los informes de indicadores y de gestión de contratos, se deben elaborar mensualmente.
6. Los informes de indicadores asociados a procesos certificados, deben presentarse según la frecuencia en ellos establecida.
7. Los indicadores de los demás procesos de la Empresa corresponden a los indicadores del acuerdo de gestión corporativo. El control y seguimiento de estos indicadores lo realiza el funcionario asignado por el director en cada área.
8. Para los procesos certificados, el coordinador de calidad de cada área es el responsable de elaborar los informes de los indicadores.

9. Conceptos generales:

EFICACIA: Logro de objetivos y metas propuestas.

Elaboró: Alba Luz Romero	Revisó: Magda Ivonne Castaño, Juliana Buitrago	F. Revisión: 17/10/2009
Responsable del Procedimiento: Director Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 19/10/2009

Formato: EE0301F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0301G02-01

MANUAL DE POLÍTICAS EAAB	
Macro Proceso- Proceso: Evaluación, Mejoramiento y Prevención – Evaluación del Sistema de Gestión	Página: 2 de 6
Procedimiento: Medición de Sistemas de Gestión	Código: CE0102P-01

EFICIENCIA: Optimización en distribución y asignación de recursos para desarrollar una actividad.

EFFECTIVIDAD: Cumplimiento de eficacia y eficiencia.

10. Los indicadores de gestión que se presentan anexos a este procedimiento son aplicables a todos los procesos certificados. Cada uno de ellos está definido y detallado en la correspondiente "Ficha del Indicador".

Políticas Específicas (Actividad 1): Recepción y tabulación de informes

1. El coordinador de calidad, recibe la información para elaborar el informe de los indicadores de gestión.
2. El informe se realiza en el formato CE0102F01 "Informe de Indicadores de Gestión".

Políticas Específicas (Actividad 2): Elaboración de Informes

1. Una vez terminada la tabulación de los indicadores, se registran los datos en la en la hoja resumen (anexo 2).
2. En la columna del mes evaluado se registra porcentaje obtenido.
3. En la columna de acumulado se registra el acumulado. Si en la tabulación de la información se obtiene este dato, se digita, de lo contrario, se suma todos los porcentajes obtenidos y se divide por el número de meses registrados.
4. La columna de Rango Valor Esperado, está dada por defecto en la hoja resumen.
5. En la columna de Calificación Mensual, se debe revisar la tabla de valoración (anexo 3), se buscar el rango esperado y el valor dado en el mes. La calificación obtenida se registra en esta casilla.
6. En la columna de Acción Correctiva, se debe tener en cuenta:
 - Si el indicador en la calificación mensual es deficiente, se debe levantar una acción correctiva
 - Si el indicador es bueno, se debe revisar la tendencia de este indicador en los meses anteriores, si va decayendo, se debe levantar una acción preventiva.
 - Si el indicador es alto, No genera acción correctiva.

Políticas Específicas (Actividad 3): Análisis, toma de decisiones y distribución

1. Una vez elaborado el informe, se analiza con el representante de la Gerencia para su aprobación y toma de decisiones si se requiere.
2. Si el informe de indicadores no presenta indicadores por debajo de las metas establecidas, no es necesario realizar reuniones para análisis de resultados. El coordinador de calidad informa

Elaboró: Alba Luz Romero	Revisó: Magda Ivonne Castaño, Juliana Buitrago	F. Revisión: 17/10/2009
Responsable del Procedimiento: Director Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 19/10/2009

Formato: EE0301F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0301G02-01

MANUAL DE POLÍTICAS EAAB	
Macro Proceso- Proceso: Evaluación, Mejoramiento y Prevención – Evaluación del Sistema de Gestión	Página: 3 de 6
Procedimiento: Medición de Sistemas de Gestión	Código: CE0102P-01

verbalmente al representante de la Gerencia de los resultados positivos de los indicadores y éste realiza la respectiva aprobación.

3. Cuando el indicador o indicadores presentan resultados negativos, es necesario realizar el respectivo análisis en reunión de comité de área. Esta revisión debe ser evidenciada en ayuda de memoria.
4. Aprobado el informe de indicadores, se deben difundir en el interior del área para su conocimiento. Esta difusión se realiza mediante la actualización de los tableros de control o mediante el envío del informe en comunicación interna.

Políticas Específicas (Actividad 4): Actualizar tableros de control

1. Para los indicadores del Sistema de Calidad de Interventoría, el coordinador de calidad sube al tablero de control el cuadro de resumen de indicadores del formato CE0102F01.
2. Los resultados de los indicadores que hacen parte del tablero de control corporativo se remiten a la Dirección de Resultados Corporativos para su análisis y cargue en el tablero respectivo.

Políticas Específicas (Actividad 5): Tomar acciones de mejoramiento

1. Si los indicadores de gestión se encuentran por debajo de la meta establecida se debe realizar la respectiva acción correctiva. Remitirse al procedimiento CE0201P "Mejoramiento Continuo".

Políticas Específicas (Actividad 6): Realiza Control de Registros

2. El Gestor Documental realiza el control de los registros generados en este procedimiento, de acuerdo a lo especificado en el procedimiento FI0203 "Flujo y registro documental".

Elaboró: Alba Luz Romero	Revisó: Magda Ivonne Castaño, Juliana Buitrago	F. Revisión: 17/10/2009
Responsable del Procedimiento: Director Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 19/10/2009

Formato: EE0301F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0301G02-01

**RESUMEN DE LOS INDICADORES DE GESTION
1. ATENCION AL CLIENTE**

OBJETIVO DEL INDICADOR	INDICADOR	DEFINICION	RESPONSABLE	FUENTE	APLICACION
Lograr oportunidad en las respuestas dadas a toda la correspondencia recibida en el área.	Correspondencia	% = correspondencia que se debe contestar / correspondencia contestada	Todos los procesos	Programa de Correspondencia establecido por la Empresa	Todas las áreas de la Empresa
Incrementar la satisfacción de los clientes del sistema de gestión	Satisfacción de clientes	N = # Satisfacción del cliente / # Importancia de la pregunta	Todos los procesos	Encuestas diligenciadas	Todas las áreas de la Empresa.

2. GESTIÓN OPERATIVA

Estos indicadores están definidos en cada Sistema de Gestión en el plan de Calidad

3. GESTION DEL SISTEMA

OBJETIVO DEL INDICADOR	INDICADOR	DEFINICION	RESPONSABLE	FUENTE	APLICACION
Evaluación de Impacto de la Capacitación	Efectividad de la Capacitación	Encuesta Evaluación de Impacto	Gestión Humana	Control de Asistencia a eventos de capacitación Formato de evaluación impacto de las capacitaciones	Todas las áreas de la Empresa
Fortalecer el sistema de gestión mediante las Oportunidades de Mejora	Oportunidades de Mejora	% = # Oportunidades de Mejora Cerradas en el mes / # Oportunidades de Mejora que en la fecha de cumplimiento tengan programado el mes en cuestión.	Todos los procesos	Oportunidades de Mejora	Todas las áreas de la Empresa.
Velar por mejorar continuamente la eficacia de los indicadores mensuales.	Eficacia de Indicadores	% = Promedio de indicadores	Todos los procesos	Informe de Indicadores Mensual	Todas las áreas de la Empresa.

Elaboró: Alba Luz Romero	Revisó: Magda Ivonne Castaño, Juliana Buitrago	F. Revisión: 17/10/2009
Responsable del Procedimiento: Director Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 19/10/2009

Formato: EE0301F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0301G02-01

2. ATENCIÓN AL CLIENTE

Nombre del Indicador	Mes	Acumulado	Rango Valor Esperado	Calificación Mensual	Acciones Correctivas	Soporte
Correspondencia			95-100%			
Satisfacción de Clientes			95-100%			

2. GESTIÓN OPERATIVA

Establecidos en el Plan de Calidad

3. GESTION DEL SISTEMA DE CALIDAD

Nombre del Indicador	Mes	Acumulado	Rango Valor Esperado	Calificación Mensual	Acciones Correctivas	Soporte
Efectividad de Formación			95-100%			
Oportunidades de Mejora			95-100%			
Eficacia de los Indicadores			95-100%			

Elaboró: Alba Luz Romero	Revisó: Magda Ivonne Castaño, Juliana Buitrago	F. Revisión: 17/10/2009
Responsable del Procedimiento: Director Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 19/10/2009

Formato: EE0301F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0301G02-01

TABLA DE VALORACIÓN

Valor Esperado Indicador		Calificación Indicador	
Límite Alto	Límite Bajo	Alto	Bueno
100%	100%	>100%	100%
100%	95%	>95%	95-85%
			Deficiente
			<99%
			<84%

Elaboró: Alba Luz Romero	Revisó: Magda Ivonne Castaño, Juliana Buitrago	F. Revisión: 17/10/2009
Responsable del Procedimiento: Director Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 19/10/2009
Formato: EE0301F02-01 Utilizar guía de diligenciamiento EE0301G02-01		



acueducto
AGUA Y ALCANTARILLADO DE BOGOTÁ
GERENCIA DE _____
RESUMEN DE INDICADORES

Periodo:

Fecha de Ejecución:

Elaboró:

Revisó:

1. ATENCION AL CLIENTE

Nombre del Indicador	Enero	Febrero	Marzo	Acumulado	Rango Valor Esperado	Calificación Mensual	Acciones Correctivas	Soporte
Correspondencia					95-100%			Tabla A1
Satisfacción de Clientes					95-100%			

2. GESTION OPERATIVA

Nombre del Indicador	Enero	Febrero	Marzo	Acumulado	Rango Valor Esperado	Calificación Mensual	Acciones Correctivas	Soporte
Indicador 1					90-100%			
Indicador 2					90-100%			
Indicador 3					90-100%			

3. GESTION DEL SISTEMA DE CALIDAD

Nombre del Indicador	Enero	Febrero	Marzo	Acumulado	Rango Valor Esperado	Calificación Mensual	Acciones Correctivas	Soporte
Eficacia de Formación					95-100%			
Oportunidades de Mejora					95-100%			
Eficacia de los Indicadores					95-100%			

Rango Esperado	Alto	Bueno	Deficiente
95-100%	>95%	95-85%	<84%
90-100%	>90%	90-81%	<80%

Formato CE0102F01-01

ANEXO 9

MEJORAMIENTO CONTINUO

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso - Proceso: Evaluación, Mejoramiento y Prevención – Mejoramiento Continuo	Página: 1 de 4
Procedimiento: Mejoramiento Continuo	Código: CE0201P-01

Objetivo del Procedimiento.

1. Fortalecer el sistema de gestión mediante un mejoramiento continuo de los diferentes procesos.
2. Asegurar que se aplican acciones y planes de mejoramiento por procesos para evitar que se presenten o se repitan los problemas.

Normas que Rigen el Procedimiento.

1. Ley 872 de 2003 (Congreso de Colombia). "Por la cual se crea el sistema de gestión de la calidad en la Rama Ejecutiva del Poder Público y en otras entidades prestadoras de servicios"
2. Acuerdo 122 de 2004 (Concejo de Bogotá). "Por el cual se adopta en Bogotá, D.C. el sistema de gestión de la calidad creado por la Ley 872 de 2003"
3. INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. NTC GP 1000. Sistema de Gestión de la Calidad para la rama ejecutiva del poder público y otras entidades prestadoras de servicios
4. INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. NTC-ISO 9001. Sistemas de gestión de la calidad. Requisitos. Versión vigente.
5. INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. NTC-ISO-IEC 17025. Requisitos Generales de competencia de laboratorios de ensayo y calibración. Versión vigente.
6. INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. NTC-ISO 14001. Sistemas de administración ambiental. Especificaciones con guía para uso. Versión vigente.
7. INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. NTC-OHSAS 18001. Sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional. Versión vigente.

Políticas Generales.

1. El dueño del procedimiento es el cargo "Director de Gestión de Calidad y Procesos", el cual pertenece a la Gerencia Corporativa de Planeamiento y Control, quien es el responsable de garantizar el mejoramiento continuo del procedimiento y autorizar cualquier cambio que se realice sobre éste.
2. Los equipos de mejoramiento son los responsables de analizar las causas y definir las acciones para implementación de oportunidades de mejora.
3. Cuando se documentan correcciones no es necesario realizar análisis de causas. Solo se registra la acción o acciones que se llevaron a cabo para realizar la corrección.
4. Cuando se detecte que una oportunidad de mejora involucra o corresponde a otro proceso y/o área, se debe realizar la respectiva solicitud de acción correctiva, preventiva o de mejora

Elaboró: Edna Medina	Revisó: Juliana Buitrago, Magda Ivonne Castaño	F. Revisión: 09/10/2009
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 09/10/2009

Formato: EE0301F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0301G02-01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso - Proceso: Evaluación, Mejoramiento y Prevención - Mejoramiento Continuo	Página: 2 de 4
Procedimiento: Mejoramiento Continuo	Código: CE0201P-01

Políticas Específicas (Actividad 1): Detecta y documenta oportunidad de mejora

1. Todos los funcionarios de la Empresa pueden detectar Oportunidades de Mejora.
2. Dentro de las oportunidades de mejora se distinguen las CORRECCIONES, ACCIONES CORRECTIVAS, las ACCIONES PREVENTIVAS y las ACCIONES DE MEJORA.
 - 2.1 Corrección: Acción tomada para eliminar un no conformidad presentada.
 - 2.2 Acción Correctiva: es la acción tomada para eliminar la causa de una No Conformidad detectada y otra situación indeseable.
 - 2.3 Acción Preventiva: es la acción tomada para eliminar la causa de una No Conformidad potencial u otra situación potencialmente indeseable.
 - 2.4 Acción de Mejora: es la acción que se toma para mejorar un proceso, SIN que exista una No Conformidad o no conformidad potencial
3. Las oportunidades de mejora pueden provenir de:
 - 3.1 Reclamos y quejas del cliente
 - 3.2 Índice satisfacción del cliente
 - 3.3 Auditorias internas de calidad
 - 3.4 Resultados de análisis de datos
 - 3.5 Análisis de Riesgos
 - 3.6 Resultados evaluación de capacitaciones
 - 3.7 No conformidades del producto
 - 3.8 Problemas en los procesos
 - 3.9 Resultados de Revisión por la dirección
 - 3.10 Dificultades con los proveedores y
 - 3.11 Fallas de validación o inspección final
 - 3.12 Análisis de tendencias en registros de calidad
4. Los funcionarios de los diferentes procesos deben revisar las no conformidades presentadas y las no conformidades potenciales con el fin de generar la respectiva acción de mejora según corresponda.
5. Las oportunidades de mejora se deben documentar en el formato CE0201F01 "Mejoramiento Continuo".

Elaboró: Edna Medina	Revisó: Juliana Buitrago, Magda Ivonne Castaño	F. Revisión: 09/10/2009
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 09/10/2009

Formato: EE0301F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0301G02-01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso - Proceso: Evaluación, Mejoramiento y Prevención - Mejoramiento Continuo	Página: 3 de 4
Procedimiento: Mejoramiento Continuo	Código: CE0201P-01

Políticas Específicas (Actividad 2): Conformar equipo de mejoramiento

1. El proceso en el cual se origina la oportunidad de mejora, conforma el equipo de mejoramiento que será el responsable de analizar las causas y definir el plan de acción.
2. Para la conformación del equipo de mejoramiento es necesario involucrar al dueño o responsable del proceso, designar un coordinador del mejoramiento y convocar a las diferentes partes involucradas que impactan o que tienen alguna relevancia dentro de la situación presentada susceptible de mejoramiento.
3. El equipo de mejoramiento debe estar conformado con por lo menos tres funcionarios incluyendo el responsable del proceso y quien haga las veces de coordinador del mejoramiento.
4. Los criterios principales para seleccionar los demás integrantes del equipo son: clientes y/o usuarios del proceso, procedimiento y/o producto a mejorar, ejecutores del mismo, coordinadores de calidad, funcionarios de otras áreas que de alguna manera tengan relación y/o impacten el proceso, procedimiento o producto.

Políticas Específicas (Actividad 3): Analiza causa y genera acciones

1. El equipo de mejoramiento analiza el problema e investiga las causas con el fin de generar las acciones correspondientes.
2. Para realizar el análisis de causas se aplican los siguientes métodos: Lluvia de Ideas, Método de las Tres P o Diagrama Causa-Efecto (Espina de Pescado). La metodología para la aplicación de estos métodos se presenta en la guía CE0201G01 "Guía de Diligenciamiento del Formato de Mejoramiento Continuo". El análisis de causas se registra en el formato CE0201F01 "Mejoramiento Continuo".
3. Una vez identificadas, se deben priorizar las causas teniendo en cuenta aquellas que tienen mayor impacto sobre el problema y atacarlas de acuerdo con la disponibilidad de recursos, facilidad y rapidez de ejecución.
4. Cuando las oportunidades de mejoramiento provienen de la identificación de riesgos de los procesos, el análisis de causas y las acciones planteadas deben corresponder a las definidas desde la matriz de riesgos.
5. El plan de acción elaborado para implementar la oportunidad de mejora, se registra en el mismo formato CE0201F01 "Mejoramiento Continuo".
6. Los tiempos establecidos para las actividades del plan de acción deben establecerse con base en la experiencia y en datos conocidos sobre la ejecución en tiempo real de las actividades.
7. En la guía CE0201G01 "Guía de Diligenciamiento del Formato de Mejoramiento Continuo" se detallan las instrucciones para diligenciar el formato de Mejoramiento Continuo.

Elaboró: Edna Medina	Revisó: Juliana Buitrago, Magda Ivonne Castaño	F. Revisión: 09/10/2009
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 09/10/2009

Formato: EE0301F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0301G02-01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso - Proceso: Evaluación, Mejoramiento y Prevención - Mejoramiento Continuo	Página: 4 de 4
Procedimiento: Mejoramiento Continuo	Código: CE0201P-01

Políticas Específicas (Actividad 4): Realiza seguimiento

1. De acuerdo a las fechas establecidas, el funcionario designado realiza seguimiento a las acciones tomadas para verificar su cumplimiento y eficacia. Todos los seguimientos se deben registrar en el formato CE0201F01 "Mejoramiento Continuo".
2. Los responsables del seguimiento deben ser personas que no hacen parte de las actividades a implementar y que tengan la competencia necesaria para determinar la eficacia de las acciones.
3. Para oportunidades de mejora que se generan como resultado de los hallazgos de auditorías, el responsable del seguimiento es el auditor (puede ser interno o externo)

Políticas Específicas (Actividad 5): Cierra la acción del plan

1. Una vez implementado el plan y verificada su eficacia, el responsable del seguimiento debe cerrar las acciones registrándolo en el informe CE0201F01 "Mejoramiento Continuo".
2. Si el seguimiento lo realiza un auditor, adicionalmente diligencia el formato CE0101F05 "Control cierre de Oportunidades de Mejora".

Políticas Específicas (Actividad 6): Normaliza cambios

1. Se identifican los cambios permanentes originados por la acción de mejora (correctiva o preventiva) bien sea elaborando y/o modificando documentos del Sistema de Gestión de Calidad o mediante divulgación, formación y/o capacitación al personal involucrado y demás actividades necesarias para su estandarización y así prevenir que ocurra o se repita la No-Conformidad o problema.
2. Si la normalización está relacionada con cambios en la documentación del S.G.C. el responsable del plan de acción continúa con el procedimiento EE0302P "Documentación de Procesos"

Políticas Específicas (Actividad 7): Realiza Control de Registros

1. El Gestor Documental realiza el control de los registros generados en este procedimiento, de acuerdo a lo especificado en el procedimiento FI0203 "Flujo y Registro Documental".

Elaboró: Edna Medina	Revisó: Juliana Buitrago, Magda Ivonne Castaño	F. Revisión: 09/10/2009
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 09/10/2009

Formato: EE0301F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0301G02-01

GUÍA DE DILIGENCIAMIENTO PARA FORMATO DE MEJORAMIENTO CONTINUO	
Macro Proceso: Evaluación, Mejoramiento y Prevención – Mejoramiento Continuo	Página: 1 de 5
Procedimiento: Mejoramiento Continuo	Código Guía: CE0201G01 – 01

- **OBJETIVO DEL FORMATO**

Unificar la metodología que se debe utilizar para analizar las causas de las inconsistencias que se presentan en los procesos de la Empresa.

- **1. IDENTIFICACIÓN DE LA ACCIÓN**

TIPO: Se selecciona según corresponda si la acción a ejecutar corresponde a:

Corrección: Acción tomada para eliminar una no conformidad detectada.

Acción Correctiva: Acción tomada para eliminar las CAUSAS de una no conformidad detectada.

Acción Preventiva: Acción tomada para eliminar las CAUSAS de una no conformidad potencial.

Acción de Mejora: Acción que se toma para mejorar un proceso, SIN que exista una No Conformidad o no conformidad potencial

ORIGEN: Se selecciona el origen o la actividad durante la cual se detectó el hallazgo u oportunidad de mejoramiento.

Rev. Dirección: Si se origina durante una revisión por la dirección.

Indicadores: Si se origina como resultado del análisis de los indicadores de gestión.

Riesgos: Si se origina como resultado del análisis y seguimiento a los riesgos del proceso.

Prod. No Conforme: como resultado de un producto no conforme identificado.

Auditoría: como resultado de un hallazgo o no conformidad mayor o menor detectada en una auditoría interna o externas.

No conformidad mayor: Incumplimiento de un requisito normativo, propio de la organización y/o legal, que vulnera o pone en serio riesgo la integridad del sistema de gestión. Puede corresponder a la no aplicación de una cláusula de una norma (requerida por la organización), el desarrollo de un proceso sin control, ausencia consistente de registros declarados por la organización o exigidos por la norma, o la repetición permanente y prolongada a través del tiempo de pequeños incumplimientos asociados a un mismo proceso o actividad.

No conformidad menor: *Desviación mínima en relación con requisitos normativos, propios de la organización y/o legales, estos incumplimientos, son esporádicos, dispersos y parciales y no afecta mayormente la eficiencia e integridad del sistema de gestión de la calidad.*

PQR: Como resultado de una queja o reclamación del cliente interno o externo.

Otro: Cualquier otro motivo que dé origen a la documentación de una acción.

- **2. INFORMACIÓN GENERACIÓN DE LA ACCIÓN**

Norma y Requisito involucrado: Se escribe el requisito de la norma según corresponda (NTC ISO 9001, GP 1000, OHSAS18001, entre otras) que esté asociado al hallazgo u oportunidad de mejora.

Descripción de la Situación: Se describe el hallazgo u oportunidad de mejora identificada. Si es generado en una auditoría se debe transcribir el hallazgo u oportunidad tal como aparece en el informe de auditoría.

Evidencia soporte de la generación: Se referencia el registro o documento mediante el cual se evidencia la generación del hallazgo u oportunidad de mejora.

Elaboró: Edna Medina/Claudia Juliana Buitrago	Revisó: Magda Castaño	F. Revisión: 09/10/2009
Dueño Procedimiento: Director Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 09/10/2009

Formato: EE0302F05-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G05 – 01

GUÍA DE DILIGENCIAMIENTO PARA FORMATO DE MEJORAMIENTO CONTINUO	
Macro Proceso: Evaluación, Mejoramiento y Prevención – Mejoramiento Continuo	Página: 2 de 5
Procedimiento: Mejoramiento Continuo	Código Guía: CE0201G01 – 01

• 3. ANÁLISIS DE CAUSAS

Para realizar el análisis de causas se puede emplear uno o más de uno (según sus necesidades de análisis) de los métodos de análisis que se presentan a continuación: LLUVIA DE IDEAS, MÉTODO DE LAS TRES P y ANÁLISIS CAUSA-EFECTO.

• I. LLUVIA DE IDEAS

Este método es utilizado cuando el problema no requiere de un análisis exhaustivo o cuando la solución al mismo es evidente u obvia.

La "Lluvia de ideas" es una técnica para generar muchas ideas en un grupo. Requiere la participación espontánea de todos. Con la utilización de la "Lluvia de ideas" se alcanzan nuevas ideas y soluciones creativas e innovadoras, rompiendo paradigmas establecidos.

La "Lluvia de ideas" se usa para generar un gran número de ideas en un corto periodo de tiempo. Se puede aplicar en cualquier etapa de un proceso de solución de problemas. Es fundamental para la identificación y selección de las preguntas que serán tratadas en la generación de posibles soluciones. Es muy útil cuando se desea la participación de todo el grupo.

REGLAS PARA LA "LLUVIA DE IDEAS"

- Enfatizar la cantidad y no la calidad de las ideas.
- Evitar críticas, evaluaciones o juzgamientos de las ideas presentadas.
- Presentar las ideas que surgen en la mente, sin elaboraciones o censuras.
- Estimular todas las ideas, por muy "malas" que ellas puedan parecer.
- "Utilizar" las ideas de otros, creando a partir de ellas.

En una Lluvia de ideas se busca tácticamente la cantidad (de ideas) sin pretensiones de calidad y se valora la originalidad. Cualquier persona del grupo, podrá aportar cualquier idea de cualquier índole, que crea conveniente para el caso tratado. Un análisis posterior explotará estratégicamente la validez cualitativa de lo producido con esta técnica.

Como paso final se priorizan las ideas aportadas y se diligencian en el espacio PRIORIZACIÓN DE CAUSAS del formato de Oportunidades de Mejora.

• II. MÉTODO DE LAS TRES P

El método de los tres ¿POR QUÉ? Consiste en preguntarse Por que sucede el problema. La respuesta es la pregunta del segundo Por qué y la causa raíz es la respuesta del último Por qué.

Ejemplo:

Problema: Excesiva carga laboral

1. ¿Por qué? Por que se presenta desorganización
2. ¿Por qué? Por falta de tiempo
3. ¿Por qué? Por falta de planeación

Elaboró: Edna Medina/Claudia Juliana Buitrago	Revisó: Magda Castaño	F. Revisión: 09/10/2009
Dueño Procedimiento: Director Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 09/10/2009

Formato: EE0302F05-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G05 – 01

GUÍA DE DILIGENCIAMIENTO PARA FORMATO DE MEJORAMIENTO CONTINUO	
Macro Proceso: Evaluación, Mejoramiento y Prevención – Mejoramiento Continuo	Página: 3 de 5
Procedimiento: Mejoramiento Continuo	Código Guía: CE0201G01 – 01

La última respuesta falta de planeación es la causa raíz del problema excesiva carga laboral.

• III. ANÁLISIS CAUSA Y EFECTO

Es una forma de organizar y representar las diferentes causas de un problema y sus relaciones mutuas. Se conoce también como diagrama de Ishikawa o de espina de pescado.

Aquí se identifican las posibles causas del efecto, éstos son: materia prima, máquina, medida, medio ambiente, mano de obra, método. Cada una de estos factores identifica alguna de las posibles causas. Para la realización de esta actividad el Coordinador de Calidad se reunirá con el equipo de trabajo designado.

Para el diligenciamiento de este campo se deben seguir las siguientes actividades:

• Seleccionar Personal para el Análisis

El Coordinador de Calidad identifica y convoca a los conocedores del tema motivo de análisis.

• Identifica y prioriza el problema

Si el problema ya se encuentra identificado se continua con la siguiente actividad, si se va a identificar el problema para realizar mejoras a un proceso a un tema específico, se realiza una lluvia de ideas con el grupo de personas seleccionado.

• Diligenciamiento del Diagrama Causa – Efecto

Una vez identificado el problema se construye la base del Diagrama Causa – Efecto, colocando el problema análisis en el cuadro que se ubica al lado derecho del eje principal.



• Determina Causas Primarias

Una vez construida la base del diagrama, se realiza una lluvia de ideas con el Equipo de Trabajo para identificar las causas primarias (Principales) que puedan estar generando el problema. Las diferentes causas identificadas se ubican en las categorías denominadas 6M: Mano de Obra (personal), Métodos de Trabajo (Procedimientos, Instructivos), Medición, Maquinas, Materiales y Medio Ambiente.

• Determina Causas Secundarias

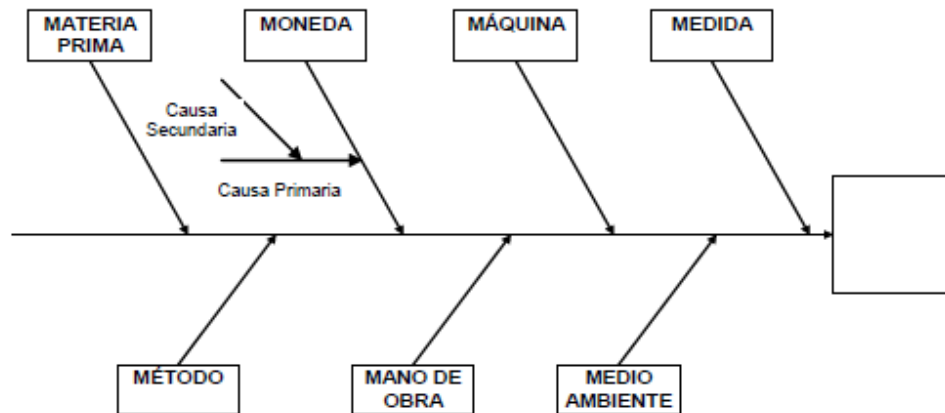
Elaboró: Edna Medina/Claudia Juliana Buitrago	Revisó: Magda Castaño	F. Revisión: 09/10/2009
Dueño Procedimiento: Director Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 09/10/2009

Formato: EE0302F05-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G05 – 01

GUÍA DE DILIGENCIAMIENTO PARA FORMATO DE MEJORAMIENTO CONTINUO	
Macro Proceso: Evaluación, Mejoramiento y Prevención – Mejoramiento Continuo	Página: 4 de 5
Procedimiento: Mejoramiento Continuo	Código Guía: CE0201G01 – 01

Una vez identificadas las causas primarias se describen las causas secundarias que afectan cada una de las causas primarias.



• 4 PRIORIZACIÓN DE CAUSAS

De las causas identificadas se listan las causas que de acuerdo con el consenso del equipo de trabajo afectan en mayor proporción el problema analizado.

• 5. PLAN DE ACCIÓN

En el plan de acción se registran las actividades específicas a ejecutar con el fin de implementar la acción definida.

OBJETIVO DEL MEJORAMIENTO

Se establece un objetivo que se pretenda alcanzar mediante la implementación de la acción sea una corrección, una acción correctiva, acción preventiva o acción de mejora.

EQUIPO DE MEJORAMIENTO – NOMBRE – CARGO

Se diligencia el *Nombre y Cargo* de los funcionarios involucrados en la definición de las actividades del plan de acción

ACTIVIDAD(ES)

Se listan las actividades a realizar (preferiblemente en orden cronológico). Se describe de manera detallada la actividad a ejecutar.

Elaboró: Edna Medina/Claudia Juliana Buitrago	Revisó: Magda Castaño	F. Revisión: 09/10/2009
Dueño Procedimiento: Director Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 09/10/2009

GUÍA DE DILIGENCIAMIENTO PARA FORMATO DE MEJORAMIENTO CONTINUO	
Macro Proceso: Evaluación, Mejoramiento y Prevención – Mejoramiento Continuo	Página: 5 de 5
Procedimiento: Mejoramiento Continuo	Código Guía: CE0201G01 – 01

FECHA FIN

Corresponde a la fecha en la cual se planea finalizar la actividad definida en el plan de acción.

RESPONSABLE(S)

Se escribe el nombre del funcionario sobre el cual recae la responsabilidad de que se ejecute la actividad programada.

RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO

En este espacio el auditor o la persona responsable de realizar el seguimiento a la ejecución de las actividades del plan de acción, describe el estado de dichas acciones a la fecha de seguimiento. El responsable del seguimiento debe establecer si la acción ya ha finalizado. De no estar finalizada debe describir el estado de avance de la misma y la próxima fecha de verificación. En caso de retrasos de las actividades se describe en este espacio la justificación correspondiente.

• **6. EFICACIA DE LAS ACCIONES**

¿Se cumple el plan de acción?

Se selecciona SI o NO dependiendo del cumplimiento de la totalidad de las acciones definidas en el plan de acción.

¿La acción es eficaz? (No repetitividad, No recurrencia)

Se determina la eficacia de las acciones tomadas dependiendo de la eliminación de las causas que originaron el problema.

¿Se cierran las acciones?

Se selecciona SI o NO. Solo se cierran las acciones si se ha cumplido en su totalidad el plan de acción, si las acciones han finalizado y si además han sido eficaces para la no repetitividad del problema.

• **7. VERIFICACIÓN DE ACCIONES**

1. Firma de Responsable(s) de Plan de Acción: Nombre/Firma, Cargo y Fecha.
Este espacio es diligenciado por el líder o responsable del plan de acción que se llevará a cabo.
2. Firma de Responsable(s) de Seguimiento: Nombre/Firma, Cargo y Fecha de Seguimiento
Este espacio es diligenciado por la persona que sea designada para realizar el seguimiento a las acciones definidas en el plan de acción. El responsable de este seguimiento debe ser diferente a quienes participan en la ejecución o implementación de las acciones del plan de acción. La fecha de seguimiento corresponde al día exacto en el cual se realiza la verificación de las acciones. Si las acciones han finalizado, puede proceder a realizar el cierre de la acción o acciones.
3. Firma de Auditor: Nombre/Firma, Cargo y Fecha.
Este espacio es diligenciado por el auditor. El auditor realiza el seguimiento y cierre de las acciones cuando el origen del hallazgo es de una auditoría interna o externa.

Elaboró: Edna Medina/Claudia Juliana Buitrago	Revisó: Magda Castaño	F. Revisión: 09/10/2009
Dueño Procedimiento: Director Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 09/10/2009

MEJORAMIENTO CONTINUO

Fecha:

Proceso:

Consecutivo:

1. IDENTIFICACION DE LA ACCION		
TIPO		
Corrección	<input type="checkbox"/> A. Correctiva	<input type="checkbox"/> A. Preventiva
	<input type="checkbox"/> Oport. de Mejora	<input type="checkbox"/>
ORIGEN		
Rev. Dirección	<input type="checkbox"/> Indicadores	<input type="checkbox"/> Riesgos
	<input type="checkbox"/> Prod. No Conforme	<input type="checkbox"/> Auditoría
	<input type="checkbox"/> PQR	<input type="checkbox"/> Otro
¿Cuál?		
2. INFORMACION GENERACION DE LA ACCION		
NORMA Y REQUISITO(S)	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN	
INVOLUCRADO(S)		
EVIDENCIA(S) SOPORTE DE LA GENERACIÓN:		
3. ANÁLISIS DE CAUSAS		
(Seleccione por lo menos uno de los siguientes métodos para análisis de causas)		
LLUVIA DE IDEAS		
MÉTODO DE LAS TRES P		
¿POR QUÉ?	¿POR QUÉ?	¿POR QUÉ?
ANÁLISIS CAUSA - EFECTO		
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 60px; margin: 0 auto;">MATERIA PRIMA</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 60px; margin: 0 auto;">MONEDA</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 60px; margin: 0 auto;">MÁQUINA</div>
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 60px; margin: 0 auto;">MEDIDA</div>	<div style="border: 1px solid black; width: 60px; height: 30px; margin: 0 auto;"></div>	
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 60px; margin: 0 auto;">MÉTODO</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 60px; margin: 0 auto;">MANO DE OBRA</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 60px; margin: 0 auto;">MEDIO AMBIENTE</div>
4. PRIORIZACION DE CAUSAS		

5. PLAN DE ACCION			
OBJETIVO DEL MEJORAMIENTO			
EQUIPO DE MEJORAMIENTO	NOMBRE		CARGO
ACTIVIDAD(ES)	Fecha Fin	Responsable	RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
6. EFICACIA DE LAS ACCIONES			
¿Se cumple el plan de acción?		SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
¿La(s) acción(es) es eficaz? (No repetitividad, No Recurrencia)		SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
¿Se cierra(n) la(s) acción(es)?		SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
OBSERVACIONES:			
7. VERIFICACION DE LAS ACCIONES			
1. Firma de Responsable(s) de Plan de Acción			
Nombre/Firma	Cargo	Fecha	
2. Firma de Responsable(s) de Seguimiento			
Nombre/Firma	Cargo	Fecha del Seguimiento	
3. Firma del Auditor			
Nombre/Firma	Cargo	Fecha	

ANEXO 10

PROCEDIMIENTOS OBLIGATORIOS

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso - Proceso: Evaluación, Mejoramiento y Prevención – Evaluación del Sistema de Gestión	Página: 1 de 12
Procedimiento: Auditorías Internas	Código: CE0101P-01

Objetivo del Procedimiento

1. Establecer la metodología para llevar a cabo a intervalos planificados, auditorías internas, con el fin de determinar si el Sistema Integrado de Gestión es conforme con las disposiciones planificadas, con los requisitos de las norma internacionales aplicables y con los requisitos del Sistema Integrado de Gestión establecidos por la EAAB.
2. Definir la metodología para realizar auditorías internas en ISO9001, ISO/IEC17025, GP1000, MECI, ISO14001, OHSAS18001, auditorías al Contrato Especial de Gestión y a la Información reportada al SUI.

Normas que Rigen el Procedimiento

1. Ley 872 de 2003 (Congreso de Colombia). "Por la cual se crea el sistema de gestión de la calidad en la Rama Ejecutiva del Poder Público y en otras entidades prestadoras de servicios"
2. Acuerdo 122 de 2004 (Concejo de Bogotá). "Por el cual se adopta en Bogotá, D.C. el sistema de gestión de la calidad creado por la Ley 872 de 2003"
3. INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. NTC-ISO 19011. Directrices para la auditoría de los sistemas de gestión de la calidad y/o ambiental.
4. INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. NTC GP 1000. Sistema de Gestión de la Calidad para la rama ejecutiva del poder público y otras entidades prestadoras de servicios
5. INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. NTC-ISO 9001. Sistemas de gestión de la calidad. Requisitos. Versión vigente.
6. INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. NTC-ISO-IEC 17025. Requisitos Generales de competencia de laboratorios de ensayo y calibración. Versión vigente.
7. INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. NTC-ISO 14001. Sistemas de administración ambiental. Especificaciones con guía para uso. Versión vigente.
8. INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. NTC-OHSAS 18001. Sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional. Versión vigente.

Políticas Generales

1. El dueño del procedimiento es el "Líder de Gestión de Calidad y Procesos", el cual pertenece a la Gerencia Corporativa de Planeamiento y Control, quien es el responsable de garantizar el mejoramiento continuo del procedimiento y autorizar cualquier cambio que se realice sobre éste.
2. Un ciclo de auditorías anual para cada proceso comprende la realización de una auditoría interna y su respectiva auditoría de seguimiento.
3. Anualmente se realiza auditorías en los siguientes temas:
 - 3.1 Auditoría interna de calidad a los procesos certificados bajo la NTC ISO9001.

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago Laguado	Revisó: Magda Ivonne Castaño	F. Revisión: 11/09/2009
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 11/09/2009

Formato: EE0301F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0301G02-01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso - Proceso: Evaluación, Mejoramiento y Prevención - Evaluación del Sistema de Gestión	Página: 2 de 12
Procedimiento: Auditorías Internas	Código: CE0101P-01

- 3.2 Auditoría interna de calidad al sistema integrado de gestión bajo la NTC GP1000.
- 3.3 Auditoría interna al Sistema de Seguridad Industrial y Salud Ocupacional bajo la NTC ISO 18001
- 3.4 Auditoría interna al Sistema de Gestión Ambiental bajo la NTC ISO 14001
- 3.5 Auditoría Interna a los laboratorios Acreditados bajo la NTC ISO/IEC 17025
- 3.6 Auditoría a la interventoría al Contrato Especial de Gestión.
- 3.7 Auditoría a la información reportada al Sistema Único de Información – SUI
- 3.8 Auditoría a la Gestión de Riesgos Empresariales
- 3.9 Auditoría al control de calidad de materiales
- 3.10 Auditoría a cualquier proceso y/o procedimiento por necesidad de un área o de la Empresa.
4. Auditorías adicionales: cuando la identificación de no conformidades o desvíos ponga en duda la conformidad del laboratorio con sus propias políticas y procedimientos, o la conformidad con la Norma ISO/IEC 17025, el laboratorio se asegura que los correspondientes sectores de actividades sean auditados, según este procedimiento, tan pronto como sea posible. Estas auditorías adicionales deben realizarse siempre que se identifique un problema serio o un riesgo para el negocio.
5. Cada vez que sea requerido, los auditores deben recibir la actualización en directrices, normas, procedimientos que afecten la ejecución de las auditorías.
6. Los principios que se refieren a la auditoría son:
- ❖ Independencia
 - ❖ Enfoque basado en la evidencia
7. La EAAB ha definido las siguientes competencias, como requerimiento para garantizar la idoneidad del personal que se desempeña como Auditor Interno:
- 7.1 Líder del Equipo Auditor**
- Educación: Acreditar título profesional ó tecnólogo.
- Formación: En fundamentos de las normas internacionales y como auditor interno según se requiera en NTC-ISO 9001, 14001, NTC-ISO-IEC 17025, NTC-OHSAS 18001, GP1000
- Experiencia: Antigüedad de cinco (5) años en la empresa o ser coordinador de calidad de un sistema de gestión certificado con por lo menos dos (2) años en el cargo. Haber participado como auditor acompañante en por lo menos tres (3) Auditorías Internas de Calidad a Sistemas Certificados.
- Habilidades:
- a. Planificación y organización del trabajo
 - b. Puntualidad y buen manejo del tiempo
 - c. Organizar y dirigir a los miembros del equipo auditor
 - d. Conducir al equipo auditor para llegar a las conclusiones de la auditoría

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago Laguado	Revisó: Magda Ivonne Castaño	F. Revisión: 11/09/2009
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 11/09/2009

Formato: EE0301F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0301G02-01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso - Proceso: Evaluación, Mejoramiento y Prevención - Evaluación del Sistema de Gestión	Página: 3 de 12
Procedimiento: Auditorías Internas	Código: CE0101P-01

- e. Prevenir y resolver conflictos,
- f. Aplicar principios, procedimientos y técnicas de auditoría
- g. Recopilar y organizar información a través de entrevistas, escuchando, observando y revisando documentos y registro
- h. Capacidad para concluir con base en información fiable y exacta.
- i. Buena redacción y habilidad en la preparación de informes

7.2 Auditores

Educación: Acreditar título profesional o tecnólogo.

Formación: Acreditar formación en fundamentos de las normas internacionales y como auditor según se requiera en NTC-ISO 9001, 14001, NTC-ISO-IEC 17025, NTC-OHSAS 18001, GP1000.

Experiencia: Haber obtenido la calificación necesaria durante su etapa de auditor en formación.

Habilidades:

- a. Planificación y organización del trabajo
- b. Puntualidad y buen manejo del tiempo
- c. Recopilar y organizar información a través de entrevistas, escuchando, observando y revisando documentos y registros.
- d. Capacidad para concluir con base en información fiable y exacta
- e. Buena redacción y habilidad en la preparación de informes.

7.3 Expertos Técnicos

Cuando los auditores no cuenten con la formación técnica requerida, éstos deben ir acompañados de un experto técnico que tenga la experiencia, formación profesional o de tecnólogo en el tema a auditar.

7.4 Auditores Externos que realizan auditorías internas en la EAAB

Educación: Acreditar título profesional.

Formación: Acreditar formación en fundamentos de las normas internacionales y como auditor según se requiera en NTC-ISO 9001, 14001, NTC-ISO-IEC 17025, NTC-OHSAS 18001, GP1000 o en cualquier otra norma según la necesidad.

Experiencia: Ocho (8) de experiencia profesional de los cuales cinco (5) años de experiencia como auditor interno de sistemas de gestión para los auditores líderes. Cinco (5) años de experiencia profesional y por lo menos tres (3) años de experiencia como auditor interno para auditores acompañantes.

Habilidades:

- a. Planificación y organización del trabajo
- b. Puntualidad y buen manejo del tiempo
- c. Recopilar y organizar información a través de entrevistas, escuchando, observando y revisando documentos y registros.

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago Laguado	Revisó: Magda Ivonne Castaño	F. Revisión: 11/09/2009
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 11/09/2009

Formato: EE0301F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0301G02-01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso - Proceso: Evaluación, Mejoramiento y Prevención - Evaluación del Sistema de Gestión	Página: 4 de 12
Procedimiento: Auditorías Internas	Código: CE0101P-01

- d. Capacidad para concluir con base en información fiable y exacta
- e. Buena redacción y habilidad en la preparación de informes
- f. Comunicación eficaz y habilidades lingüísticas
- g. Mantener la confidencialidad y seguridad de la información

8. Evaluación de Auditores

Evaluación de funcionarios que desean ser auditores

Cuando se inicia el programa de formación de auditores éstos deben ser formados por un organismo competente o por auditores internos certificados de la EAAB, el cual debe calificar la parte técnica y práctica de acuerdo con el programa académico establecido. Una vez formado el auditor inicia el proceso de participación en auditorías internas acompañado del auditor líder hasta alcanzar el récord de auditor líder.

Los funcionarios que se vayan a formar como auditores de la Empresa deben aprobar un curso de auditor de mínimo 16 horas. Esta formación le da un puntaje del 40% del proceso que debe seguir un auditor en el Acueducto.

Los funcionarios formados como auditores deben participar en tres (3) auditorías en compañía de un auditor líder. Dependiendo del rol del auditor, el Líder y otro auditor integrante del equipo, asignan el puntaje de acuerdo al siguiente cuadro. Está evaluación vale el 60% restante de la calificación.

AUDITORIA	ROL	PUNTOS
1	Participante (Interviene en la ejecución de la auditoria de acuerdo a su criterio: Aporta observaciones, verifica registros).	10
2	Participante (Interviene en la ejecución de la auditoria de acuerdo a su criterio: Aporta observaciones, verifica registros, identifica hallazgos, identifica oportunidades de mejora, colabora en la elaboración del informe de auditoría).	20
3	Ejecutor (Interviene en todos los aspectos de la auditoria, desde la planificación hasta la entrega del informe de auditoría; sin ser el líder)	30

Puntaje mínimo en la práctica (es decir en la evaluación del 60%): 45/60 puntos (Cuando se obtiene un puntaje inferior a 45 se debe volver a evaluar al auditor).

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago Laguado	Revisó: Magda Ivonne Castaño	F. Revisión: 11/09/2009
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 11/09/2009

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso - Proceso: Evaluación, Mejoramiento y Prevención – Evaluación del Sistema de Gestión	Página: 5 de 12
Procedimiento: Auditorías Internas	Código: CE0101P-01

Si el aspirante únicamente trae el certificado sin evaluación, se clasifica como auditor en formación.

La calificación del auditor en formación se registra en ayuda de memoria la cual es aprobada por el Director de Calidad y Procesos, el Profesional Especializado de Calidad y Procesos y el auditor líder de las auditorías en las cuales haya participado el auditor en formación.

Una vez cumplida la etapa de formación, se actualiza la base de datos con los nuevos auditores, los cuales pasan a ser auditores acompañantes.

Evaluación continua del desempeño de auditores

Anualmente la Dirección de Calidad y Procesos realizará la evaluación de desempeño de los auditores internos y externos, con base en los resultados obtenidos de aplicar la siguiente metodología:

- a) Se aplicará una encuesta de satisfacción de auditoría (evaluando el desempeño del auditor interno), en por lo menos un proceso donde haya participado en la ejecución de auditoría interna. El evaluador será el auditor líder o auditor externo. Con esta evaluación se busca determinar las necesidades de formación y mejora de habilidades. Se debe hacer plan de acción cuando la satisfacción obtenida en la encuesta es inferior a la importancia.
- b) La evaluación de los Auditores Externos se realiza mediante la misma encuesta de satisfacción la cual es diligenciada por una muestra representativa de auditados de los diferentes procesos. Los resultados de la evaluación se analizan con el interventor del contrato para tomar las acciones correspondientes.

Una vez obtenidos los resultados de la tabulación el Director de Calidad y Procesos y el Profesional de la Dirección de Calidad y Procesos analizan el desempeño del equipo auditor en cuanto a las habilidades requeridas y se documentan las respectivas oportunidades de mejora en caso de ser necesario.

9. El procedimiento de auditorías puede ser aplicado para control de calidad de materiales, para procesos específicos no certificados y a procesos certificados. Para el caso auditorías de control de calidad de materiales y procesos no certificados, el programa de auditorías es elaborado por el responsable del proceso y aprobado por el dueño del mismo.
10. En el anexo 1 de este procedimiento: "Matriz de Severidad para la Planificación de Auditorías Internas a los Procesos de SGC", se presenta la metodología empleada para calcular el número de horas de auditoría para cada proceso, teniendo en cuenta los conceptos de SEVERIDAD, IMPACTO y CRITICIDAD de los procesos. Esta metodología será revisada cada año para analizar la conveniencia y/o necesidades de ajuste de la misma.

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago Laguado	Revisó: Magda Ivonne Castaño	F. Revisión: 11/09/2009
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 11/09/2009

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso - Proceso: Evaluación, Mejoramiento y Prevención – Evaluación del Sistema de Gestión	Página: 6 de 12
Procedimiento: Auditorías Internas	Código: CE0101P-01

11. Para el proceso de Interventoría la Matriz de Severidad será aplicada por área y no por los procesos que hacen parte del sistema de calidad de interventoría.
12. El proceso de auditorías internas cuenta con una "Base de Datos para realizar la Programación y el Seguimiento de las Auditorías de Calidad", en la cual se registra toda la información necesaria para realizar el PROGRAMA DE AUDITORÍAS, el PLAN DE AUDITORIAS y el SEGUIMIENTO DE AUDITORES, los cuales son presentados, cuando se requieran, como reportes de la base de datos.
13. Las auditorías de seguimiento se registran en la "Base de Datos para realizar la Programación y el Seguimiento de las Auditorías de Calidad" en la cual se determina la fecha de realización y las horas de auditoría dependen de la cantidad y dificultad de las oportunidades de mejora pendientes de cierre. Una vez realizada la auditoría de seguimiento se alimenta la base de datos con la información de las horas reportadas por el auditor.
14. Cuando se considere necesario, las auditorías se realizarán en conjunto con funcionarios de la Unidad de Control Interno.

Políticas Específicas (Actividad 1): Elabora y aprueba programa de auditorías internas

1. El programa de auditorías internas es elaborado por el Director de Gestión de Calidad y Procesos y el Profesional Especializado de la Dirección de Calidad y Procesos.
2. Para elaborar el programa de auditorías se tienen en cuenta los siguientes criterios: Resultados de las auditorías anteriores (cuando aplique), la criticidad del proceso, importancia de los procesos y las áreas a auditar (impacto).
3. El Programa de Auditorías Internas se elabora en la "Base de Datos para la Programación y Seguimiento de Auditorías" y es revisado y aprobado por el Director de la Dirección de Calidad y Procesos mediante comunicación interna o acta de aprobación.
4. El resumen del programa anual de auditorías internas se envía a la Oficina de Control Interno para su inclusión dentro del programa corporativo de auditorías de la EAAB.

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago Laguado	Revisó: Magda Ivonne Castaño	F. Revisión: 11/09/2009
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 11/09/2009

Formato: EE0301F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0301G02-01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso - Proceso: Evaluación, Mejoramiento y Prevención - Evaluación del Sistema de Gestión	Página: 7 de 12
Procedimiento: Auditorías Internas	Código: CE0101P-01

Políticas Específicas (Actividad 2): Selecciona auditores internos

1. El Profesional Especializado de la Dirección de Calidad y Procesos realiza la selección de auditores, de acuerdo con los numerales 7 y 8 de las Políticas Generales de este procedimiento.
2. Con la aprobación del Plan de Auditorías se entiende como aprobada la asignación de los auditores internos. (Ver Actividad 3).
3. Cuando la auditoría se realice para control de calidad de materiales o a un proceso específico, la selección de los auditores la debe realizar el Responsable del proceso, de acuerdo con la experiencia que tengan los funcionarios a ser auditores y a la especialidad y perfil que se requiera.
4. Los auditores son seleccionados del grupo de auditores de la Empresa, teniendo en cuenta el perfil requerido para el auditor.
5. Si es necesario realizar auditorías con auditores externos, éstos deben cumplir con el perfil especificado en el numeral 7 de las políticas generales de este procedimiento y/o con el perfil que se defina en los términos de referencia del contrato.
6. Los auditores seleccionados son informados a través de una comunicación escrita o vía correo interno de la Empresa. El Jefe inmediato recibe una copia de la misma para el respectivo permiso.

Políticas Específicas (Actividad 3): Prepara plan de auditoría

1. El Coordinador de calidad o el profesional que sea designado del proceso a auditar y el profesional Especializado de la Dirección de Calidad y Procesos preparan el plan para la ejecución de la auditoría interna en el formato CE0101F01 Plan de Auditorías.
2. La Dirección de Calidad y Procesos y a los dueños de los procesos a auditar el reporte final del Plan de Auditoría. El plan debe enviarse por lo menos dos días antes de la Auditoría.
3. La aprobación del plan es responsabilidad del Director de Calidad y Procesos y es evidenciada mediante comunicación interna o acta de aprobación.

Políticas Específicas (Actividad 4): Ejecuta auditoría

1. El Equipo Auditor ejecuta la Auditoría teniendo en cuenta las siguientes etapas:
 - 1.1. Reunión de apertura: Direccionada por el Líder del Equipo Auditor y en la que se presenta el grupo de auditores, se confirma el objetivo, alcance, la metodología y el tiempo de duración de la auditoría.

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago Laguado	Revisó: Magda Ivonne Castaño	F. Revisión: 11/09/2009
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 11/09/2009

Formato: EE0301F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0301G02-01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso - Proceso: Evaluación, Mejoramiento y Prevención – Evaluación del Sistema de Gestión	Página: 8 de 12
Procedimiento: Auditorías Internas	Código: CE0101P-01

- 1.2. Desarrollo: El Equipo Auditor registra el desarrollo de la auditoría en el formato CE0101F04 "Registro de Auditorías Internas".
- 1.3. Reunión de cierre: Direccionada por el Líder del Equipo Auditor en la que se informan los resultados de la auditoría, describiendo las fortalezas y las oportunidades de mejora.

Políticas Específicas (Actividad 5): Elabora informe de auditoría

1. El equipo auditor elabora el informe de auditoría de acuerdo al formato CE0101F02 "Informe de auditoría".
2. El profesional especializado revisa el informe presentado con el fin de detectar posibles inconsistencias o dudas respecto a la información contenida en el mismo. Una vez ajustado el informe, la Dirección de Calidad y Procesos lo envía al responsable del proceso auditado para su gestión.
3. El Profesional Especializado de la Dirección de Calidad y Procesos actualiza la Base de Datos para la Programación y Seguimiento de las Auditorías con la información pertinente del resultado de la auditoría de calidad.

Políticas Específicas (Actividad 6): Documenta oportunidades de mejora

1. El Coordinador de Calidad y/o los responsables de los procesos documentan las oportunidades de mejora en el formato CE0201F01 "Mejoramiento Continuo" si durante la auditoría se detectan no conformidades o hallazgos. Remitirse al Procedimiento CE0201 "Mejoramiento Continuo" donde se detalla la forma de documentar oportunidades de mejora.
2. Si no se presentan hallazgos o no conformidades, continua la siguiente actividad.

Políticas Específicas (Actividad 7): Realiza seguimiento a las acciones

1. Se realiza la auditoría de seguimiento de acuerdo al programa de auditorías internas, la cual tiene como propósito realizar el seguimiento a las acciones correctivas, preventivas y/o de mejora resultado de la primera auditoría.
2. El auditor evalúa las acciones tomadas en las respectivas auditorías de seguimiento planificadas. Verifica en la fecha acordada en el plan de acción establecido en el formato CE0201F01 "Mejoramiento Continuo", si la acción fue implementada y su eficacia.

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago Laguado	Revisó: Magda Ivonne Castaño	F. Revisión: 11/09/2009
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 11/09/2009

Formato: EE0301F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0301G02-01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso - Proceso: Evaluación, Mejoramiento y Prevención – Evaluación del Sistema de Gestión	Página: 9 de 12
Procedimiento: Auditorías Internas	Código: CE0101P-01

Políticas Específicas (Actividad 8): Realiza cierre de auditoría mediante auditoría de seguimiento

1. El Auditor realiza el cierre de las acciones y de la auditoría, verificando que la acción implementada haya sido eficaz y firma en el formato de "Mejoramiento Continuo" el cierre de la acción. Si la acción de mejora implementada no es satisfactoria, el auditor solicita definir nuevas acciones al auditado. El auditor diligencia adicionalmente el formato CE0101F05 "Control de Cierre de Oportunidades de Mejora".
2. Cuando se hayan cerrado todas las acciones generadas de la auditoría interna, se considera que ésta ha finalizado.

Políticas Específicas (Actividad 9): Controla ejecución de auditorías

1. El Profesional de la Dirección de Calidad actualiza en la base de datos el Programa de Auditorías con las auditorías ejecutadas y la Lista para el Control de Auditores (Asistencia a Auditorías).

Políticas Específicas (Actividad 10): Realiza control de registros

1. El Gestor Documental realiza el control de los registros generados en este procedimiento, de acuerdo a lo especificado en el procedimiento GD1015 "Flujo y registro documental" y el procedimiento de Control de Registros.

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago Laguado	Revisó: Magda Ivonne Castaño	F. Revisión: 11/09/2009
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 11/09/2009

Formato: EE0301F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0301G02-01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso - Proceso: Evaluación, Mejoramiento y Prevención - Evaluación del Sistema de Gestión	Página: 10 de 12
Procedimiento: Auditorías Internas	Código: CE0101P-01

ANEXO 1.

MATRIZ DE SEVERIDAD PARA LA PLANIFICACION DE AUDITORIAS INTERNAS A LOS PROCESOS DE SGC

Para determinar las horas de auditoria a realizar en cada proceso, se debe determinar la severidad del mismo. Para ello, primero determine su criticidad e impacto, así:

1. Utilice el formato 3GQ200508 "Base de Datos Programación y Seguimiento de Auditorías".

2. Determine la CRITICIDAD del proceso:

Criticidad Alta se califica con 3

Criticidad Media con 2

Criticidad Baja con 1

La criticidad se determina de acuerdo a los hallazgos u oportunidades de mejora detectadas en anteriores auditorías.

- Si es la primera auditoría, se inicia con criticidad media.
- Si ha sido auditado solo una vez, se considera de criticidad alta si se detectaron más de 5 hallazgos u oportunidades de mejora, media si se detectaron entre 1 y 5 hallazgos u oportunidades de mejora y baja si el proceso presentó cero hallazgos u oportunidades de mejora.
- Para procesos que han sido auditados más de una vez: Si el número de hallazgos u oportunidades de mejora aumenta en más del 20% frente a la anterior auditoría, se califica como de un proceso de alta criticidad. Si se mantiene o aumenta en por lo menos un 20%, se considera como de criticidad media. Si no se presentan no conformidades, se define como criticidad baja.
- Si el proceso presenta no conformidades mayores en auditorías de certificación, se considera como de criticidad alta.

3. Determine el IMPACTO del proceso:

Si es *Leve* se califica con 5

Si es *Moderado* con 10

Si es *Alto* con 20.

El impacto se determina de acuerdo con los procesos del sistema de calidad así:

PROCESOS DE PLANIFICACIÓN	Impacto LEVE
PROCESOS DE OPERACIONES DEL NEGOCIO	Impacto ALTO
PROCESOS DE GESTIÓN DE RECURSOS	Impacto MODERADO
PROCESOS DE MEJORA CONTINUA	Impacto ALTO

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago Laguado	Revisó: Magda Ivonne Castaño	F. Revisión: 11/09/2009
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 11/09/2009

Formato: EE0301F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0301G02-01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso - Proceso: Evaluación, Mejoramiento y Prevención - Evaluación del Sistema de Gestión	Página: 11 de 12
Procedimiento: Auditorías Internas	Código: CE0101P-01

4. Determine la SEVERIDAD del proceso

- La severidad se calcula multiplicando el IMPACTO por la CRITICIDAD. Como se mostró anteriormente el impacto puede tomar los valores de 5, 10 ó 20 y la criticidad toma valores de 1, 2 ó 3. Este cálculo se realiza en el formato 3GQ200503 "Base de Datos Programación y Seguimiento de Auditorías".
- Con el resultado obtenido de la severidad por proceso, se identifica en la siguiente tabla la zona en la cual se ubica el proceso y su correspondiente número de horas de auditoría:

CRITICIDAD	VALOR			
ALTA	3	15 Zona de Severidad Moderado	30 Zona de Severidad Importante	60 Zona de Severidad Inaceptable
		Tiempo de auditoría: 1 horas	Tiempo de auditoría: 2 horas	Tiempo de auditoría: 3 horas
MEDIA	2	10 Zona de Severidad Tolerable	20 Zona de Severidad Moderado	40 Zona de Severidad Importante
		Tiempo de auditoría: 1 hora ó no hacer auditoría a este proceso si en el periodo inmediatamente anterior fue auditado	Tiempo de auditoría: 2 horas	Tiempo de auditoría: 3 horas
BAJA	1	5 Zona de Severidad Aceptable	10 Zona de Severidad Tolerable	20 Zona de Severidad Moderado
		Tiempo de auditoría: 1 hora ó no hacer auditoría a este proceso si en el periodo inmediatamente anterior fue auditado	Tiempo de auditoría: 1 hora ó no hacer auditoría a este proceso si en el periodo inmediatamente anterior fue auditado	Tiempo de auditoría: 2 horas
	IMPACTO	LEVE	MODERADO	ALTO
	VALOR	5	10	20

Si la severidad se ubica en la Zona Aceptable (calificación 5), significa que su *criticidad* es baja y su *Impacto* es leve, lo cual permite a la Entidad asumirlo, es decir, si se hizo auditoría en el período inmediatamente anterior se puede no auditar este proceso, si se decide auditar éste se debe programar con la intensidad mínima de horas que es de una (1).

Si la severidad se ubica en la Zona Inaceptable (calificación 60), su *criticidad* alta y su *Impacto* alto, por tanto se debe auditar este proceso con el número máximo de horas de auditoría que es de cuatro (4).

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago Laguado	Revisó: Magda Ivonne Castaño	F. Revisión: 11/09/2009
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 11/09/2009

Formato: EE0301F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0301G02-01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso - Proceso: Evaluación, Mejoramiento y Prevención – Evaluación del Sistema de Gestión	Página: 12 de 12
Procedimiento: Auditorías Internas	Código: CE0101P-01

Si la severidad se sitúa en cualquiera de las otras zonas (criticidad tolerable, moderada o importante) se deben realizar auditorías de acuerdo al tiempo establecido entre 1 y 4 horas

5. Calcular las HORAS DE AUDITORÍA de acuerdo a la severidad:

- a. *Zona de Severidad Aceptable 5*: Tiempo de auditoría 1 hora
 - Se puede no hacer auditoría a este proceso si en el periodo inmediatamente anterior fue auditado
- b. *Zona de Severidad tolerable 10*: Tiempo de auditoría 2 hora
 - Se puede no hacer auditoría a este proceso si en el periodo inmediatamente anterior fue auditado
- c. *Zona de Severidad Moderado 15*: Tiempo de auditoría 2 hora
- d. *Zona de Severidad Moderado 20*: Tiempo de auditoría 3 horas
- e. *Zona de Severidad Importante 30*: Tiempo de auditoría 3 horas
- f. *Zona de Severidad Importante 40*: Tiempo de auditoría 4 horas
- g. *Zona de Severidad Inaceptable 60* : Tiempo de auditoría 4 horas

6. El número de horas resultantes se diligencia en la columna "Horas Próxima Auditoría" del formato 3MC200508 "Base de Datos Programación y Seguimiento de Auditorías". Seguidamente genere el reporte del Plan de la auditoría.

7. Si el proceso auditado presenta no conformidades menores en las auditorías de certificación, se aumenta una (1) hora el resultado de las horas de auditoría al mismo. Si el proceso presenta no conformidades mayores, el proceso se clasifica como de criticidad alta.

8. Toda no conformidad levantada a los Laboratorios Acreditados de la Empresa por los entes Acreditadores generará que el proceso se califique como de criticidad alta.

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago Laguado	Revisó: Magda Ivonne Castaño	F. Revisión: 11/09/2009
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 11/09/2009

Formato: EE0301F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0301G02-01

PROCEDIMIENTO		
Macro Proceso - Proceso: Planificación y Documentación de Sistemas de Gestión	Página: 1 de 19	
Procedimiento: Documentación de Procesos	Código: EE0302P	Versión: 02

Objetivo del Procedimiento.

El presente procedimiento tiene como propósito establecer la metodología a seguir para la elaboración, revisión, aprobación, actualización, distribución y consulta de los documentos del Sistema integrado de Gestión de la empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá ESP. Así mismo, asegurar que la documentación de los procesos de la empresa se mantenga vigente, se difunda y se distribuya a las áreas que lo requieran y prevenir el uso de documentos obsoletos.

Normas que Rigen el Procedimiento.

1. Ley 872 de 2003 (Congreso de Colombia). "Por la cual se crea el sistema de gestión de la calidad en la Rama Ejecutiva del Poder Público y en otras entidades prestadoras de servicios"
2. Acuerdo 122 de 2004 (Concejo de Bogotá). "Por el cual se adopta en Bogotá, D.C. el sistema de gestión de la calidad creado por la Ley 872 de 2003"
3. INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. NTC GP 1000. Sistema de Gestión de la Calidad para la rama ejecutiva del poder público y otras entidades prestadoras de servicios. Versión vigente.
4. INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. NTC-ISO 9001. Sistemas de gestión de la calidad. Requisitos. Versión vigente.
5. INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. NTC-ISO-IEC 17025. Requisitos Generales de competencia de laboratorios de ensayo y calibración. Versión vigente.
6. INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. NTC-ISO 14001. Sistemas de administración ambiental. Especificaciones con guía para uso. Versión vigente.
7. INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. NTC-OHSAS 18001. Sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional. Versión vigente.
8. INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. NTC-ISO 26000. Sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional. Versión vigente.
9. INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. NTC 10013. Directrices para la Documentación de Sistemas de Gestión de la Calidad.
10. Ley 594 de 2000. Ley General de Archivos

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago Laguado – Carlos Fernando Campos	Revisó: Claudia Juliana Buitrago, Carolina Ramírez, José López	F. Revisión: 30/08/2010
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 01/09/2010

Formato: EE0302F02-02

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02 – 01

PROCEDIMIENTO		
Macro Proceso - Proceso: Planificación y Documentación de Sistemas de Gestión	Página: 2 de 19	
Procedimiento: Documentación de Procesos	Código: EE0302P	Versión: 02

Políticas Generales.
<ol style="list-style-type: none"> 1. El responsable del procedimiento es el "Director de Gestión de Calidad y Procesos", el cual pertenece a la Gerencia Corporativa de Planeamiento y Control, quien es el responsable de garantizar el mejoramiento continuo del procedimiento y autorizar cualquier cambio que se realice sobre éste. 2. La documentación que se genere en los diferentes procesos se debe estructurar y codificar de acuerdo con lo establecido en el anexo 1 "Lineamientos para la documentación de procesos" de este procedimiento. 3. La creación, modificación o eliminación de documentos debe ser aprobada por el dueño o responsable del documento, de acuerdo como se define en el presente procedimiento. 4. El cambio de versión en los documentos se realizará cuando las modificaciones realizadas a los documentos afecten operativamente el desarrollo del proceso. Los cambios de forma no requieren cambio de versión. 5. Todos los documentos de la Empresa son revisados por lo menos una vez al año, por los dueños de los mismos en conjunto con los Analistas de la Dirección de Calidad y Procesos. Esto con el fin de detectar necesidades de actualización de la documentación y de garantizar su aplicabilidad dentro del proceso. 6. Se consideran documentos de origen externo todos aquellos que afectan directamente el proceso y que no han sido generados dentro de éstos. Generalmente son generados por entes externos. (Incluye normas técnicas de empresa, legales, nacionales e internacionales). 7. El rol Coordinador de Gestión es asignado a los funcionarios o contratistas cuyos conocimientos y cualidades personales facilitan el seguimiento e implementación de las herramientas de gestión existentes en la EAAB, es recomendable que cada área tenga su Coordinador de Gestión. El coordinador de gestión anteriormente se denominaba Coordinador de Calidad. 8. Para los procesos que requieran realizar el control de documentos de origen externo se debe tener en cuenta: <ol style="list-style-type: none"> 8.1. El control de documentos de origen externo se debe realizar utilizando el formato "EE0302F12" Lista Maestra de Documentos de Origen Externo" y son controlados por el Coordinador de Gestión o por el Gestionador Documental del Área. 8.2. Cuando exista un cambio de versión de los documentos de origen externo se debe retirar y eliminar la versión antigua y dejar disponible la nueva versión. (Poner sello de obsoleto si se requiere dejar el documento en físico y como copia histórica: en biblioteca, archivos de gestión, satélites o históricos) 8.3. La última versión de las normas Nacionales e Internacionales y los documentos técnicos (Normas técnicas, especificaciones, manuales técnicos de empresa, entre otros) están disponibles para consulta de los funcionarios a través del SISTEC, el cual es administrado por la Dirección de Ingeniería Especializada. 8.4. El Manual de Contratación es controlado por la Dirección de Contratación y Compras y está disponible para consulta a través de la Intranet de la empresa. 8.5. Los documentos legales (acuerdos, leyes que regulan el marco legal de la empresa, entre otros) son administrados y controlados por la Gerencia Jurídica ó por el responsable del documento de acuerdo con su competencia.

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago Laguado – Carlos Fernando Campos	Revisó: Claudia Juliana Buitrago, Carolina Ramírez, José López	F. Revisión: 30/08/2010
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 01/09/2010

PROCEDIMIENTO		
Macro Proceso - Proceso: Planificación y Documentación de Sistemas de Gestión	Pagina: 3 de 19	
Procedimiento: Documentación de Procesos	Código: EE0302P	Versión: 02

<p>8.6. Los datos de índices de ajuste son controlados por la Gerencia Financiera.</p> <p>8.7. Para el control de documentos de origen externo aplicables a los Laboratorios:</p> <p>8.7.1. El responsable de examinar periódicamente y mantener en físico, además de informar al SISTEC para la actualización electrónica de los documentos de origen externo vigentes es el Líder y/o el Responsable Técnico, quien además debe difundir al personal del laboratorio los cambios de estos documentos dejando como evidencia un control de asistencia.</p> <p>8.7.2. La revisión de estos documentos debe realizarse cada 6 meses dentro de los 5 últimos días de cada semestre. Se debe colocar la fecha y firma en el formato lista maestra de origen externo.</p>		
9. La seguridad de los documentos electrónicos está a cargo de la Dirección de Servicios de Informática.		
10. Es responsabilidad de la Dirección de Calidad y Procesos dictar las políticas y directrices para la creación de los Normogramas de la Empresa. El cargue y la creación de Normogramas en el aplicativo físico, es responsabilidad de cada una de las áreas, bajo el funcionario que sea designado por la misma.		
11. Se considera copia No controlada, todo documento que esté en medio físico y/o magnético que repose en el lugar de trabajo y/o equipo de cómputo de los funcionarios de la Empresa, , y no se encuentre relacionado como copia controlada en los formato EE0302F11 "Lista Maestra de Documentos Internos" o EE0302F20 "Listado de documentos Distribución copias controladas"		
12. Se considera copia no controlada, todo documento que esté en medio físico y no esté relacionado como copia controlada en el formato EE0302F11 "Listado Maestro de Documentos".		
13. Se considera como documento VIGENTE aquél que se encuentra cargado en el aplicativo electrónico y puede ser consultado directamente en el mapa de macroprocesos, en lotus notes o intranet.		
14. Se identifica como documento OBSOLETO el que ha cambiado de versión.		
15. Se entiende como documento ELIMINADO aquel que deja de ser parte del sistema de gestión o de un proceso definitivamente.		
16. Cualquier Servidor público puede sugerir cambios sobre los procedimientos, a través del aplicativo electrónico o el formato diseñado para tal fin. El dueño del procedimiento es responsable de validar la pertinencia de los cambios.		
17. Los cambios en la documentación generados por modificaciones del marco normativo o legal generan modificaciones al Normograma.		
18. La necesidad de crear, modificar o eliminar un documento de la Empresa, puede darse por solicitud de los funcionarios que aplican los documentos, de la Gerencia General, por Directriz de la Alcaldía Mayor o por cambios en el marco legal que rige los procesos de la empresa. Los documentos internos hacen referencia a la documentación de los procesos de la Empresa.		

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago Laguado – Carlos Fernando Campos	Revisó: Claudia Juliana Buitrago, Carolina Ramírez, José López	F. Revisión: 30/08/2010
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 01/09/2010

Formato: EE0302F02-02

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02 – 01

PROCEDIMIENTO		
Macro Proceso - Proceso: Planificación y Documentación de Sistemas de Gestión	Pagina: 4 de 19	
Procedimiento: Documentación de Procesos	Código: EE0302P	Versión: 02

19. El control de los Registros generados en este procedimiento se realiza de acuerdo a lo especificado en el procedimiento FI0203 "Flujo y Registro Documental".
20. En cualquiera de los procesos, si hay documentos pre-impresos de los formatos, serán utilizados hasta agotar existencias. Posteriormente se usarán las nuevas versiones de los documentos.

ACTIVIDADES	Parámetro de Control	Responsable	Documentos Relacionados
Actividad 1. Solicitar creación, modificación o eliminación de documentos.			
1.1. Solicitar la creación, modificación o eliminación de un documento, motivada por la revisión del marco legal y normativo, el mejoramiento del procedimiento, requerimientos del plan de mejoramiento de los entes de control o la generación de oportunidades de mejora.		Servidor Público (Trabajador Oficial, Empleado Público, Contratista de la EAAB)	EE0302F15 Solicitud Creación, Modificación o Eliminación de Documentos
1.2. La solicitud debe ser realizada a través del aplicativo electrónico o por medio del formato "solicitud de creación, modificación o eliminación de documentos"		Servidor Público (Trabajador Oficial, Empleado Público, Contratista de la EAAB)	EE0302F15 Solicitud Creación, Modificación o Eliminación de Documentos
1.3. Para realizar la solicitud a través del aplicativo, ingresa al aplicativo electrónico, a través de Lotus Notes, y realiza la respectiva solicitud tal como lo describe el instructivo.		Servidor Público (Trabajador Oficial, Empleado Público, Contratista de la EAAB)	EE0302F15 Solicitud Creación, Modificación o Eliminación de Documentos
1.4. Si la solicitud se realiza con el formato "Solicitud de creación, modificación o eliminación de documentos", la solicitud es entregada al Coordinador de Gestión, al coordinador del sistema de calidad si es un proceso certificado; o al dueño del procedimiento.		Servidor Público (Trabajador Oficial, Empleado Público, Contratista de la EAAB)	EE0302F15 Solicitud Creación, Modificación o Eliminación de Documentos
Actividad 2. Autorizar creación, modificación y/o eliminación de			

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago Laguado – Carlos Fernando Campos	Revisó: Claudia Juliana Buitrago, Carolina Ramírez, José López	F. Revisión: 30/08/2010
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 01/09/2010

Formato: EE0302F02-02

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02 – 01

PROCEDIMIENTO		
Macro Proceso - Proceso: Planificación y Documentación de Sistemas de Gestión	Pagina: 5 de 19	
Procedimiento: Documentación de Procesos	Código: EE0302P	Versión: 02

ACTIVIDADES	Parámetro de Control	Responsable	Documentos Relacionados
documentos.			
2.1. Autorizar la creación, modificación y/o eliminación de documentos.	Firma del dueño del procedimiento en el formato EE0302F15 "Solicitud de creación, modificación o eliminación de documentos" o Autorización a través del aplicativo electrónico	Dueño del proceso	EE0302F15 "Solicitud de creación, modificación o eliminación de documentos"
2.2. Si la solicitud es aceptada informa a la Dirección Gestión de Calidad y Procesos, para recibir la asesoría metodológica del Analista Dirección de calidad sobre el cambio, modificación o eliminación, si así lo requiere.		Dueño del procedimiento, Coordinador de Gestión y/o Coordinador del Sistema de Gestión de Calidad	
2.3. Si la solicitud no es aceptada por el dueño del procedimiento, se le informa al Servidor público sobre el rechazo y finaliza el procedimiento.		Dueño del procedimiento, Coordinador de Gestión y/o Coordinador del Sistema de Gestión de Calidad	
Actividad 3. Asignar responsables para la creación, modificación o eliminación de documentos			
3.1. Asignar responsable para la creación o modificación de documentos. Si la solicitud se realiza mediante el formato, se diligencia el nombre de los responsables de la modificación del documento.		Dueño de proceso	EE0302F15 Solicitud Creación, Modificación o Eliminación de Documentos

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago Laguado – Carlos Fernando Campos	Revisó: Claudia Juliana Buitrago, Carolina Ramírez, José López	F. Revisión: 30/08/2010
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 01/09/2010

Formato: EE0302F02-02

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02 – 01

PROCEDIMIENTO		
Macro Proceso - Proceso: Planificación y Documentación de Sistemas de Gestión	Pagina: 6 de 19	
Procedimiento: Documentación de Procesos	Código: EE0302P	Versión: 02

ACTIVIDADES	Parámetro de Control	Responsable	Documentos Relacionados
3.2. Si se requiere, la Dirección Gestión de Calidad y Procesos asigna un Analista para apoyar creación o modificación de documentos.		Director(a) Gestión de Calidad y Procesos	EE0302F15 Solicitud Creación, Modificación o Eliminación de Documentos
3.3. Si los documentos incluyen el uso del Sistema de Información Empresarial, debe incluirse al Coordinador de IFUS y al Analista funcional de SIE.		Dueño de proceso / Director(a) Gestión de Calidad y Procesos Analista de calidad y procesos	
Actividad 4: Elaborar, Modificar y/o Eliminar documentos del SGC			
4.1. Elaborar, Modificar y/o Eliminar Documentos, en consenso con los ejecutores del proceso. Los documentos deben ser elaborados de acuerdo con las directrices definidas por la Dirección Gestión de Calidad y Procesos, y siguiendo las recomendaciones definidas en la pirámide documental (gráfica 1) y el anexo 1 de este procedimiento.		Analista de Calidad Coordinador del Sistema de Gestión de Calidad y/o Funcionario designado	
4.2. Para los laboratorios y en cumplimiento de la NTC ISO/IEC 17025 numeral 4.3.3.3 Enmiendas de los documentos: A la primera enmienda mayor (cuando se cambia el fundamento), se actualiza el documento y se cambia de versión. Se han establecido hasta 5 enmiendas menores para cambio de versión. Las modificaciones se registrarán en el formato EE0302F18-01 "Hoja de Registro de Observaciones", en la cual se registra: El tipo de documento. El número de enmienda, la fecha de la elaboración de la modificación el texto observado, justificación y sugerencias resultado de la revisión (la modificación), reviso y aprobó, las		Coordinador del sistema de Gestión laboratorios	EE0300F18-01 "Hoja de Registro de Observaciones",

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago Laguado – Carlos Fernando Campos	Revisó: Claudia Juliana Buitrago, Carolina Ramírez, José López	F. Revisión: 30/08/2010
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 01/09/2010

Formato: EE0302F02-02

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02 – 01

PROCEDIMIENTO		
Macro Proceso - Proceso: Planificación y Documentación de Sistemas de Gestión	Pagina: 7 de 19	
Procedimiento: Documentación de Procesos	Código: EE0302P	Versión: 02

ACTIVIDADES	Parámetro de Control	Responsable	Documentos Relacionados
modificaciones deben estar claramente identificadas firmadas y fechadas se debe realizar a mano.			
Actividad 5. Validar y Revisar documento			
5.1. Una vez el documento ha sido creado o modificado, solicitar la revisión o visto bueno del documento. Para el caso de eliminación de documentos debe formalizarse su eliminación a través del sistema, elaboración de acta o por el medio más conveniente, para demostrar una decisión consensuada sobre la eliminación de documentos. Ver tabla 1, Responsables de revisión y aprobación de los documentos.	VoBo Documento en aplicativo electrónico o acta de aprobación de documentos	Analista de Calidad y Procesos Coordinador del Sistema de Gestión de Calidad y/o Funcionario designado	
5.2. Como tarea opcional y dependiendo de la naturaleza del documento creado o modificado, puede ser realizada una validación de la aptitud de uso del documento, a través de una prueba de su aplicabilidad con los usuarios directos del documento. La validación puede comprobarse con los vistos buenos del documento en el aplicativo o el formato EE0302F22 "Validación de documentos"	VoBo de los usuarios directos del documento	Analista de Calidad y Procesos Coordinador del Sistema de Gestión de Calidad y/o Funcionario designado	EE0302F15 "Solicitud de creación, modificación o eliminación de documentos"
Actividad 6. Aprobar el Documento			
6.1. Reunidos los Vistos Buenos, es aprobada la Creación, modificación o eliminación del documento. De acuerdo con lo especificado en la tabla 1. Responsables de revisión y aprobación de los documentos.	Firma	Responsable de revisión y aprobación (ver tabla 1)	EE0302F15 "Solicitud de creación, modificación o eliminación de documentos"
6.2. La aprobación del documento es por medio físico, se realiza a través del formato EE0302F14 "Acta de aprobación de"		Responsable de revisión y aprobación (ver	EE0302F14 Acta de aprobación de

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago Laguado – Carlos Fernando Campos	Revisó: Claudia Juliana Buitrago, Carolina Ramírez, José López	F. Revisión: 30/08/2010
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 01/09/2010

Formato: EE0302F02-02

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02 – 01

PROCEDIMIENTO		
Macro Proceso - Proceso: Planificación y Documentación de Sistemas de Gestión	Página: 8 de 19	
Procedimiento: Documentación de Procesos	Código: EE0302P	Versión: 02

ACTIVIDADES	Parámetro de Control	Responsable	Documentos Relacionados
documentos". Adicionalmente, la aprobación de la caracterización de procesos se puede realizar por medio de firma del documento por parte del dueño del proceso. Si la aprobación de los documentos se realiza a través del aplicativo, la aprobación se realiza en Lotus Notes en el flujo de aprobación. Si el documento no es aprobado, regresa a la actividad 4.		tabla 1)	documentos
Actividad 7. Actualizar lista Maestra y Documento de Copias controladas			
7.1. Si la solicitud de creación, modificación o eliminación fue realizada por medio físico, debe actualizarse el listado maestro de documentos de procesos. Si la solicitud de creación, modificación o eliminación fue realizada a través del aplicativo electrónico, automáticamente se actualiza el Listado Maestro de Documentos.		Coordinador de Sistemas de Gestión de Calidad	EE0302F11 "Lista maestra de documentos"
7.2. Para el caso de laboratorios, se actualiza el listado de documentos Distribución de copias controladas.			EE0302F20 "Listado de documentos Distribución copias controladas"
Actividad 8. Cargar documento en el Aplicativo Electrónico			
8.1. Los documentos son cargados en el aplicativo electrónico. Los documentos electrónicos obsoletos quedan ocultos en el aplicativo con restricción de acceso e indicación de documento OBSOLETO y solamente son visualizados por los analistas de calidad.		Analista de Calidad	

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago Laguado – Carlos Fernando Campos	Revisó: Claudia Juliana Buitrago, Carolina Ramírez, José López	F. Revisión: 30/08/2010
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 01/09/2010

Formato: EE0302F02-02

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02 – 01

PROCEDIMIENTO		
Macro Proceso - Proceso: Planificación y Documentación de Sistemas de Gestión	Pagina: 9 de 19	
Procedimiento: Documentación de Procesos	Código: EE0302P	Versión: 02

ACTIVIDADES	Parámetro de Control	Responsable	Documentos Relacionados
Actividad 9: Divulgar y Distribuir documentación			
<p>9.1. Realiza la divulgación de los documentos aprobados o la notificación de los documentos eliminados a través del medio más conveniente (Reuniones, Correos Electrónicos, Correos informativos).</p> <p>Para el caso de los Sistemas Certificados la divulgación se registra en del formato EE0302F15 "Solicitud de creación, modificación o eliminación de documentos".</p>		Dueño del procedimiento, Coordinador de Gestión, Coordinador del sistema de Gestión, o Analista de Calidad	EE0302F15 "Solicitud de creación, modificación o eliminación de documentos"
<p>9.2. Distribuye las copias controladas de los documentos</p> <p>Se entiende como versión vigente, los documentos publicados en la intranet y el Aplicativo Electrónico.</p>		Coordinador del sistema de Gestión	EE0302F11"Lista Maestra de Documentos Internos" EE0302F20 "Listado de documentos Distribución copias controladas"
Actividad 10 : Consultar Documentos			
<p>10.1. Los documentos pueden ser consultados y descargados a través del aplicativo electrónico o por intranet.</p>		Servidor Público (Trabajador Oficial, Empleado Público, Contratista de la EAAB)	Instructivo IFULT01 "Consultas y requerimientos de documentación"

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago Laguado – Carlos Fernando Campos	Revisó: Claudia Juliana Buitrago, Carolina Ramírez, José López	F. Revisión: 30/08/2010
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 01/09/2010

Formato: EE0302F02-02

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02 – 01

PROCEDIMIENTO		
Macro Proceso - Proceso: Planificación y Documentación de Sistemas de Gestión	Pagina: 10 de 19	
Procedimiento: Documentación de Procesos	Código: EE0302P	Versión: 02

Gráfica 1. Pirámide Documental EAAB.



La documentación del sistema de gestión de la calidad de la Empresa de Acueducto se encuentra organizada en cinco niveles:

Primer Nivel: Incluye la política de calidad.

Segundo Nivel: Incluye el direccionamiento estratégico, misión, visión, objetivos estratégicos y estructura organizacional.

Tercer Nivel: Comprende la red de procesos de la Empresa de Acueducto de Bogotá.

- ✓ Procesos Estratégicos
- ✓ Procesos Misionales
- ✓ Procesos Facilitadores
- ✓ Procesos Evaluadores

Cuarto Nivel: Comprende las caracterizaciones de todos los procesos del sistema de calidad.

Quinto Nivel: Comprende los documentos específicos para el desarrollo de los procesos.

1. Los manuales pueden ser definidos a nivel de procesos o procedimientos
2. El Normograma es elaborado para identificar el marco normativo y legal aplicable a los procesos y procedimientos.

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago Laguado – Carlos Fernando Campos	Revisó: Claudia Juliana Buitrago, Carolina Ramírez, José López	F. Revisión: 30/08/2010
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 01/09/2010

Formato: EE0302F02-02

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02 – 01

PROCEDIMIENTO		
Macro Proceso - Proceso: Planificación y Documentación de Sistemas de Gestión	Pagina: 11 de 19	
Procedimiento: Documentación de Procesos	Código: EE0302P	Versión: 02

- Los Instructivos Funcionales de Usuario son elaborados para documentar el uso de Tecnologías de información.
- La Guía de Diligenciamiento describen la forma de diligenciar los formatos, es recomendable utilizar el mismo formato con comentarios para orientar al usuario en su diligenciamiento.

Tabla 1. Responsables de revisión y aprobación de los documentos.

TIPO DE DOCUMENTO	REVISAR	APRUEBA
Manual de Calidad	Coordinadores de Calidad y/o Director Calidad y Procesos	Representante Alta Dirección
Caracterización de Procesos	Jefes de División o Profesional Especializado	Responsable del Proceso
Manuales	Jefes de División o Profesional Especializado	Responsable del Proceso /Dueño del Procedimiento
Procedimientos - Formatos	Jefes de División o Profesional Especializado o Profesionales o Auxiliares, Técnicos o Analistas	Dueño del Procedimiento
IFU	Usuarios Funcionales	Responsable del Proceso /Dueño del Procedimiento
Instructivos – Formatos de Instructivos	Jefe inmediato de quien elabora el instructivo o Jefes de División o Profesional Especializado o Profesionales o Auxiliares, Técnicos o Analistas	Dueño del Procedimiento, Jefes de División o Profesional Especializado

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago Laguado – Carlos Fernando Campos	Revisó: Claudia Juliana Buitrago, Carolina Ramírez, José López	F. Revisión: 30/08/2010
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 01/09/2010

Formato: EE0302F02-02

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02 – 01

PROCEDIMIENTO		
Macro Proceso - Proceso: Planificación y Documentación de Sistemas de Gestión	Pagina: 12 de 19	
Procedimiento: Documentación de Procesos	Código: EE0302P	Versión: 02

ANEXO 1

LINEAMIENTOS PARA LA ELABORACIÓN Y CODIFICACIÓN DE LA DOCUMENTACION DE PROCESOS

1 CONTENIDO DE LA DOCUMENTACIÓN

La documentación que hace parte de los diferentes macroprocesos de la empresa debe estructurarse de acuerdo con los formatos y guías de diligenciamiento que se especifican a continuación:

1.1. Caracterización de Procesos

La caracterización es el primer documento que debería ser elaborado cuando se crea o identifica un proceso. Mediante la caracterización se puede visualizar el proceso de una manera global así como su interacción con otros procesos de la empresa. En ella se establece y define el objetivo del proceso, las actividades realizadas, las entradas y salidas o resultados del proceso, los requisitos, competencias, recursos críticos para la ejecución y control del proceso, Riesgo, normas aplicables evidencias e indicadores del proceso.

La caracterización de procesos puede ser elaborada en el aplicativo electrónico o en el formato EE0302F01 "Caracterización de procesos". En la guía EE0302G01 "Guía para formato de caracterización de procesos" es descrita de forma detallada la manera de elaboración de la caracterización.

1.2. Procedimiento

El procedimiento, es un documento mediante el cual se describen las actividades específicas de los procesos. El procedimiento documenta el cómo del proceso, a través de la descripción de actividades y tareas. Es recomendable que los procedimientos definan como mínimo: quién hace qué, dónde, cuándo, por qué y cómo. El procedimiento puede ser documentado en el aplicativo electrónico o en el formato EE0302F02 "Procedimiento". En la guía EE0302G02 "Guía para formato de Procedimiento", se detalla la forma de documentar un procedimiento. Es recomendable documentar en el procedimiento el flujo normal, es decir las actividades realizadas de forma rutinaria, y el flujo excepcional, las actividades contingentes que aparecen bajo determinadas circunstancias, y que evidencian de forma específica el conocimiento identificado por los expertos del procedimiento.

1.3. Nomograma

El nomograma es un documento generado en el aplicativo electrónico, en el cual son enunciadas las normas legales y técnicas aplicables al procedimiento. La responsabilidad de actualizar el nomograma es de los dueños actualizado por cada

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago Laguado – Carlos Fernando Campos	Revisó: Claudia Juliana Buitrago, Carolina Ramírez, José López	F. Revisión: 30/08/2010
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 01/09/2010

Formato: EE0302F02-02

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02 – 01

PROCEDIMIENTO		
Macro Proceso - Proceso: Planificación y Documentación de Sistemas de Gestión	Pagina: 13 de 19	
Procedimiento: Documentación de Procesos	Código: EE0302P	Versión: 02

1.4. Flujograma. (opcional)

El flujograma es un documento complementario del procedimiento que permite visualizar de forma gráfica la secuencia de actividades y las contingencias del procedimiento. Para su elaboración se emplea la herramienta VISIO de Office. Se elabora en el formato EE0302F03 "Flujograma". La guía EE0302G03 "Guía para formato de Flujograma" describe de forma detallada su elaboración.

1.5. Formato.

Los formatos que se generen de la aplicación de los diferentes procedimientos, deben contener el nombre del formato, la codificación correspondiente del formato y si tiene asociada una guía, ésta debe estar referenciada. Se elaboran en el formato EE0302F04 "Formato Word" y en el formato EE0302F17 "Formato Excel". Gracias a las herramientas disponibles en la Suite Office es posible crear comentarios para orientar al usuario sobre el diligenciamiento de los formatos. Es recomendable validar la aptitud de uso de los formatos para asegurarse la pertinencia de la información solicitada y la facilidad de uso.

1.6. Guía de diligenciamiento.

Las guías son documentos que establecen recomendaciones o sugerencias. Se elaboran en el Formato EE0302F05 "Guía de diligenciamiento de formatos", y existe como ayuda para su diligenciamiento existe la guía EE0302G05 "Guía para formato de Guía de diligenciamiento".

1.7. Instructivo funcional de usuario.

Este documento es empleado para documentar la utilización de herramientas tecnológicas. Los IFUS son elaborados utilizando la herramienta RWD. Se elaboran en el formato EE0302F06 "Instructivo funcional de usuario", y para su diligenciamiento se utiliza la guía EE0302G06 "Guía para formato de IFU".

1.8. Instructivo

Este instructivo se emplea en la documentación de actividades específicas de las áreas administrativas, operativas o técnicas de la empresa. Se elabora en el formato EE0302F09 "Instructivo" y para su diligenciamiento se hace uso de la guía EE0302G09 "Guía para formato de instructivo".

1.9. Manuales.

Los manuales se elaboran en el formato EE0302SF10 "Manual". Pueden estar a nivel de proceso o procedimiento según las necesidades de documentación.

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago Laguado – Carlos Fernando Campos	Revisó: Claudia Juliana Buitrago, Carolina Ramírez, José López	F. Revisión: 30/08/2010
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 01/09/2010

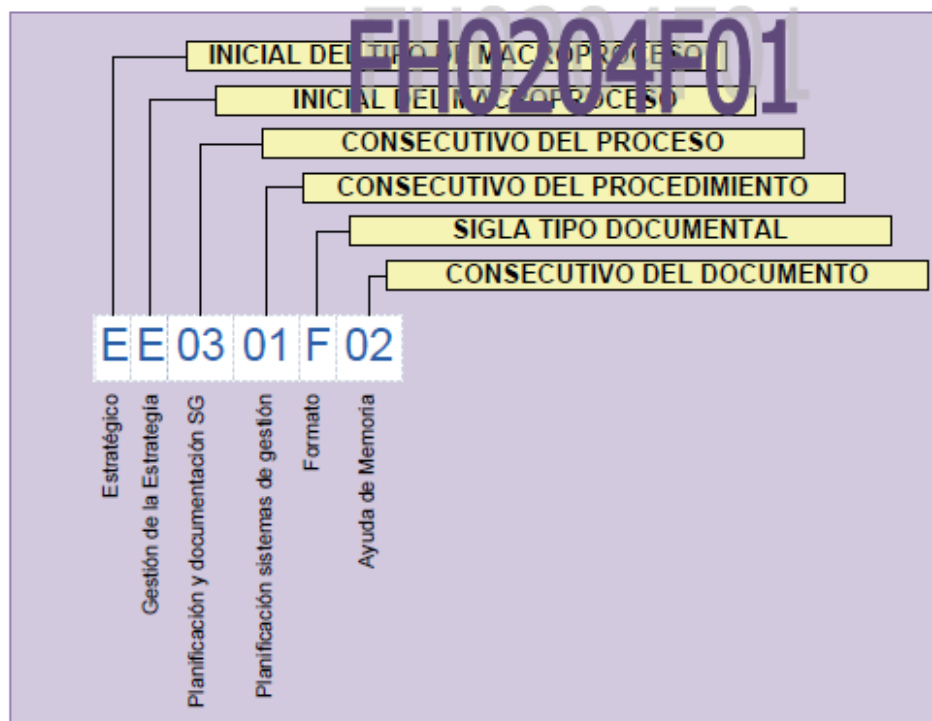
Formato: EE0302F02-02

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02 – 01

PROCEDIMIENTO		
Macro Proceso - Proceso: Planificación y Documentación de Sistemas de Gestión	Pagina: 14 de 19	
Procedimiento: Documentación de Procesos	Código: EE0302P	Versión: 02

2 CODIFICACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN

La codificación de los documentos del sistema integrado de gestión cumple la siguiente estructura general:



2.1. Tipos de macroprocesos: Se realiza mediante la definición de dos letras en mayúscula con las cuales se inicia el código de cualquier documento, según corresponda.

La primera letra se refiere al tipo de Macroproceso el cual puede ser:

- E: Estratégico,
- M: Misional,
- F: Facilitador
- C: Evaluador.

La segunda letra identifica el Macroproceso como tal.

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago Laguado – Carlos Fernando Campos	Revisó: Claudia Juliana Buitrago, Carolina Ramírez, José López	F. Revisión: 30/08/2010
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 01/09/2010

Formato: EE0302F02-02

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02 – 01

PROCEDIMIENTO		
Macro Proceso - Proceso: Planificación y Documentación de Sistemas de Gestión	Pagina: 15 de 19	
Procedimiento: Documentación de Procesos	Código: EE0302P	Versión: 02

En la siguiente tabla se presentan las iniciales de cada uno de los macroprocesos que componen el mapa de procesos del sistema integrado de gestión de la EAAB:

Código	Macroproceso
EA	Gestión Ambientales
EE	Gestión de la Estrategia
EF	Gestión y asignación de recursos
MH	Conservación del recurso hídrico
MA	Servicio acueducto
ML	Servicio alcantarillado
MU	Gestión Comercial
FB	Gestión para la Adquisición de Bienes y Servicios
FH	Gestión del Talento Humano
FF	Gestión Financiera
FA	Gestión Administrativa
FP	Gestión Predial
FI	Gestión de la Información y del Conocimiento
FL	Gestión Legal
FT	Gestión Técnica y Tecnológica
FC	Gestión de comunicaciones
CE	Evaluación, Mejoramiento y Prevención

1. **Identificación de procesos:** Los siguientes dos (2) dígitos del código se utilizan para identificar la secuencia de los procesos que componen el Macroproceso. Se enumeran de uno en uno (01, 02, 03, 04, 05,...) dependiendo del número de procesos.
2. **Identificación de procedimientos:** Los siguientes dos (2) dígitos del código se utilizan para identificar la secuencia de los procedimientos que componen el proceso. Se emplea una numeración de uno en uno (01, 02, 03, 04, 05,...) dependiendo del número de procedimientos.
3. **Identificación del tipo documental:** El siguiente dígito es alfanumérico e identifica el tipo de documento que se está codificando. Los siguientes son los tipos documentales:

Código	Tipo Documental
C	Caracterización de Procesos
P	Procedimiento
D	Diagrama de Flujo
F	Formato
G	Guía de Diligenciamiento
5	Instructivo Funcional
I	Instructivo

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago Laguado – Carlos Fernando Campos	Revisó: Claudia Juliana Buitrago, Carolina Ramírez, José López	F. Revisión: 30/08/2010
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 01/09/2010

Formato: EE0302F02-02

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02 – 01

PROCEDIMIENTO		
Macro Proceso - Proceso: Planificación y Documentación de Sistemas de Gestión	Pagina: 16 de 19	
Procedimiento: Documentación de Procesos	Código: EE0302P	Versión: 02

IFU	Instructivo funcional de usuario
M	Manual
N	Normograma
K	Indicador

4. Identificación del consecutivo del documento: Cuando se estén codificando formatos, IFU's, IP's, instructivos, manuales, los últimos dos (2) dígitos corresponden a un número consecutivo iniciando con 01, dependiendo del número de cada documento que se genere en cada procedimiento.
5. Identificación IFU SAP: Los IFU elaborados en Infopack RWD además del documento Word contarán con su correspondiente simulación y tendrán la siguiente codificación: IFUX###-##:
 - Los tres primeros dígitos corresponden al tipo de documento "IFU",
 - El cuarto y quinto dígito son el nombre del componente SAP o dos letras que indiquen el nombre del software complementario.
 - El sexto al octavo dígito son un consecutivo del componente SAP o el software complementario

Ejemplo:

IFUPT001-01:
 IFU Tipo de documento
 PT: Componente o software complementario.
 001: Consecutivo
 -01: Versión

6. Identificación IFU otros sistemas: Los IFUS son identificados con la palabra IFU, a continuación un grupo de iniciales asociadas al modulo o aplicación y luego un dos dígitos para indicar el consecutivo.

Ejemplos:

IFUAE01: (5) Documento se refiere a un IFU, (AE) iniciales del Aplicativo Electrónico, 01 (consecutivo).

2.2. Ejemplos de codificación:

1. EA01:

EA: Tipo de Macroproceso (E): Estratégico - Inicial que identifica el Macroproceso (A): Gestión Ambiental

01: Consecutivo que indica primer proceso del macroproceso Gestión Ambiental.

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago Laguado – Carlos Fernando Campos	Revisó: Claudia Juliana Buitrago, Carolina Ramírez, José López	F. Revisión: 30/08/2010
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 01/09/2010

Formato: EE0302F02-02

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02 – 01

PROCEDIMIENTO		
Macro Proceso - Proceso: Planificación y Documentación de Sistemas de Gestión	Pagina: 17 de 19	
Procedimiento: Documentación de Procesos	Código: EE0302P	Versión: 02

Lectura del código: *Primer proceso del macroproceso de Gestión Ambiental*

2. EA01C:

EA: Tipo de Macroproceso (E): Estratégico - Inicial que identifica el Macroproceso (A): Gestión Ambiental;

01: Consecutivo que indica primer proceso del macroproceso Gestión Ambiental.

C: Tipo documental Caracterización

Lectura del código: Caracterización del primer proceso de Gestión Ambiental.

3. EA01M02 (Cuando el manual hace parte del proceso)

EA: Tipo de Macroproceso (E): Estratégico - Inicial que identifica el Macroproceso (A): Gestión Ambiental

01: Consecutivo que indica primer proceso del macroproceso Gestión Ambiental.

M: Tipo documental Manual

02: Consecutivo del manual

Lectura del código: Segundo manual del primer proceso del macroproceso de Gestión Ambiental.

4. EA0101M02 (Cuando el manual hace parte del procedimiento)

EA: Tipo de Macroproceso (E): Estratégico - Inicial que identifica el Macroproceso (A): Gestión Ambiental

01: Consecutivo que indica primer proceso del macroproceso Gestión Ambiental.

01: Consecutivo que indica el número del procedimiento del proceso.

M: Tipo documental Manual

02: Consecutivo del manual.

Lectura del código: Segundo manual del primer procedimiento del primer proceso del macro Gestión Ambiental.

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago Laguado – Carlos Fernando Campos	Revisó: Claudia Juliana Buitrago, Carolina Ramírez, José López	F. Revisión: 30/08/2010
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 01/09/2010

Formato: EE0302F02-02

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02 – 01

PROCEDIMIENTO		
Macro Proceso - Proceso: Planificación y Documentación de Sistemas de Gestión	Pagina: 18 de 19	
Procedimiento: Documentación de Procesos	Código: EE0302P	Versión: 02

5. EA0101P: (EA) Macroproceso: Estratégico - Gestión Ambiental, (01) Proceso, (01) Procedimiento (P) Documento se refiere a un procedimiento, (01) Versión.

EA: Tipo de Macroproceso (E): Estratégico - Inicial que identifica el Macroproceso (A): Gestión Ambiental;

01: Consecutivo que indica el número del proceso del macroproceso Gestión Ambiental.

01: Consecutivo que indica el número del procedimiento del proceso.

P: Letra que indica el tipo documental.

-01: Consecutivo de versión del procedimiento.

Lectura del código: *Primera versión, del primer procedimiento, del primer proceso del macroproceso de Gestión Ambiental.*

6. EA0101F02

EA: Tipo de Macroproceso (E): Estratégico - Inicial que identifica el Macroproceso (A): Gestión Ambiental

01: Consecutivo que indica el número del proceso del macroproceso Gestión Ambiental.

01: Consecutivo que indica el número del procedimiento del proceso.

F: Tipo documental Formato

02: Consecutivo del tipo documental

-01: Versión del documento

Lectura del código: *Segundo formato del primer procedimiento del primer proceso del macro Gestión Ambiental.*

7. EA0201G01

EA: Tipo de Macroproceso (E): Estratégico - Inicial que identifica el Macroproceso (A): Gestión Ambiental

02: Consecutivo que indica el número del proceso del macroproceso Gestión Ambiental.

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago Laguado – Carlos Fernando Campos	Revisó: Claudia Juliana Buitrago, Carolina Ramírez, José López	F. Revisión: 30/08/2010
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloz	F. Aprobación: 01/09/2010

Formato: EE0302F02-02

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02 – 01

PROCEDIMIENTO		
Macro Proceso - Proceso: Planificación y Documentación de Sistemas de Gestión	Página: 19 de 19	
Procedimiento: Documentación de Procesos	Código: EE0302P	Versión: 02

01: Consecutivo que indica el número del procedimiento del proceso.

G: Tipo documental Guía.

01: Consecutivo del tipo documental que debe coincidir con el número del formato para el cual se elabora la guía.

Lectura del código: *Primera versión de la guía del primer formato del primer procedimiento del segundo proceso del macro Gestión Ambiental.*

8. EA0101I01

EA: Tipo de Macroproceso (E): Estratégico - Inicial que identifica el Macroproceso (A): Gestión Ambiental

01: Consecutivo que indica el número del proceso del macroproceso Gestión Ambiental.

01: Consecutivo que indica el número del procedimiento del proceso.

I: Tipo documental Instructivo

01: Consecutivo del tipo documental

9. EE02K01

EE: Tipo de Macroproceso (E): Estratégico - Inicial que identifica el Macroproceso (E): Gestión de la Estrategia

03: Consecutivo que indica el número del proceso del macroproceso: Planificación y Documentación del Sistema de Gestión.

K: Tipo documental INDICADOR

01: Consecutivo del indicador

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago Laguado – Carlos Fernando Campos	Revisó: Claudia Juliana Buitrago, Carolina Ramírez, José López	F. Revisión: 30/08/2010
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 01/09/2010

Formato: EE0302F02-02

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02 – 01

GUÍA DE DILIGENCIAMIENTO PARA FORMATO DE REGISTRO DE AUDITORIAS INTERNAS	
Macro Proceso: Sistema Integrado de Gestión	Página: 1 de 3
Procedimiento: Auditorías Internas	Código Guía: CE0101G04-01

- OBJETIVO DEL FORMATO**

El objetivo del formato de "Registro de Auditorías" es evidenciar la ejecución de las auditorías internas de calidad realizadas a los diferentes procesos de la Empresa. El formato es empleado por los auditores internos de calidad y en él se diligencian todos los aspectos relevantes encontrados en las auditorías de calidad y que se emplearán posteriormente en la elaboración del informe de auditoría.
- FECHA**

Diligencie la fecha en la que se realiza la auditoría.
- HORA DE INICIO**

Diligencie la hora en la cual se dá inicio a la ejecución de la auditoría.
- HORA DE FINALIZACIÓN**

Diligencie la hora en la cual finaliza la auditoría.
- DOCUMENTO DE REFERENCIA PARA AUDITORÍA**

Relacione los documentos en los cuales se basa la ejecución de la auditoría, es decir, aquellos documentos que serán auditados. Ejemplo: Manual de Calidad, caracterización de procesos, procedimientos, Norma Técnica, entre otros.
- ÁREA AUDITADA**

Diligencie el nombre de la dirección que esta siendo auditada.
- AUDITOR (ES)**

Diligencie el nombre del auditor líder y de los integrantes del equipo auditor.
- AUDITADO (S)**

Diligencie el nombre y cargo de la(s) persona(s) auditada(s).
- PROCESO**

Diligencie el nombre del proceso auditado y el nombre del macroproceso del cual hace parte.
- REQUISITOS NORMA DE GESTIÓN RELACIONADOS (NTC GP1000, NTC ISO 9001, NTC ISO IEC 17025, NTC ISO 14001, NTC ISO 18001 u otras según apliquen)**

Referencie la norma de gestión bajo la cual se realiza la auditoría y los numerales que se la van a auditar al proceso.
Por ejemplo: NTC ISO 9001:2000, numerales 4.1, 7.4, 8.1, 8.2, 8.3, 8.4 y 8.5.

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago Laguado	Revisó: Magda Ivón Castaño	F. Revisión: 06/02/2009
Dueño Procedimiento: Director Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 09/02/2009

Formato: EE0302F05-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G05-01

GUÍA DE DILIGENCIAMIENTO PARA FORMATO DE REGISTRO DE AUDITORIAS INTERNAS	
Macro Proceso: Sistema Integrado de Gestión	Página: 2 de 3
Procedimiento: Auditorías Internas	Código Guía: CE0101G04-01

<p>• RESPONSABILIDAD Y AUTORIDAD EN EL PROCESO / DUEÑO DEL PROCESO (Cargo – Nombre)</p> <p>Diligencie el cargo y nombre del líder o dueño del proceso.</p>
<p>• REQUISITOS POR CUMPLIR (clientes, legales ,organización)</p> <p>Evalúe que los auditados tengan claramente identificados los requisitos que deben cumplir. Referencie los requisitos que el proceso debe cumplir a sus clientes, los requisitos legales, los que debe cumplirle a la misma organización u otros requisitos que apliquen al proceso.</p>
<p>• PROVEEDORES Y CLIENTES DEL PROCESO</p> <p>Evalúe y registre si el auditado tiene claro quienes son los proveedores y clientes del proceso en el cual participa.</p>
<p>• CONTROLES QUE SE LE REALIZAN AL PROCESO</p> <p>Registre los aspectos relevantes en cuanto a la evaluación de los controles que se realizan para el proceso auditado.</p>
<p>• INDICADORES DEL PROCESO</p> <p>Indague por los indicadores del proceso. Registre su concepto respecto a la utilidad e idoneidad de los indicadores definidos. De ser necesario registre los resultados de los indicadores con el fin de conocer y evaluar el desempeño en la gestión del proceso.</p>
<p>• MEJORAS REALIZADAS EN EL PROCESO</p> <p>Relacione las mejoras realizadas al proceso u oportunidades de mejora documentadas. Emita su concepto respecto a la conveniencia y efectividad de las mismas.</p>
<p>• FORTALEZAS ENCONTRADAS</p> <p>Registre los aspectos que a su concepto sean considerados como fortalezas del proceso, teniendo en cuenta que:</p> <p>Las fortalezas hacen referencia a aquellos aspectos que permiten que el proceso se realice efectivamente y que evitan o reducen el impacto de las amenazas externas. Así mismo, pueden ser fortalezas todas aquellas acciones o aspectos diferenciadores que denoten el progreso del proceso en la aplicación del sistema de gestión.</p> <p>Ejemplos de fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - El compromiso demostrado por la alta gerencia en cuanto a la implementación del SGC. - El interés y compromiso demostrado por el área para cumplir los requisitos del SGC. - El control y buen manejo de los requerimientos de los clientes mediante el uso del módulo del SAP-R3. - Se destaca la incorporación de nuevo personal al área para reforzar la aplicación del sistema de calidad "Gestión Interventoría".

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago Laguado	Revisó: Magda Ivón Castaño	F. Revisión: 06/02/2009
Dueño Procedimiento: Director Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 09/02/2009

Formato: EE0302F05-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G05-01

GUÍA DE DILIGENCIAMIENTO PARA FORMATO DE REGISTRO DE AUDITORIAS INTERNAS	
Macro Proceso: Sistema Integrado de Gestión	Página: 3 de 3
Procedimiento: Auditorías Internas	Código Guía: CE0101G04-01

• HALLAZGOS (No conformidades – Incumplimiento de requisitos)
<p>Registre los hallazgos de la auditoría teniendo en cuenta que éstos, están directamente relacionados con el incumplimiento de alguno de los requisitos o numerales de la norma bajo la cual se está realizando la auditoría. Incluye también el incumplimiento a lo descrito en los procedimientos y/o documentación del proceso.</p> <p>Ejemplos de hallazgos de auditorías:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se evidenció que el archivo de gestión se encuentra desorganizado impidiendo la fácil recuperación de los documentos, adicionalmente se encontraron carpetas sin identificación. (Incumple NTC ISO9001:2000 requisito 4.2.4 "Control de Registros". - No se evidenció la aplicación del formato 3GM45100527 "Lista de Chequeo Inspecciones Planeadas". (Incumple procedimiento GM450505 "Revisión del Contrato".

• OPORTUNIDADES DE MEJORA
<p>Sugiera y registre oportunidades de mejora teniendo en cuenta aquellos aspectos que se observa que aunque están dando cumplimiento a requisitos, pueden ser mejorados o realizados de manera más eficiente, óptima y/o práctica, de tal forma que contribuyan a la mejora en el desempeño de los procesos.</p> <p>Ejemplos de oportunidades de mejora:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se debe fortalecer la capacitación sobre los aspectos del SGC de Interventoría a todos los interventores, haciendo énfasis en la aplicación y utilización de los formatos así como en sus beneficios. - Los formatos utilizados no son adecuados ni prácticos ya que solicitan demasiada información irrelevante la cual no agrega valor y que demora el diligenciamiento y trámite de los mismos.

• OBSERVACIONES DURANTE LA EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA: Relacionar los registros presentados como evidencia de la ejecución de las actividades del proceso.
Registre todos los demás aspectos observados durante la ejecución de la auditoría y que considere relevantes y convenientes para la elaboración y sustentación del informe de auditoría.

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago Laguado	Revisó: Magda Ivón Castaño	F. Revisión: 06/02/2009
Dueño Procedimiento: Director Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 09/02/2009

Formato: EE0302F05-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G05-01

INFORME DE AUDITORIA INTERNA

Fecha de informe: _____
 Área responsable de la auditoria: _____
 Proceso auditado: _____
 Objetivo de la Auditoria: _____
 Alcance de la Auditoria: _____
 Criterios: _____
 Documentos anexos: _____
 Sitio: _____

Equipo auditor:

Nombres	Área - Cargo
Líder del Equipo Auditor	
Audidores	

Equipo auditado:

Nombres	Área - Cargo

INFORME DE AUDITORIA INTERNA

CONCLUSIONES Escriba las conclusiones de la auditoria realizada donde se explique:

- o Las fortalezas detectadas del sistema de Gestión.
- o Hallazgos o incumplimiento de la norma
- o Las oportunidades de mejora detectadas y que requieren toma de acciones
- o Cumplimiento de los objetivos planteados en la auditoria
- o Eficacia del sistema.

1. Fortalezas del Sistema

2. Hallazgos (Relacione los requisitos o numerales de la norma que se estan incumpliendo)

Requisito o numeral	Hallazgo

3. Oportunidades de Mejora

Requisito o numeral	Hallazgo

4. Cumplimiento de objetivos planteados en la auditoria

De acuerdo con los resultados de la auditoría, establezca si el sistema de gestión y/o los procesos auditados cumplen con los objetivos planteados.

INFORME DE AUDITORIA INTERNA

5. Eficacia del Sistema de Gestión

De acuerdo con los resultados de la auditoría, establezca si el sistema de gestión y/o los procesos auditados, garantizan que el sistema se ha implementado y se mantiene de manera:

- Adecuada para el propósito de la empresa
- Conveniente para prestar el servicio a los usuarios
- Eficaz para el cumplimiento del objetivo del proceso
- Eficiente en el uso de recursos utilizados
- Efectivo de acuerdo a los objetivos de satisfacción del sistema de calidad

Auditoría de seguimiento: _____

Nombre y Firma del Auditor: _____

Recibido por : Firma: Fecha de recepción:	Evaluado por: Firma: Fecha de evaluación:
---	---

REGISTRO DE AUDITORIAS INTERNAS

FECHA: _____

HORA DE INICIO: _____ HORA DE FINALIZACIÓN: _____

DOCUMENTO DE REFERENCIA PARA AUDITORIA: _____

ÁREA AUDITADA: _____

AUDITOR (ES): _____

AUDITADO(S): _____

PROCESO	_____

REQUISITOS NORMA DE GESTIÓN RELACIONADOS (NTC GP1000, NTC ISO 9001, NTC ISO IEC 17025, NTC ISO 14001, NTC OHSAS 18001 u otras según apliquen)	

1. RESPONSABILIDAD Y AUTORIDAD EN EL PROCESO / DUEÑO DEL PROCESO (Cargo – Nombre)	

2. REQUISITOS POR CUMPLIR (clientes, legales ,organización)	

3. PROVEEDORES Y CLIENTES DEL PROCESO	

4. CONTROLES QUE SE LE REALIZAN AL PROCESO	

ANEXO 11

PLANIFICACION SISTEMAS DE GESTION

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso - Proceso: Gestión de la Estrategia – Planificación y Documentación de Sistemas de Gestión	Página: 1 de 4
Procedimiento: Planificación de Sistemas de Gestión	Código: EE0301P-01

Objetivo del Procedimiento.

Establecer la metodología y lineamientos para la configuración de los Sistemas de Gestión, con el fin de garantizar la alineación con el Plan Estratégico de la Empresa y el cumplimiento de los requisitos de cada proceso.

Normas que Rigen el Procedimiento.

1. Plan General Estratégico. Empresa de Acueducto
2. Ley 872 de 2003 (Congreso de Colombia). "Por la cual se crea el sistema de gestión de la calidad en la Rama Ejecutiva del Poder Público y en otras entidades prestadoras de servicios"
3. Acuerdo 122 de 2004 (Concejo de Bogotá). "Por el cual se adopta en Bogotá, D.C. el sistema de gestión de la calidad creado por la Ley 872 de 2003"
4. INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. NTC GP 1000. Sistema de Gestión de la Calidad para la rama ejecutiva del poder público y otras entidades prestadoras de servicios
5. INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. NTC-ISO 9001. Sistemas de gestión de la calidad. Requisitos. Versión vigente.
6. INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. NTC-ISO-IEC 17025. Requisitos Generales de competencia de laboratorios de ensayo y calibración. Versión vigente.
7. INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. NTC-ISO 14001. Sistemas de administración ambiental. Especificaciones con guía para uso. Versión vigente.
8. INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. NTC-OHSAS 18001. Sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional. Versión vigente

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago L.	Revisó: Magda Ivonne Castaño	F. Revisión: 06/02/2009
Responsable del Procedimiento: Director de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 09/02/2009

Formato: EE0302F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02 – 01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso - Proceso: Gestión de la Estrategia – Planificación y Documentación de Sistemas de Gestión	Página: 2 de 4
Procedimiento: Planificación de Sistemas de Gestión	Código: EE0301P-01

Políticas Generales.

1. El dueño del procedimiento es el Director de Gestión de Calidad y Procesos, quien es el responsable de garantizar el mejoramiento continuo del procedimiento y autorizar cualquier cambio que se realice sobre éste.
2. Cualquier cambio que se realice al Plan General Estratégico, se debe tener en cuenta para modificar la Planificación de los Sistemas de Gestión.
3. Cualquier cambio en Planificación de los Sistemas de Gestión se debe hacer mediante el Comité de Calidad.
4. La descripción de los Sistemas de Gestión debe documentarse en el formato EE0301F03 "Manual de Calidad".
5. Para la implementación, medición y seguimiento de los Sistemas de Gestión, los roles y responsabilidades deben ser definidos en los Manuales de Calidad, contemplando como mínimo los siguientes:
 - 5.1 Gerente del Sistema de Gestión: Designado formalmente por el Gerente General de la Empresa.
 - 5.2 Representante de la Gerencia para el Sistema de Gestión de la Calidad: Designado formalmente por el Gerente General de la Empresa o el Gerente del Sistema de Gestión.
 - 5.3 Coordinador de Calidad: Este rol se implementará cuando el Sistema de Gestión impacte toda la Empresa o cuando la complejidad del proceso así lo requiera. En el primer caso el coordinador de calidad será designado formalmente por el Gerente Corporativo o el Gerente de zona y en el segundo por el Representante de la Gerencia para el Sistema de Gestión de la Calidad.

Las funciones del coordinador de calidad serán:

 - a. Apoyar la divulgación de los componentes y documentación del sistema de gestión del proceso en el que participa el área.
 - b. Verificar que se utilice la documentación establecida en el sistema de gestión del proceso en el que participa el área
 - c. Apoyar la elaboración del plan de calidad del proceso cuando éste se requiera
 - d. Realizar los informes de gestión e indicadores mensuales y presentarlos al Representante de la Gerencia del Sistema de Gestión.
6. La identificación de los riesgos se realiza de acuerdo a la metodología desarrollada por la Dirección de Riesgos. La recopilación de estos riesgos se referencia en la caracterización de procesos.
7. Los Coordinadores de Calidad deben coordinar la realización de por lo menos una reunión semestral con el fin de planificar y evaluar la gestión del proceso y la mejora continua del mismo. Esta reunión de planificación se evidencia mediante el diligenciamiento de la Ayuda de Memoria.

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago L.	Revisó: Magda Ivonne Castaño	F. Revisión: 06/02/2009
Responsable del Procedimiento: Director de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 09/02/2009

Formato: EE0302F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02 – 01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso - Proceso: Gestión de la Estrategia – Planificación y Documentación de Sistemas de Gestión	Página: 3 de 4
Procedimiento: Planificación de Sistemas de Gestión	Código: EE0301P-01

Políticas Específicas (Actividad 1): Define política y objetivos del Sistema de Gestión

1. El Gerente del Sistema (Gerente Corporativo, Gerente de Zona, Director) y su equipo de trabajo, definen la política del Sistema de Gestión tomando como base el Plan General Estratégico
2. Una vez establecida la política del sistema, se establecen los objetivos del sistema de Gestión, validándolos con los directores y jefes de división que participan en el proceso.

Políticas Específicas (Actividad 2): Define Indicadores del Sistema de Gestión

1. Una vez establecidos y aprobados los objetivos del sistema de gestión el Gerente del Sistema (Gerente Corporativo, Gerente de Zona, Director) y su equipo de trabajo definen los indicadores para medir la eficacia, la eficiencia y la efectividad del Sistema de Gestión.
2. El responsable de coordinar la definición de los indicadores del sistema de gestión, es el Comité de Calidad del proceso. Los indicadores definidos deben remitirse a la Dirección de Planeación y Control de Resultados Corporativos para su consolidación.
3. Para elaborar los informes de indicadores, se debe tener en cuenta lo especificado en el procedimiento CE0102 "Medición de Sistemas de Gestión"

Políticas Específicas (Actividad 3): Divulga política, objetivos e indicadores

1. Una vez aprobada la política, los objetivos y los indicadores, el Representante del Sistema de Gestión realiza su divulgación a través del Correo Interno, la Intranet de la Empresa y capacitaciones.

Políticas Específicas (Actividad 4): Planifica y Configura el Sistema de Calidad

1. El Representante del Sistema de Gestión establece un Plan de Calidad para cada Sistema de Gestión, con el fin de garantizar el cumplimiento de los objetivos y requisitos del sistema de gestión. El Plan de Calidad debe ser aprobado por el Comité de Calidad o el Representante de la Gerencia según se defina en cada sistema.

Políticas Específicas (Actividad 5): Revisa cumplimiento del Sistema de Gestión

1. El Gerente o Representante del Sistema evalúa mensualmente los indicadores para determinar el cumplimiento de los objetivos y la eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema de Gestión, se debe dejar como evidencia una ayuda de memoria, donde se indiquen las conclusiones o acciones propuestas.
2. Si durante la revisión se detectan oportunidades de mejora, el Gerente del Sistema, el Representante del Sistema de Gestión o el Responsable del Proceso, deben seguir el procedimiento CE0101 "Mejoramiento Continuo".

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago L.	Revisó: Magda Ivonne Castaño	F. Revisión: 06/02/2009
Responsable del Procedimiento: Director de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 09/02/2009

Formato: EE0302F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02 – 01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso - Proceso: Gestión de la Estrategia – Planificación y Documentación de Sistemas de Gestión	Página: 4 de 4
Procedimiento: Planificación de Sistemas de Gestión	Código: EE0301P-01

Políticas Específicas (Actividad 6): Realiza Revisión Gerencial

1. El Representante del Sistema de Gestión es el responsable de coordinar, establecer los participantes y citar a revisiones gerenciales.
2. Se debe hacer una revisión gerencial ordinaria por lo menos una vez al año, en la que se revisen todos los aspectos especificados en el formato EE0301F01 "Lista de Chequeo Revisión Gerencial". Para los laboratorios de la Empresa se utiliza el formato EE0301F02 "Lista de Chequeo Revisión Gerencial Laboratorios"
3. La información de entrada para la revisión gerencial se contempla en la lista de chequeo respectiva.
4. Las acciones de mejora a implementar se documentan en el formato CE0101F01 "Mejoramiento Continuo" de acuerdo a los lineamientos establecidos en el procedimiento CE0101 "Mejoramiento Continuo". El seguimiento a estas acciones de mejora, según las fechas establecidas, es responsabilidad de la Alta Dirección y/o del Representante del Sistema de Gestión.
5. La política de calidad es evaluada mediante su entendimiento por parte de los funcionarios de la empresa, así mismo, los objetivos de calidad se han establecido para que a través de su cumplimiento, se logre también el cumplimiento de la política de calidad. A través de indicadores de desempeño, se mide y evalúa el cumplimiento de los objetivos de calidad.
6. Cada vez que se considere necesario, se pueden hacer revisiones gerenciales extraordinarias para tratar temas específicos..

Políticas Específicas (Actividad 7): Realiza Control de Registros

1. El Gestor Documental realiza el control de los registros generados en este procedimiento, de acuerdo a lo especificado en el procedimiento FI0203 "Flujo y Registro Documental".

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago L.	Revisó: Magda Ivonne Castaño	F. Revisión: 08/02/2009
Responsable del Procedimiento: Director de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 09/02/2009

Formato: EE0302F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02 – 01

**FORMATO
LISTA DE CHEQUEO REVISIÓN GERENCIAL**

Página 1 de 2

FECHA: _____

REVISIÓN GERENCIAL ANTERIOR: _____

REVISIÓN GERENCIAL ANUAL REVISIÓN GERENCIAL EXTRAORDINARIA

INFORMACIÓN DE ENTRADA	Compromisos, Acciones propuestas y Necesidad de Recursos
Resultados de Auditorías (Calidad, Gestión y Externas Contraloría, Veeduría o Icontec)	
Retroalimentación del cliente: encuestas y PQR's	
Análisis de indicadores relacionados con los objetivos y las actividades del sistema de Gestión	
Conformidad de Producto o Servicio (Análisis de producto o servicio no conforme)	
Cumplimiento de la Política y Objetivos del Sistema de Gestión	
Resultado de la aplicación de Acciones Preventivas	
Resultado de la aplicación de Acciones Correctivas	
Resultado de las Acciones de Mejora	
Seguimiento a los compromisos y acciones asignadas en la revisión anterior	
Cambios que podrían afectar el sistema de Gestión	
Recomendaciones para la mejora de productos y servicios	
Recomendaciones para la mejora del Sistema de Calidad y sus procesos	
Administración de Riesgos	
OTROS	

Nota: En caso de ser una revisión gerencial extraordinaria, indique los puntos a tratar diligenciando la casilla de información de entrada después de OTRAS.

NOMBRE
Gerente del Sistema de Gestión

NOMBRE
Representante del Gerente <si es una persona distinta al Gerente>

Formato: EE0302F01-01

FORMATO AYUDA DE MEMORIA

REUNION DE _____

Fecha:	Hoja:	De:
Lugar:		
Hora de iniciación:		Hora de finalización:
ASISTENTES :		
ORDEN DEL DIA:		

Original: Archivo (código fólder)

Formato EE0301F02-01

EE0302F04-01

**FORMATO
AYUDA DE MEMORIA**

HOJA: ____ DE: ____

Original: Archivo (código fólder)

Formato EE0301F02-01

EE0302F04-01

**FORMATO
AYUDA DE MEMORIA**

COMPROMISOS:		Hoja:	De:
DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE		FECHA

Aprobado por:

Original: Archivo (código fólder)

Formato EE0301F02-01

EE0302F04-01

ANEXO 12

RESOLUCION 1111 DE 2007

"Por medio del cual se modifican las funciones y requisitos mínimos para los cargos de la planta de personal de trabajadores oficiales de la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá, ESP"

EL GERENTE GENERAL DE LA EMPRESA
DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE BOGOTÁ, E.S.P. en uso de sus facultades
legales, y

CONSIDERANDO:

Que es función del Gerente General dirigir los aspectos laborales de la Empresa, según lo establecido en los artículos 15, literal h), del Acuerdo 01 del 28 de enero del 2002 emanado de la Junta Directiva de la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá -ESP y 58 del Decreto Ley 1421 de 1993.

Que mediante el parágrafo del artículo primero del Acuerdo 14 de julio de 2002, la Junta Directiva de la E.A.A.B-ESP delegó en el Gerente General la facultad de expedir, actualizar y modificar el manual específico de funciones y requisitos de los servidores públicos de la entidad.

Que en el periodo comprendido entre la adopción del manual de funciones y requisitos de los cargos de trabajadores oficiales, lo cual se efectuó mediante Resolución No. 528 del 25 de Junio del 2007 y hasta la fecha, se generaron algunas observaciones por parte de los responsables de las áreas, de la Organización Sindical, de algunos grupos ocupacionales, así como también derechos de petición de algunos trabajadores, motivo por el cual fue necesario analizar y ajustar el correspondiente manual de funciones y requisitos.

Que según consta en el Acta No. 092 del 18 de septiembre del 2007, el comité de Desarrollo Humano y Empresarial estudió, analizó y avaló los criterios y recomendaciones para la modificación del manual de funciones y requisitos de los cargos de los trabajadores oficiales.

Que el Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital expidió concepto técnico favorable mediante el oficio No. DIR-2756 del 14 de noviembre de 2007.

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Las funciones para los cargos de trabajadores oficiales de la Empresa en los niveles Profesional, Tecnólogo, Técnico y Operativo que se relacionan a continuación, son:



"Por medio del cual se modifican las funciones y requisitos mínimos para los cargos de la planta de personal de trabajadores oficiales de la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá, ESP"

FUNCIONES GENERALES	
PROFESIONALES	
1.	Ejecutar los procesos de gestión de información al alcance del cargo para escenarios de simulación, transaccionales y de operación del área en donde se desempeñan las funciones.
2.	Ejercer, cuando sea designado, la coordinación de grupos de trabajo integrados por funcionarios de nivel profesional, tecnólogo, técnico y/o operativo para la realización de proyectos, programas y planes destinados al cumplimiento de las labores del área.
3.	Ejercer, cuando sea designado, la planificación del presupuesto de inversión y gasto del área, y realizar ante las dependencias pertinentes la gestión necesaria de la viabilidad a la ejecución presupuestal, con el fin de dar cumplimiento a los acuerdos de servicio, acuerdos de gestión y planes de acción suscritos con las diferentes áreas de la Empresa.
4.	Ejercer, cuando sea designado, la formulación y estructuración de proyectos de inversión del área y el diligenciamiento de las fichas de formulación para garantizar la inscripción de los mismos en el banco de proyectos y cumplir con el marco normativo y los procedimientos establecidos por el área.
5.	Elaborar y definir las especificaciones técnicas de los contratos y apoyar el desarrollo de la etapa precontractual, requerida para cada uno de los procesos de contratación y compras, con el fin de dar cumplimiento al plan de contratación, el manual de contratación y la normatividad legal vigente.
6.	Ejercer, cuando sea designado, la interventoría o supervisión técnica de los contratos que se celebren al interior de las áreas, para garantizar el cumplimiento de los requisitos establecidos en los mismos.
7.	Ejercer, cuando sea designado, las actividades relacionadas con las solicitudes de cierres periódicos y registros de caja menor, arqueos, aperturas de cuentas bancarias, autorizaciones y compromisos de gastos, para respaldar la adquisición de bienes o servicios urgentes e inaplazables, dentro de las políticas y procedimientos establecidos por la Empresa.
8.	Aplicar permanentemente, en el ejercicio de las funciones propias de su cargo, los parámetros y orientaciones del sistema de gestión de la calidad del área, con el objeto de prestar un servicio oportuno, continuo y con la calidad requerida.
9.	Cumplir los requisitos legales y convencionales relacionados con seguridad industrial y salud ocupacional y aplicar los lineamientos y procedimientos definidos por el área de salud ocupacional o quien haga sus veces, para asegurar que los puestos de trabajo y las personas trabajen en un ambiente seguro y en condiciones controladas.
10.	Ejercer y aplicar técnicas de autocontrol en desarrollo de las funciones propias del cargo y colaborar en la divulgación, fomento y formación de una cultura de autocontrol, con el fin de contribuir al mejoramiento continuo en el cumplimiento de los objetivos institucionales.
11.	Ejercer actividades encaminadas al fomento y cumplimiento del Plan Institucional de Gestión Ambiental (PIGA), de acuerdo a los procesos que al interior de las áreas se ejecuten.
12.	Las demás que le sean asignadas por el superior inmediato y que correspondan a la naturaleza de las funciones del cargo.



"Por medio del cual se modifican las funciones y requisitos mínimos para los cargos de la planta de personal de trabajadores oficiales de la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá, ESP"

AREA SECRETARIA GENERAL

Denominación del empleo: Profesional Especializado
Nivel: 21

II. PROPÓSITO PRINCIPAL

Orientar y coordinar los planes, programas, proyectos o actividades de la dependencia con el fin de cumplir los objetivos institucionales y del área, teniendo en cuenta las normas y procedimientos vigentes.

III. DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES ESENCIALES

1. Evaluar temas que son competencia del área, con el fin de orientar y coordinar el desarrollo de una cultura empresarial, para garantizar la calidad de todas las actividades de la Empresa.
2. Elaborar y presentar informes periódicos al Gerente General, con el fin de mantenerlo informado sobre la gestión realizada.
3. Identificar y ejecutar las actividades que permitan el cumplimiento de los cronogramas y las metas establecidas con el fin de contribuir al cumplimiento de los objetivos de la Gerencia General.
4. Orientar la formulación de políticas y determinación de planes y programas para el cumplimiento de las metas y objetivos institucionales, de acuerdo con las instrucciones impartidas por el Gerente.
5. Preparar la respuesta a los requerimientos, peticiones y solicitudes, dirigidas a la Gerencia General, con el fin de dar cumplimiento a la normatividad establecida.
6. Tramitar las peticiones recibidas, internas y externas, para darles una respuesta dentro de los plazos establecidos.
7. Elaborar los reportes e informes solicitados por los organismos de control y vigilancia y las entidades del orden nacional y distrital para dar cumplimiento a la normatividad legal.



"Por medio del cual se modifican las funciones y requisitos mínimos para los cargos de la planta de personal de trabajadores oficiales de la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá, ESP"

IV. CONTRIBUCIONES INDIVIDUALES (CRITERIOS DE DESEMPEÑO)

1. La eficiente coordinación y orientación de los asuntos del área, garantizan la calidad de todas las actividades de la Empresa.
2. La elaboración de informes periódicos al Gerente General permiten mantenerlo informado sobre la gestión realizada.
3. El cumplimiento de los cronogramas e indicadores de las metas definidas garantizan el normal desarrollo de las actividades asignadas.
4. La formulación de políticas y determinación de planes y programas permiten dar estricto cumplimiento a las metas y objetivos institucionales.
5. La oportuna respuesta a los requerimientos, peticiones y solicitudes dan cumplimiento a los tiempos y normas establecidas.
6. Los reportes e informes entregados a los organismos de control dan soporte a la gestión realizada por la Empresa.

V. CONOCIMIENTOS BASICOS O ESENCIALES

- Planes de desarrollo
- Normas de servicios públicos domiciliarios
- Normas de contratación
- Normas de interventoría
- Normas técnicas de calidad
- Sistemas de información empresarial

VI. REQUISITOS DE ESTUDIO Y EXPERIENCIA

<i>Estudios</i>	<i>Experiencia</i>
Título Profesional en cualquier disciplina académica del área de la Ingeniería, Economía, Administración, Finanzas, Contaduría o Derecho.	Treinta y seis (36) meses de experiencia profesional.
Y título de postgrado en cualquier modalidad relacionado con las funciones del cargo o el área de desempeño.	



"Por medio del cual se modifican las funciones y requisitos mínimos para los cargos de la planta de personal de trabajadores oficiales de la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá, ESP"

AREA TECNOLOGÍA – EJECUCIÓN DE MANTENIMIENTO

Denominación del Empleo: | Tecnólogo Operativo
Nivel: 31

II. PROPOSITO PRINCIPAL

Supervisar y coordinar operativamente las diferentes labores que se realizan en el taller de mecánica industrial para prestar el servicio a las diferentes áreas de la Empresa.

III. DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES ESENCIALES

1. Interpretar correctamente los planos del taller, esquemas, despiece, ensamble y montaje, para la correcta ejecución de los trabajos a cargo del área.
2. Supervisar la correcta ejecución de los trabajos de mecánica industrial que le sean asignados para garantizar el cumplimiento de las órdenes de los trabajos solicitados.
3. Coordinar y supervisar en terreno los trabajos que se requieran en las redes de acueducto y alcantarillado y/o establecer mediante esquemas, planos y demás ayudas técnicas, los diseños para elaborar en el taller las piezas, elementos o accesorios según sea el caso.
4. Evaluar y hacer seguimiento de cada una de las máquinas, las reparaciones, cambios de piezas, mantenimiento y demás operaciones realizadas de acuerdo con los formatos, procedimientos, manuales de operación y medidas de seguridad establecidas para la programación y mantenimiento.
5. Supervisar la correcta utilización de los materiales, herramientas, repuestos, accesorios y demás elementos suministrados y requeridos en la ejecución de los trabajos maximizar la utilización de los recursos.

IV. CONTRIBUCIONES INDIVIDUALES (CRITERIOS DE DESEMPEÑO)

1. Los planos del taller, esquemas, despiece, ensamble y montaje interpretados correctamente permiten ejecutar los trabajos encomendados.
2. La supervisión de la ejecución de los trabajos de mecánica industrial, garantiza las órdenes de los trabajos solicitados.
3. Los trabajos coordinados y supervisados en terreno en las redes de acueducto y alcantarillado y la utilización de ayudas técnicas permiten elaborar en el taller las piezas, elementos o accesorios según sea el caso.
4. El control de la operación y estado general de la maquinaria, equipo y herramientas, garantiza la disponibilidad para la eficiente utilización.
5. La correcta utilización de los materiales, herramientas, repuestos, accesorios y demás elementos suministrados, permiten la ejecución de los trabajos.

V. CONOCIMIENTOS BÁSICOS O ESENCIALES

- Norma de seguridad industrial
- Código nacional de tránsito terrestre



"Por medio del cual se modifican las funciones y requisitos mínimos para los cargos de la planta de personal de trabajadores oficiales de la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá, ESP"

- Sistema de información empresarial
- Informática básica

VI. REQUISITOS DE ESTUDIO Y EXPERIENCIA

<i>Estudios</i>	<i>Experiencia</i>
Alternativa A: Título de Tecnólogo en Tecnología Industrial, Ingeniería Industrial, Mecánica Industrial, Mecánica, Mantenimiento Industrial o Mantenimiento Mecánico Industrial o aprobación de seis (6) semestres de educación profesional en cualquier disciplina académica del área de la Ingeniería Mecánica.	Alternativa A: Veinticuatro (24) meses de experiencia relacionada con las funciones del cargo o el área de desempeño.
Alternativa B: Título de Técnico Profesional en Mecánica Industrial o aprobación de cinco (5) semestres de educación profesional o Tecnológica en cualquier disciplina académica del área de la Ingeniería Mecánica.	Alternativa B: Treinta y seis (36) meses de experiencia en la EAAB-ESP.



"Por medio del cual se modifican las funciones y requisitos mínimos para los cargos de la planta de personal de trabajadores oficiales de la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá, ESP"

I. IDENTIFICACIÓN

Denominación del Empleo:	Técnico
Nivel:	32
N° de Cargos:	Sels (06)
Dependencia:	Donde se ubique el Cargo
Cargo del Jefe Inmediato:	Quien ejerza la supervisión directa

ÁREA GESTIÓN HUMANA Y ADMINISTRATIVA – SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

II. PROPÓSITO PRINCIPAL

Analizar las fallas mecánicas en los automotores livianos, con el fin de mantener en óptimo estado el parque automotor y la maquinaria propiedad de la Empresa.

III. DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES ESENCIALES

1. Recibir los vehículos livianos y equipos reportados, con el fin de repararlos y realizar el mantenimiento predictivo, preventivo y correctivo según sea el caso.
2. Llevar control sobre la calidad y especificaciones técnicas de los repuestos a utilizar, con el fin de garantizar el buen estado de los vehículos.
3. Realizar seguimiento a las fallas mecánicas derivadas del uso inadecuado de los vehículos livianos, con el fin de llevar a cabo las acciones pertinentes.
4. Supervisar y controlar los tiempos empleados en las reparaciones de los vehículos, con el fin de buscar operatividad y un costo sostenible para el área.
5. Supervisar, coordinar y reparar las fallas mecánicas en los automotores, con el fin de mantener en perfecto estado el parque automotor de la Empresa.

IV. CONTRIBUCIONES INDIVIDUALES (CRITERIOS DE DESEMPEÑO)

1. El recibimiento de los vehículos livianos y equipos reportados, garantiza reparar y realizar el mantenimiento predictivo, preventivo y correctivo según sea el caso.
2. El control sobre la calidad y especificaciones técnicas de los repuestos a utilizar, garantiza el buen estado de los vehículos.
3. El seguimiento por fallas mecánicas en los automotores livianos, garantiza evidenciar el uso inadecuado de los vehículos y reportarlo al superior inmediato.
4. El control de los tiempos empleados en las reparaciones de los vehículos, permite buscar operatividad y un costo sostenible al área.
5. La supervisión y control realizado a las fallas mecánicas en los automotores, permiten mantener en perfecto estado el parque automotor de la Empresa.

V. CONOCIMIENTOS BASICOS O ESENCIALES

- Manual de servicio de los vehículos

"Por medio del cual se modifican las funciones y requisitos mínimos para los cargos de la planta de personal de trabajadores oficiales de la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá, ESP"

- Normas ambientales relacionadas con el parque automotor

VI. REQUISITOS DE ESTUDIO Y EXPERIENCIA

<i>Estudios</i>	<i>Experiencia</i>
<p>Alternativa A: Título de Tecnólogo en cualquier disciplina académica del área de la Ingeniería Mecánica o aprobación de seis (6) semestres de educación Profesional en cualquier disciplina académica del área de la Ingeniería Mecánica.</p> <p>Alternativa B: Título de Bachiller Técnico, Industrial o Tecnológico en la especialidad de Mecánica Automotriz.</p>	<p>Alternativa A: No requerida.</p> <p>Alternativa B: Veinticuatro (24) meses de experiencia en la EAAB-ESP.</p>



"Por medio del cual se modifican las funciones y requisitos mínimos para los cargos de la planta de personal de trabajadores oficiales de la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá, ESP"

I. IDENTIFICACION

Denominación del Empleo:	Secretaria
Nivel:	42
N° de Cargos:	Sels (6)
Dependencia:	Donde se ubique el cargo
Cargo del Jefe Inmediato:	Quien ejerza la supervisión directa

TODAS LAS ÁREAS DE LA EMPRESA

II. PROPÓSITO PRINCIPAL

Recibir y organizar los documentos remitidos por las áreas de la Empresa con el fin de garantizar la adecuada distribución de la documentación asegurando la continuidad de los procesos.

III. DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES ESENCIALES

1. Organizar la agenda del superior inmediato y/o de los funcionarios del área e informar las actividades programadas para el óptimo desarrollo de las funciones de la dependencia.
2. Coordinar y digitar la información necesaria para la elaboración de los informes y diligenciamiento de los registros relacionados con el área, con el fin de asegurar la actualización oportuna de la información.
3. Garantizar el buen manejo y devolución de la información suministrada por otras áreas o dependencias de la Empresa, con el fin de cumplir los objetivos del área.
4. Programar reuniones relacionadas con las actividades inherentes al área para garantizar la efectividad de los procesos.
5. Controlar la existencia y adecuado manejo de los útiles de oficina con el fin de asegurar la disponibilidad de los mismos, permitiendo el adecuado desarrollo de las funciones del área.
6. Atender en forma oportuna y eficiente a los usuarios y funcionarios de la Empresa, con el fin de suministrar la información requerida de acuerdo a los procedimientos establecidos.
7. Ingresar los documentos recibidos por el área en el sistema de gestión documental, para facilitar su seguimiento y control.

IV. CONTRIBUCIONES INDIVIDUALES (CRITERIOS DE DESEMPEÑO)

1. La agenda actualizada, permite cumplir oportunamente con las diferentes actividades propias del área.
2. La correspondencia recibida, radicada y remitida garantiza el direccionamiento de la correspondencia al responsable respectivo.
3. La atención realizada a los funcionarios y particulares que requieran tratar temas del área, permite suministrar información y direccionar al responsable.
4. El archivo de los documentos que sean generados en el área organizado, garantiza la disponibilidad de la información.



"Por medio del cual se modifican las funciones y requisitos mínimos para los cargos de la planta de personal de trabajadores oficiales de la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá, ESP"

5. Los documentos elaborados y las reuniones coordinadas dentro de los términos establecidos, requeridos por el área, permite dar respuesta a las solicitudes emitidas.
6. El adecuado manejo y distribución de los útiles de oficina permite el desarrollo de las funciones del área garantizando la continuidad de los procesos.

V. CONOCIMIENTOS BÁSICOS O ESENCIALES

- Paquete de Office
- Servicio al cliente
- Métodos de archivo

VI. REQUISITOS DE ESTUDIO Y EXPERIENCIA

<i>Estudios</i>	<i>Experiencia</i>
<p>Alternativa A: Título de Técnico Profesional en Secretariado Ejecutivo, Gestión Secretarial Ejecutiva, Gestión Secretarial Ejecutiva Bilingüe, Secretariado Ejecutivo Bilingüe con énfasis en Sistemas, Secretariado Ejecutivo de Sistemas o aprobación de cinco (5) semestres de educación Profesional o Tecnológica en cualquier disciplina académica del área de la Administración, Ingeniería, Economía, Contaduría o Ciencias Sociales.</p>	<p>Alternativa A: No requerida.</p>
<p>Alternativa B: Aprobación de noveno grado (9º) de educación básica secundaria.</p>	<p>Alternativa B: Doce (12) meses de experiencia en la EAAB-ESP.</p>



"Por medio del cual se modifican las funciones y requisitos mínimos para los cargos de la planta de personal de trabajadores oficiales de la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá, ESP"

I. IDENTIFICACION

Denominación del Empleo:	Técnico
Nivel:	42
N° de Cargos:	Cincuenta y Nueve (59)
Dependencia:	Donde se ubique el cargo
Cargo del Jefe Inmediato:	Quien ejerza la supervisión directa

ÁREA GESTIÓN HUMANA Y ADMINISTRATIVA – SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
ÁREA SISTEMA MAESTRO – SISTEMA SUR ABASTECIMIENTO

II. PROPÓSITO PRINCIPAL

Ejecutar los trabajos de mecánica que le sean asignados e instalar las partes o repuestos que requieran cambiarse, cumpliendo los lineamientos establecidos por el área.

III. DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES ESENCIALES

1. Realizar el montaje y desmontaje de piezas del equipo de transporte de propiedad de la Empresa, de acuerdo con las labores programadas por el superior inmediato.
2. Efectuar reparaciones mecánicas y eléctricas, con el fin de mantener en buen estado el equipo automotor de la Empresa.
3. Revisar los equipos reparados, comprobando su funcionamiento e informar de ello al superior inmediato, para ser utilizados cuando se requieran.
4. Realizar la inspección final a los vehículos y equipos en general, con el fin de que estén disponibles cuando los solicite el superior inmediato.
5. Operar el vehículo asignado, tomando las medidas necesarias, para su correcto funcionamiento y conservación, conforme a las normas y reglamentos establecidos por la Empresa y las autoridades de tránsito.

IV. CONTRIBUCIONES INDIVIDUALES (CRITERIOS DE DESEMPEÑO)

1. El montaje y desmontaje de piezas del equipo automotor de la Empresa, se realiza de acuerdo con las labores programadas por el área.
2. Las reparaciones mecánicas y eléctricas efectuadas al equipo automotor de la Empresa, se efectúan siguiendo las instrucciones dadas por la administración.
3. Los equipos reparados se revisan, comprobando su funcionamiento, para que se utilicen cuando sean requeridos.
4. La conducción del vehículo cuando sea asignado, cumple con las normas y políticas establecidas por la normatividad.



"Por medio del cual se modifican las funciones y requisitos mínimos para los cargos de la planta de personal de trabajadores oficiales de la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá, ESP"

V. CONOCIMIENTOS BÁSICOS O ESENCIALES	
<ul style="list-style-type: none">- Mecánica automotriz- Normas de seguridad industrial- Primeros auxilios	
VI. REQUISITOS DE ESTUDIO Y EXPERIENCIA	
<i>Estudios</i>	<i>Experiencia</i>
Alternativa A: Título de Técnico Profesional en Mecánica Automotriz o Mecánica Diesel o aprobación de cinco (5) semestres de educación Profesional o Tecnológica en Ingeniería Mecánica.	Alternativa A: No requerida.
Alternativa B: Aprobación de noveno grado (9º) de educación básica secundaria.	Alternativa B: Doce (12) meses de experiencia en la EAAB-ESP.
Otros: Licencia de conducción de cuarta (4ª) categoría vigente o su equivalencia.	

ANEXO 13

CAPACITACION, FORMACION Y ENTRENAMIENTO

INSTRUCTIVO		
Macro Proceso: Gestión del talento Humano - Gestión del ciclo del talento Humano	Pagina: 1 de 6	
Procedimiento - Instructivo: Inducción, Entrenamiento y Reentrenamiento específica en el cargo, en la Dirección Servicios Técnicos.	Código: FH0401101	Versión: 02

Alcance
 Aplica para el personal que ingresa a laborar en la Dirección de Servicios Técnicos (DST) o que requiere entrenamiento específico en el puesto de trabajo por: implementación de nuevas metodologías, cambio de tecnología y/o cambio de la legislación y/o normatividad o cuando se requiera.

Documentos Relacionados

1. INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. NTC-ISO-IEC 17025. Requisitos generales de competencia de laboratorios de ensayo y calibración.
2. INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. NTC-ISO-9001. Sistemas de Gestión de Calidad. Requisitos.

Terminología

- Inducción: Actividades para brindar información general, amplia y suficiente que permita la ubicación del empleado y de su rol dentro de la organización.
- Re-inducción: Actividades dirigidas a actualizar al personal antiguo en relación a las políticas organizacionales, plan estratégico vigente y cambios en el Sistema de Gestión de Calidad y a reorientar su integración a la cultura organizacional.
- Entrenamiento: Adquisición de conocimiento, habilidades, y capacidades como resultado de la enseñanza de habilidades vocacionales o prácticas y conocimiento relacionado con aptitudes que encierran cierta utilidad.

Aspectos de Seguridad Industrial y Medio Ambiente

1. Los riesgos asociados a las actividades desarrolladas en las diferentes áreas de la Dirección de Servicios Técnicos se identifican en el Panorama de Riesgos que periódicamente actualiza la División de Salud Ocupacional del Acueducto según lo establecido en el procedimiento FH0509P "Inspección y Levantamiento de Panoramas de Factores de Riesgo"
2. El Laboratorio de Aguas asegura la bioseguridad del personal según lo establecido en el instructivo FT0109I59 "Normas de Bioseguridad en el Laboratorio de Aguas"
3. El manejo de residuos peligrosos se realiza según lo establecido en el Procedimiento EA0202P "Manejo de Residuos Peligrosos en Laboratorio de Aguas"

Elaboró: Lisbet Blanco - Adriana Castillo	Revisó: Sandra Medina, Héctor Monroy, Edgar Alfonso Perez, James Copete/Mary Picón	F. Revisión: 2010-04-30
Responsable del Procedimiento: Director de Servicios Técnicos	Aprobó: Ignacio Castro Contreras	F. Aprobación: 2010-04-30

INSTRUCTIVO		
Macro Proceso: Gestión del talento Humano - Gestión del ciclo del talento Humano	Página: 2 de 6	
Procedimiento - Instructivo: Inducción, Entrenamiento y Reentrenamiento específica en el cargo, en la Dirección Servicios Técnicos.	Código: FH0401I01	Versión: 02

Descripción

INDUCCIÓN - REENTRENAMIENTO

1. PLANEACIÓN

Inducción

Cada vez que ingresa personal nuevo a laborar en la Dirección de Servicios Técnicos, el Jefe directo del funcionario que ingresa es responsable de coordinar y verificar el entrenamiento específico en el cargo:

- Realiza la presentación a los funcionarios del área.
- Solicita al Coordinador de Calidad de la DST la inducción general en el área y en el sistema de gestión de calidad.
- Solicita al Responsable Técnico la inducción general en el cargo.

Para los cargos técnicos, coordina con el Líder o Responsable Técnico del área a donde ingresa el funcionario, la asignación de un supervisor de entrenamiento y define los temas y actividades prácticas de entrenamiento. El Responsable Técnico del Área determina el tiempo necesario de entrenamiento de acuerdo al nivel de complejidad de las actividades

El jefe directo registra la planeación de la inducción en FH0209F03, Inducción Específica en el cargo, en la Dirección de Servicios Técnicos.

Reentrenamiento

Anualmente, el Responsable Técnico, realiza reentrenamiento a los funcionarios en el puesto de trabajo específica para las actividades técnicas que realiza y para las cuales está autorizado

El Responsable Técnico del Área, establece el tiempo necesario para la reentrenamiento específica en el puesto de trabajo de acuerdo al nivel de complejidad de las actividades y programa la reentrenamiento en FH0209F06 Programa de entrenamiento interno - reentrenamiento

El Director de Servicios Técnicos aprueba el plan de reentrenamiento

El Responsable Técnico del Área, divulga el plan de reentrenamiento aprobado a los responsables para su ejecución

Elaboró: Lisbet Blanco - Adriana Castillo	Revisó: Sandra Medina, Héctor Monroy, Edgar Alfonso Perez, James Copete/Mary Picón	F. Revisión: 2010-04-30
Responsable del Procedimiento: Director de Servicios Técnicos	Aprobó: Ignacio Castro Contreras	F. Aprobación: 2010-04-30

INSTRUCTIVO		
Macro Proceso: Gestión del talento Humano - Gestión del ciclo del talento Humano	Pagina: 3 de 6	
Procedimiento - Instructivo: Inducción, Entrenamiento y Reentrenamiento específica en el cargo, en la Dirección Servicios Técnicos.	Código: FH0401I01	Versión: 02

2. EJECUCIÓN

2.1 INDUCCIÓN ESPECÍFICA EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS TÉCNICOS

El Coordinador de Calidad realiza la inducción de los aspectos generales de la Dirección de Servicios Técnicos al personal nuevo presentando:

- Organigrama de la DST
- Política y Objetivos de Calidad DST
- Niveles de Autoridad y Responsabilidad en la DST
- Normatividad y Legislación aplicable a las áreas de la DST
- Sistema de Gestión de Calidad DST
- Código de Ética DST
- Portafolio de Servicios DST
- Clientes de la DST

Diligencia el Formato FH0209F03, Inducción Específica en el cargo, en la Dirección de Servicios Técnicos.

2.2 ENTRENAMIENTO ESPECIFICO EN EL CARGO DE LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS TÉCNICOS

1. El Responsable Técnico del área a donde ingresa el funcionario realiza la inducción general en el cargo:

- Ubicación espacial en el laboratorio o área
- Buenas Prácticas de Laboratorio o recomendaciones especiales para el trabajo en campo para el caso de Hidrología Básica
- Procedimientos, instructivos y formatos técnicos que se requieran para el desempeño del cargo.
- Acceso a procedimientos, instructivos y formatos técnicos que se requieren para el desempeño del cargo
- Aspectos de Salud Ocupacional y Seguridad industrial, Riesgos y Elementos de Protección.
- Equipos y sistemas de transcripción de datos.
- Generalidades de aguas tratadas para consumo, aguas residuales y otras, (aplica para el Laboratorio de Aguas).

2. El supervisor (otro funcionario competente como mínimo, del mismo nivel funcional en la estructura del área) delegado por el Responsable Técnico del área, entrena al funcionario nuevo en la actividad que

Elaboró: Lisbet Blanco - Adriana Castillo	Revisó: Sandra Medina, Héctor Monroy, Edgar Alfonso Perez, James Copete/Mary Picón	F. Revisión: 2010-04-30
Responsable del Procedimiento: Director de Servicios Técnicos	Aprobó: Ignacio Castro Contreras	F. Aprobación: 2010-04-30

INSTRUCTIVO		
Macro Proceso: Gestión del talento Humano - Gestión del ciclo del talento Humano	Página: 4 de 6	
Procedimiento - Instructivo: Inducción, Entrenamiento y Reentrenamiento específica en el cargo, en la Dirección Servicios Técnicos.	Código: FH0401I01	Versión: 02

va a desempeñar

El supervisor encargado, entre otros aspectos, entrena al personal nuevo en:

- Instructivos operativos aplicables
- Equipos requeridos y operación de los mismos
- Control de calidad aplicable
- Insumos o reactivos necesarios para la aplicación de la técnica

El supervisor asigna al funcionario nuevo la realización de un número determinado de actividades bajo su supervisión.

El supervisor informa al Líder o Responsable Técnico el cumplimiento del entrenamiento en el cargo y diligencia el Formato FH0209F03, Inducción Específico en el cargo, en la Dirección de Servicios Técnicos.

2.3 REENTRENAMIENTO ESPECÍFICA EN EL PUESTO DE TRABAJO

De acuerdo con el programa de reentrenamiento aprobado en FH0209F06 Plan de Entrenamiento interno – Reentrenamiento cada responsable asignado revisa la documentación aplicable y ejecuta la reentrenamiento teórica y/o práctica de la actividad y/o metodología de acuerdo a lo planificado en el Formato FH0209F03, Entrenamiento Específico en el cargo, contemplando entre otros los siguientes aspectos:

- Procedimiento
- Reactivos
- Manejo de equipo
- Medidas de Seguridad Industrial y Seguridad Ocupacional
- Envase
- Preservación de la muestra
- Manejo y disposición de residuos

Como evidencia de la ejecución del plan de reentrenamiento se diligencia el formato FH0209F03, Entrenamiento Específico en el cargo, en la Dirección de Servicios Técnicos.

3. VERIFICACIÓN

3.1 Verificación Inducción

Para verificar la eficacia, de la Inducción, el Responsable Técnico designa al supervisor la realización de las siguientes pruebas al personal que recibió la inducción- entrenamiento específico en el cargo:

- a. Evaluación de conocimientos y supervisión técnica del personal FH0212F01 para el personal del Laboratorio de Aguas

Elaboró: Lisbet Blanco - Adriana Castillo	Revisó: Sandra Medina, Héctor Monroy, Edgar Alfonso Perez, James Copete/Mary Picón	F. Revisión: 2010-04-30
Responsable del Procedimiento: Director de Servicios Técnicos	Aprobó: Ignacio Castro Contreras	F. Aprobación: 2010-04-30

Formato EE0302F09-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G09-01

INSTRUCTIVO		
Macro Proceso: Gestión del talento Humano - Gestión del ciclo del talento Humano	Página: 5 de 6	
Procedimiento - Instructivo: Inducción, Entrenamiento y Reentrenamiento específica en el cargo, en la Dirección Servicios Técnicos.	Código: FH0401101	Versión: 02

<p>b. Evaluación de conocimientos y gestión técnica FH0209F12</p> <p>c. "Evaluación de conocimientos y supervisión técnica del personal Laboratorio de Suelos y Materiales de Construcción FT0122F02</p> <p>d. Evaluación de conocimientos y supervisión técnica para el personal del Laboratorio de Medidores FT0115F01-01</p> <p>Para el caso del Área de Hidrología Básica, el Responsable Técnico se encarga de realizar la supervisión final en campo</p> <p>Luego de la aprobación de la evaluación de la inducción y de las pruebas de repetibilidad y reproducibilidad, el Responsable Técnico autoriza la realización de actividades, diligenciando los formatos FH0209F11 "Lista de Personal Autorizado" y FH0209F10 "Identificación Firmas Personal Autorizado"</p> <p>3.2 Verificación Reentrenamiento</p> <p>Para verificar la eficacia, de la reentrenamiento, el Responsable Técnico realiza la evaluación del reentrenamiento en el formato FH0209F08 Evaluación de reentrenamiento</p> <p>4. ACCIONES</p> <p>Si el personal que ingresa no cumple con los requerimientos necesarios para ser autorizado en las actividades asignadas, se inicia nuevamente la inducción, Entrenamiento o reentrenamiento específico en el cargo hasta su autorización.</p> <p>Cada vez que se requiera autorizar a un funcionario de la Dirección de Servicios Técnicos, en alguna actividad y/o metodología técnica, el Responsable Técnico debe realizar todas las actividades de inducción descritas en el presente documento</p> <p style="text-align: center;">ENTRENAMIENTO DEL PERSONAL</p> <p>Los Líderes de áreas y/o Responsables Técnicos identifican las necesidades de entrenamiento de las Áreas según las siguientes fuentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Supervisiones • Auditorias • Revisiones de la Dirección • Encuestas al personal de las Áreas • Implementación de nuevas tecnologías • Validación y/o Confirmación de métodos • Verificaciones de equipos • Manejo de datos
--

Elaboró: Lisbet Blanco - Adriana Castillo	Revisó: Sandra Medina, Héctor Monroy, Edgar Alfonso Perez, James Copete/Mary Picón	F. Revisión: 2010-04-30
Responsable del Procedimiento: Director de Servicios Técnicos	Aprobó: Ignacio Castro Contreras	F. Aprobación: 2010-04-30

INSTRUCTIVO		
Macro Proceso: Gestión del talento Humano - Gestión del ciclo del talento Humano	Página: 6 de 6	
Procedimiento - Instructivo: Inducción, Entrenamiento y Reentrenamiento específica en el cargo, en la Dirección Servicios Técnicos.	Código: FH0401101	Versión: 02

<ul style="list-style-type: none"> • Control de datos • Control de calidad analítica • Evaluación de competencias <p>Si el entrenamiento identificado en las Áreas, se puede suministrar con recursos propios de la EAAB ó está incluido en la ejecución de algún contrato, el Responsable Técnico asigna el Instructor (funcionario de mayor competencia en el tema), programa dicho entrenamiento y verifica la ejecución del mismo; si por el contrario se requieren recursos para suministrar el entrenamiento, el Director de Servicios Técnicos realiza la solicitud formal a la Gerencia de Gestión Humana de la EAAB – ESP y el Responsable verifica la ejecución del mismo. Las anteriores actividades se registran en el formato FH0209F06 "Plan de entrenamiento interno - Reentrenamiento"</p> <p>El Líder o Responsable Técnico, notifica a los instructores el entrenamiento para su preparación y a las personas a entrenar.</p> <p>Los instructores ejecutan el entrenamiento según las fechas establecidas y aseguran el registro de la asistencia en el formato FH0209F02 "Control de asistencia".</p> <p>Para evaluar el conocimiento adquirido, inmediatamente termina cada entrenamiento, el instructor realiza la evaluación solicitando a cada funcionario entrenado el diligenciamiento del formato FH0209F09 Evaluación del entrenamiento</p> <p>Para evaluar la efectividad del entrenamiento recibido por cada funcionario, anualmente el jefe inmediato realiza la Evaluación de prácticas específicas – Habilidades – Capacitaciones y Entrenamiento en el formato FH0212F02 evaluando la aplicabilidad del entrenamiento en el puesto de trabajo</p> <p>Los soportes de entrenamiento y reentrenamiento se archivan en cada área de la Dirección de Servicios Técnicos</p> <p>El responsable Técnico es el responsable de remitir los soportes de capacitaciones impartidas por o a través de la empresa a la Dirección de Mejoramiento y calidad de Vida encargada de la administración de las hojas de vida</p>
--

Elaboró: Lisbet Blanco - Adriana Castillo	Revisó: Sandra Medina, Héctor Monroy, Edgar Alfonso Perez, James Copete/Mary Picón	F. Revisión: 2010-04-30
Responsable del Procedimiento: Director de Servicios Técnicos	Aprobó: Ignacio Castro Contreras	F. Aprobación: 2010-04-30

Formato EE0302F09- 01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G09 – 01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso-Proceso: Gestión del talento humano – Capacitación y entrenamiento	Página: 1 de 9
Procedimiento: Capacitación y Entrenamiento	Código: FH0401P-01

Objetivo del Procedimiento.

Brindar las herramientas necesarias para desarrollar los conocimientos, habilidades, actitudes y aptitudes de los empleados, requeridos para el desempeño exitoso de su cargo.

Normas que Rigen el Procedimiento.

1. Convención colectiva de trabajo Artículo 128 "Programas de Capacitación"
2. Decreto 1567 de 1998
3. Ley 443 de 1998
4. Ley 489 de 1998
5. Acuerdos y disposiciones de la alcaldía en curso.

Políticas Generales.

1. El responsable del procedimiento es el Director Administrativo / Dirección Mejoramiento Calidad de Vida perteneciente a la Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa, siendo responsable de garantizar el mejoramiento continuo del procedimiento y de autorizar cualquier cambio que se realice sobre éste
2. La Gerencia Corporativa de Gestión Humana fija políticas y lineamientos de capacitación.
3. Cada individuo, y/o superior inmediato, es responsable y conciente de su propia capacitación.
4. Las actividades de formación están asociadas con los niveles de cargos definidos en la empresa.
5. La capacitación institucional es aquella que brinda conocimientos, principalmente de carácter técnico, científico y administrativo. Es una actividad planeada y basada en las necesidades reales de una empresa y orientada hacia un cambio en los conocimientos del funcionario.
6. Entrenamiento es aquella que sensibilización que complementa y apoya conocimientos teóricos con la experiencia en el trabajo buscando mejorar sus habilidades, aptitudes y actitudes.
7. La Dirección de Mejoramiento de Calidad de Vida es la encargada de administrar los salones para capacitación en la empresa (Salón del Agua, 2 salas en el casino y 1 sala de cómputo en la sede de la Casa de Betty)
8. El producto final de este procedimiento es un plan anual de capacitación consistente con el plan estratégico de la empresa y el plan de Entrenamiento por área.

Políticas Específicas (Actividad 1): Evalúa Ofertas de Capacitación

1. Durante todo el año, el Auxiliar Administrativo / Dirección Mejoramiento Calidad de Vida responsable de capacitación selecciona y evalúa ofertas de capacitación que puedan servir a futuros programas de capacitación de la Empresa.
2. El Auxiliar Administrativo / Dirección Mejoramiento Calidad de Vida responsable de capacitación entrega la información al Auxiliar Administrativo / Dirección Mejoramiento Calidad de Vida responsable de las bases de datos, para que sean actualizadas las bases de datos y archivada la información respectiva.

Elaboró: Alba Luz Romero	Revisó: Aura María. Saavedra	F. Revisión: 1/09/2008
Responsable del Procedimiento: Director Administrativo / Dirección Mejoramiento calidad de vida	Aprobó: Joaquín Fernando Motta	F. Aprobación: 11/09/2008

Formato: EE0302F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02-1

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso-Proceso: Gestión del talento humano – Capacitación y entrenamiento	Página: 2 de 9
Procedimiento: Capacitación y Entrenamiento	Código: FH0401P-01

Políticas Específicas (Actividad 2): Actualiza bases de datos y Archiva información

1. El Auxiliar Administrativo / Dirección Mejoramiento Calidad de Vida responsable de las bases de datos actualiza la base de datos de los programas evaluados.

Políticas Específicas (Actividad 3): Envía a las área la matriz de competencias

1. El Gerente Corporativo / Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa, al finalizar el año, remite a los Gerentes Corporativos el formato matriz de competencias, código FH0401F01, y las indicaciones necesarias para establecer las necesidades de capacitación basadas en el plan de actividades del área.
2. Los Gerentes Corporativos son los responsables por la delegación de las actividades tendientes a diligenciar efectivamente el formato matriz de competencias.

Políticas Específicas (Actividad 4): Elabora el estudio de necesidades de capacitación

1. El Director Administrativo / Dirección Mejoramiento Calidad de Vida con el apoyo del Profesional Especializado / Dirección Mejoramiento Calidad de Vida responsable del programa de capacitación, establece la brecha a cubrir entre las competencias requeridas para los cargos y el estado actual de los empelados, identificados por medio de la matriz de competencias remitidos por los gerentes de cada área, el procedimiento FH0212 "Medición de Competencias" y programas especiales que se establezcan en la Empresa. El Gerente Corporativo, Director Administrativo, Profesionales Especializados y Auxiliares Administrativos de Capacitación apoyan la elaboración del plan de capacitación.
2. Los Gerentes Corporativos envían al Gerente Corporativo / Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa, en la fecha señalada, el plan de capacitación.
3. La fecha es establecida por el Gerente Corporativo / Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa.

Políticas Específicas (Actividad 5): Recopila y analiza información

1. El Gerente Corporativo / Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa recibe la matriz y la remite a los Profesionales Especializados / Dirección Mejoramiento Calidad de Vida responsables de la capacitación.
2. Los Profesionales Especializados / Dirección Mejoramiento Calidad de Vida responsables de la capacitación, son responsables de consolidar las matrices cruzando la información entre ellas e identificando los temas de desarrollo funcional (específicos para cada área) e institucional (que son compartidos en el 70% de las matrices).
3. Los Profesionales Especializados / Dirección Mejoramiento Calidad de Vida responsables de la capacitación entregan los resultados al Director Administrativo / Dirección Mejoramiento Calidad de Vida.

Elaboró: Alba Luz Romero	Revisó: Aura María. Saavedra	F. Revisión: 1/09/2008
Responsable del Procedimiento: Director Administrativo / Dirección Mejoramiento calidad de vida	Aprobó: Joaquín Fernando Motta	F. Aprobación: 11/09/2008

Formato: EE0302F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02-1

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso-Proceso: Gestión del talento humano – Capacitación y entrenamiento	Página: 3 de 9
Procedimiento: Capacitación y Entrenamiento	Código: FH0401P-01

Políticas Específicas (Actividad 6): Revisa resultados

1. El Director Administrativo / Dirección Mejoramiento Calidad de Vida, analiza los resultados del cruce.
2. El Director Administrativo / Dirección Mejoramiento Calidad de Vida, coordina reunión con el Gerente Corporativo / Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa.

Políticas Específicas (Actividad 7): Define prioridades basadas en el plan estratégico de la empresa

1. El Gerente Corporativo / Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa, junto con el Director Administrativo / Dirección Mejoramiento Calidad de Vida y los Profesionales Especializados / Dirección Mejoramiento Calidad de Vida responsables de la capacitación definen las prioridades del plan de capacitación de acuerdo al plan estratégico de la empresa y al presupuesto asignado.
2. El Gerente Corporativo / Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa aprueba las prioridades definidas.

Políticas Específicas (Actividad 8): Convierte temas en programas

1. Los Profesionales Especializados / Dirección Mejoramiento Calidad de Vida responsables de la capacitación y los Profesionales / Dirección Mejoramiento Calidad de Vida responsables de la capacitación, identifican programas de capacitación capaces de responder a las prioridades definidas por el Gerente Corporativo / Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa y a las necesidades de capacitación de la empresa, identificadas mediante la matriz de competencias.
2. Con los programas identificados, busca al interior de la empresa y/o en el mercado propuestas para cubrir los temas. La identificación de programas ofrecidos por el mercado es realizada mediante la base de datos recopilada sobre programas de capacitación ofrecidos por instituciones acreditadas. El resultado son cursos, instructores y fechas de realización.
3. Los Profesionales Especializados / Dirección Mejoramiento Calidad de Vida responsables de la capacitación consolidan la definición de programas, fechas de realización e instructores y los remite al Gerente Corporativo / Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa para su evaluación.

Políticas Específicas (Actividad 9): Aprueba propuestas y fechas

Elaboró: Alba Luz Romero	Revisó: Aura María. Saavedra	F. Revisión: 1/09/2008
Responsable del Procedimiento: Director Administrativo / Dirección Mejoramiento calidad de vida	Aprobó: Joaquín Fernando Motta	F. Aprobación: 11/09/2008

Formato: EE0302F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02-1

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso-Proceso: Gestión del talento humano – Capacitación y entrenamiento	Página: 4 de 9
Procedimiento: Capacitación y Entrenamiento	Código: FH0401P-01

1. El Gerente Corporativo / Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa aprueba las propuestas y fechas.

Políticas Específicas (Actividad 10): Ingresar los programas de capacitación en el módulo de gestión de SAP

1. El Auxiliar Administrativo / Dirección Mejoramiento Calidad de Vida responsable de capacitación actualiza datos maestros del sistema
- Crea los Grupos de Actos S_AHR_61011889
 - Crea los Tipos de Actos S_AHR_61011888
 - Crea los Actos

Políticas Específicas (Actividad 11): Define fechas para el lanzamiento del programa de capacitación

1. El Director Administrativo / Dirección Mejoramiento Calidad de Vida define fecha para el lanzamiento del programa de capacitación.

Políticas Específicas (Actividad 12): Coordina logística para el lanzamiento del programa

1. Los Profesionales Especializados / Dirección Mejoramiento Calidad de Vida responsables de la capacitación junto con el Equipo de Capacitación organizan la logística para el Lanzamiento del Programa.

Políticas Específicas (Actividad 13): Socializa programa de capacitación

1. El Gerente Corporativo / Gerencia Corporativa de Gestión Humana y Administrativa preside el lanzamiento del programa de capacitación informando a los trabajadores sobre los programas de capacitación institucional y funcional, ofrecidos para el año por gestión humana y las fechas y mecanismos de inscripción.

Políticas Específicas (Actividad 14): Inscribe funcionarios a los programas de capacitación que lo requieran

1. Si los programas ofrecidos requieren inscripción, el Auxiliar Administrativo / Dirección Mejoramiento Calidad de Vida responsable de capacitación inscribe funcionarios.
 2. Realiza la inscripción a través de la Intranet o por formato impreso. La inscripción puede realizarse

Elaboró: Alba Luz Romero	Revisó: Aura María. Saavedra	F. Revisión: 1/09/2008
Responsable del Procedimiento: Director Administrativo / Dirección Mejoramiento calidad de vida	Aprobó: Joaquín Fernando Motta	F. Aprobación: 11/09/2008

Formato: EE0302F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02-1

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso-Proceso: Gestión del talento humano – Capacitación y entrenamiento	Página: 5 de 9
Procedimiento: Capacitación y Entrenamiento	Código: FH0401P-01

en ocasiones mediante la intranet o vía lotus notes.

Políticas Específicas (Actividad 15): Contacta capacitadores

1. El Profesionales Especializados / Dirección Mejoramiento Calidad de Vida responsable de la capacitación, crea la orden del acto en el sistema.
2. Si el Instructor es interno, confirma por lotus, continua en la actividad 17.
3. En caso de ser externo, continua en la actividad 16.

Políticas Específicas (Actividad 16): Tramita contrato

1. El Profesional Especializado / Dirección Mejoramiento Calidad de Vida responsable de capacitación elabora los términos de referencia y aplica el procedimiento FB01 "Solicitud de Contratación".

Políticas Específicas (Actividad 17): realiza plan de Entrenamiento

1. El Jefe de Area es el responsable de realizar el plan de entrenamiento, según formato FH0401F06 de acuerdo con las necesidades y temas específicos de cada área, tanto para funcionarios del área como para temas que son su responsabilidad y que son aplicables a funcionarios de otras áreas.
2. Los expositores son seleccionados por el jefe de cada área de acuerdo con sus competencias y conocimientos.
3. El plan de entrenamiento debe enviarse a la Dirección de Mejoramiento de Calidad de Vida, para contar con apoyo en la coordinación logística. Si existen entrenamientos por demanda igualmente deben enviarse a la Dirección de Mejoramiento de Calidad de Vida para contar con el apoyo en coordinación logística.

Políticas Específicas (Actividad 18): Notifica capacitación o entrenamiento a los interesados

1. El Auxiliar Administrativo / Dirección Mejoramiento Calidad de Vida responsable de las bases de datos, realiza la respectiva citación a cada interesado y se envía un mensaje lotus al Jefe directo de cada uno de los funcionarios que participarán.
2. Si los funcionarios citados cuentan con el programa Lotus Notes, la citación se hace por medio de un correo electrónico, de lo contrario se envía carta escrita.
3. La citación debe realizarse con mínimo quince (15) días de anticipación.

Políticas Específicas (Actividad 19): Realiza la organización Logística de los programas

Elaboró: Alba Luz Romero	Revisó: Aura María. Saavedra	F. Revisión: 1/09/2008
Responsable del Procedimiento: Director Administrativo / Dirección Mejoramiento calidad de vida	Aprobó: Joaquín Fernando Motta	F. Aprobación: 11/09/2008

Formato: EE0302F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02-1

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso-Proceso: Gestión del talento humano – Capacitación y entrenamiento	Página: 6 de 9
Procedimiento: Capacitación y Entrenamiento	Código: FH0401P-01

1. El Auxiliar Administrativo / Dirección Mejoramiento Calidad de Vida responsable de las bases de datos organiza la logística de los programas (Salones, materiales, refrigerios, ayudas audiovisuales etc.).
2. Los Profesionales Especializados / Dirección Mejoramiento Calidad de Vida responsables de la capacitación confirma los expositores.
3. Si el programa hace parte de un entrenamiento, son los funcionarios responsables del entrenamiento quien solicita el salón, mediante un mensaje vía Lotus al Profesional Especializado de la Dirección de Mejoramiento Calidad de Vida, indicando la necesidad del salón y anexando el formato FH0401F07 "Solicitud Préstamo de Salones" debidamente diligenciado.
4. El Profesional Especializado de la Dirección de Mejoramiento Calidad de Vida revisa la solicitud y prioriza las solicitudes de acuerdo con la disponibilidad de salones.
5. El Auxiliar Administrativo solicita información sobre la logística adicional que se requiere para el evento (refrigerios, guías, invitaciones a asistentes, video proyector, tablero, tintos y demás material que soliciten).
6. Únicamente se aprueba refrigerios, para eventos que tienen una duración mayor a 4 horas continuas.
7. En caso de requerirse video proyector o refrigerios, el Auxiliar Administrativo de la Dirección de Mejoramiento Calidad es el encargado de adecuarlos y solicitarlos.
8. El Auxiliar Administrativo de la Dirección de Mejoramiento Calidad de Vida es el responsable de hacer la entrega física del salón y de los materiales solicitados e igualmente es quien recibe el salón en las mismas condiciones en las que se entregó.

Políticas Específicas (Actividad 20): Controla la realización de las capacitaciones o Entrenamientos

1. Los Profesionales Especializados / Dirección Mejoramiento Calidad de Vida responsables de la capacitación o los Profesionales / Dirección Mejoramiento Calidad de Vida responsables de la capacitación, son responsables de recordar a las personas sobre la realización de la capacitación o entrenamientos a través del medio adecuado.
2. Los Profesionales Especializados / Dirección Mejoramiento Calidad de Vida responsables de la capacitación y/o el Auxiliar Administrativo / Dirección Mejoramiento Calidad de Vida responsable de capacitación presentan al Instructor el día de inicio de la capacitación.
3. El Profesionales Especializados / Dirección Mejoramiento Calidad de Vida responsables de la capacitación y/o el Auxiliar Administrativo / Dirección Mejoramiento Calidad de Vida responsable de capacitación verifican el diligenciamiento del control de asistencia, código FH0401F02 a los eventos.
4. Al finalizar el evento, el Profesionales Especializados / Dirección Mejoramiento Calidad de Vida responsables de la capacitación o el Auxiliar Administrativo / Dirección Mejoramiento Calidad de Vida responsable de capacitación es responsable de aplicar la evaluación de la capacitación, utilizando el formato Evaluación Evento de Capacitación, Código FH0401F03.

Políticas Específicas (Actividad 21): Controla Asistencia de los empleados que no

Elaboró: Alba Luz Romero	Revisó: Aura María. Saavedra	F. Revisión: 1/09/2008
Responsable del Procedimiento: Director Administrativo / Dirección Mejoramiento calidad de vida	Aprobó: Joaquín Fernando Motta	F. Aprobación: 11/09/2008

Formato: EE0302F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02-1

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso-Proceso: Gestión del talento humano – Capacitación y entrenamiento	Página: 7 de 9
Procedimiento: Capacitación y Entrenamiento	Código: FH0401P-01

cumplieron

1. El Auxiliar Administrativo / Dirección Mejoramiento Calidad de Vida responsable de capacitación controla la asistencia de los empleados. Identifica a los empleados que no cumplieron con las exigencias mínimas e informa al planificador para que transfiera los costos al funcionario o al Área, según sea el caso.
2. El Auxiliar Administrativo / Dirección Mejoramiento Calidad de Vida responsable de capacitación es el responsable de la actualización de la base de datos de evaluación del evento.
3. El Auxiliar Administrativo / Dirección Mejoramiento Calidad de Vida responsable de capacitación elabora informe con indicadores de las evaluaciones por programa para determinar el nivel de calidad de los cursos de capacitación y se lo entrega al Profesionales Especializados / Dirección Mejoramiento Calidad de Vida responsables de la capacitación.

Políticas Específicas (Actividad 22): Retroalimenta los resultados de la evaluación al Instructor

1. El Profesionales Especializados / Dirección Mejoramiento Calidad de Vida responsables de la capacitación retroalimentan al Instructor y toma las medidas generales pertinentes para el mejoramiento de los cursos de capacitación.

Políticas Específicas (Actividad 23): Determina el Grupo de funcionario que debe asistir

1. Para Capacitaciones Específicas, el Gerente Corporativo, Director Administrativo o Profesional Especializado del área interesada determina el funcionario o grupo de funcionarios que deben asistir, de acuerdo a los lineamientos de la Empresa. De lo contrario, continua en la actividad 28.
2. Si la capacitación es en el exterior o fuera de la ciudad se aplica el procedimiento FH0204 "Manejo de Situaciones Administrativas". Para gestionar los encargos de las vacantes.

Políticas Específicas (Actividad 24): Realiza solicitud a la Gerencia de Gestión Humana.

1. El Gerente Corporativo o Director del área correspondiente diligencia el Formato FH0401F05 Solicitud de Capacitación.
2. El Gerente Corporativo o Director del área correspondiente, realiza la solicitud de aviso de servicio correspondiente. Según el procedimiento EF0305 "Solicitud de Servicios".
3. El área correspondiente radica el formato FH0401F05 "Solicitud de Capacitación" con quince días de anticipación, en la Gerencia Corporativa de Gestión humana.

Políticas Específicas (Actividad 25): Autoriza capacitación

Elaboró: Alba Luz Romero	Revisó: Aura María. Saavedra	F. Revisión: 1/09/2008
Responsable del Procedimiento: Director Administrativo / Dirección Mejoramiento calidad de vida	Aprobó: Joaquín Fernando Motta	F. Aprobación: 11/09/2008

Formato: EE0302F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02-1

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso-Proceso: Gestión del talento humano – Capacitación y entrenamiento	Página: 8 de 9
Procedimiento: Capacitación y Entrenamiento	Código: FH0401P-01

1. El Gerente Corporativo de Gestión Humana, autoriza la capacitación e informa al Profesionales Especializados / Dirección Mejoramiento Calidad de Vida responsables de la capacitación.

Políticas Específicas (Actividad 26): Inscribe a los participantes

1. Si la capacitación se realiza bajo un contrato marco, el Profesionales Especializados / Dirección Mejoramiento Calidad de Vida responsables de la capacitación realiza la solicitud.
2. Los Profesionales Especializados / Dirección Mejoramiento Calidad de Vida responsables de la capacitación contactan al facilitador y/o inscribe a las persona en el programa correspondiente.
3. Los Profesionales Especializados / Dirección Mejoramiento Calidad de Vida responsables de la capacitación pactan fechas con los Instructores.
4. El Auxiliar Administrativo / Dirección Mejoramiento Calidad de Vida responsables de la capacitación actualiza datos maestros en la hoja de cálculo.
5. Los Profesionales Especializados / Dirección Mejoramiento Calidad de Vida responsables de la capacitación remiten al SIE, datos maestros en hoja de cálculo para batch input en SAP. Continúa en la actividad 27.

Políticas Específicas (Actividad 27): Tramita contrato

1. Si la capacitación no se realiza por intermedio de un contrato Marco, El Auxiliar Administrativo / Dirección Mejoramiento Calidad de Vida responsable de capacitación elabora los términos de referencia y aplica el procedimiento FB01 "Solicitud de Contratación".
2. Los Profesionales Especializados / Dirección Mejoramiento Calidad de Vida responsables de la capacitación contactan al facilitador y/o inscribe a las persona en el programa correspondiente.
3. Los Profesionales Especializados / Dirección Mejoramiento Calidad de Vida responsables de la capacitación pacta fechas con los Instructores.
4. El Auxiliar Administrativo / Dirección Mejoramiento Calidad de Vida responsable de las bases de datos actualiza datos maestros en la hoja de cálculo.
5. Los Profesionales Especializados / Dirección Mejoramiento Calidad de Vida responsables de la capacitación remiten al SIE, datos maestros en hoja de cálculo para batch input en SAP.

Políticas Específicas (Actividad 28): Evalúa el impacto de la capacitación

1. El Auxiliar Administrativo / Dirección Mejoramiento Calidad de Vida responsable de capacitación es responsable de aplicar a una muestra representativa de asistentes, la evaluación de impacto luego de dos a cuatro meses de realizado el Programa, aplica el formato FH0401F04 "Evaluaciones de Impacto".
2. Los Profesionales / Dirección Mejoramiento Calidad de Vida responsables de la capacitación, con los resultados de la evaluación, elaboran un informe de Impacto.
3. Entrega informe el informe al Profesionales Especializados / Dirección Mejoramiento Calidad de Vida responsables de la capacitación.

Elaboró: Alba Luz Romero	Revisó: Aura María. Saavedra	F. Revisión: 1/09/2008
Responsable del Procedimiento: Director Administrativo / Dirección Mejoramiento calidad de vida	Aprobó: Joaquín Fernando Motta	F. Aprobación: 11/09/2008

Formato: EE0302F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02-1

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso-Proceso: Gestión del talento humano – Capacitación y entrenamiento	Página: 9 de 9
Procedimiento: Capacitación y Entrenamiento	Código: FH0401P-01

Políticas Específicas (Actividad 29): Revisa el informe de impacto

1. Los Profesionales Especializados / Dirección Mejoramiento Calidad de Vida responsables de la capacitación revisan el informe de impacto.
2. Los Profesionales Especializados / Dirección Mejoramiento Calidad de Vida responsables de la capacitación envían trimestralmente el informe de impacto a las Áreas.

Elaboró: Alba Luz Romero	Revisó: Aura María. Saavedra	F. Revisión: 1/09/2008
Responsable del Procedimiento: Director Administrativo / Dirección Mejoramiento calidad de vida	Aprobó: Joaquín Fernando Motta	F. Aprobación: 11/09/2008

Formato: EE0302F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02-1

ANEXO 14

GESTION MANTENIMIENTO PLANTA FISICA

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso-Proceso: Gestión Administrativa – Servicios Planta Física	Página: 1 de 9
Procedimiento: Gestión de Mantenimiento en Planta Física	Código: FA0302P-01

Objetivo del Procedimiento.

Controlar la prestación de servicios de mantenimiento de averías en planta física, a través de la gestión de avisos y órdenes, los cuales permiten realizar el seguimiento y control de las tareas asociadas a las labores de mantenimiento.

Normas que Rigen el Procedimiento.

1. Normas generales.
 - Planes zonales respectivos
2. Normas colombianas de diseño y construcción sismo resistente NRS-98
3. Normas Urbanísticas
 - Plan de reordenamiento territorial (POT)
 - (UPZ) rigen de acuerdo a la zona donde este ubicada el predio.
4. Normas Ambientales (pendiente leyes y normas)

Existen normas y leyes distintas para cada tipo de proyecto y hay proyectos compatibles entre si.

 - Decreto 190 de 2004 Plan de ordenamiento territorial (POT).
 - (UPZ) dependiendo de las zona donde este ubicada el predio.
 - Planes zonales respectivos.
 - Decreto 430/2005 articulo 11 Plan de regularización (en tramite).

Políticas Generales.

1. El dueño del procedimiento es el "Líder de Servicios Administrativos" el cual pertenece a la Dirección de Servicios administrativos, siendo responsable de garantizar el mejoramiento continuo del procedimiento y de autorizar cualquier cambio que se realice sobre éste.
2. El Auxiliar de Información de la Dirección de Servicios Administrativos debe apoyar al Líder del Grupo de Trabajo de planta física, en la creación y/o programación de las órdenes de mantenimiento cuando por razón explícita o debido a las ocupaciones del Líder sea necesario.
3. El control de los registros generados en este procedimiento se realiza de acuerdo con lo establecido en el procedimiento FIO203 "Flujo y registro documental".
4. El Líder del Grupo de Trabajo de Planta Física debe documentar durante la vida útil de los edificios, cualquier intervención realizada que represente todo cambio significativo a las edificaciones.
5. La Dirección de Servicios Administrativos, propenderá por mantener los catálogos de fabricante asociado con los equipos relevantes de las edificaciones.
6. El Líder del Grupo de Trabajo de Planta Física debe realizar el diagnostico periódico de las edificaciones para determinar los requerimientos del mantenimiento planificado. La periodicidad de los diagnósticos se definirá por la Dirección de Servicios Administrativos.
7. El Líder de la Dirección de Servicios Administrativos debe garantizar la idoneidad de los técnicos que intervienen en el mantenimiento correctivo.
8. Todos los contratos de mantenimiento con externos, deben ser creados como pedidos abiertos en el sistema, en la idea de controlarlos a través de órdenes de mantenimiento.

Elaboró: Ariel Ruiz Castellanos	Revisó: Alfonso Sánchez	F. Revisión: 12/05/2008
Dueño del Procedimiento: Líder de Servicios Administrativos	Aprobó: Raúl Ernesto Vargas Solano	F. Aprobación: 07/07/2008

Formato: EE0302F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02-01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso-Proceso: Gestión Administrativa – Servicios Planta Física	Página: 2 de 9
Procedimiento: Gestión de Mantenimiento en Planta Física	Código: FA0302P-01

Políticas Específicas (Actividad 1): Recepciona el Incidente

1. Quien requiere una atención de mantenimiento de planta física es cualquier funcionario de la Empresa.
2. Las solicitudes se realizan por dos (2) canales de comunicación:
 - 2.1. Aviso de Solicitud de Servicio PM: Los funcionarios que registran los incidentes en una división o área por medio de un aviso SAP R/3, son todos aquellos que tienen el rol de planificador. Para crear un aviso SAP R/3 debe hacerse uso de los siguientes IFU's:
 - 2.1.1. 5PMPF032 "Actualizar Catalogo de Mantenimiento"
 - 2.1.2. 5PMPF033 "Visualizar catalogo de Mantenimiento"
 - 2.1.3. 5PMPF035 "Crear Aviso Mantenimiento Avería"
 - 2.1.4. 5PMPF036 "Crear Aviso Solicitud de Mantenimiento"
 - 2.1.5. 5PMPF037 "Visualizar aviso"
 - 2.1.6. 5PMPF038 "visualizar lista avisos"
 - 2.1.7. 5PMPF039 "visualizar lista avisos varios niveles"
 - 2.1.8. 5PMPF041 "Imprimir avisos"
 - 2.1.9. 5PMPF096 "Crear catálogos mantenimiento"
 - 2.1.10. SM0903 "Centro de atención cliente interno C.A.C.I"
3. Una vez creado el aviso por medio del SAP, el grupo de trabajo de planta física realiza el tratamiento correspondiente para un mejor entendimiento, con el fin de validar la solicitud en el sistema.

Políticas Específicas (Actividad 2): Realiza el Diagnostico de la Solicitud

1. El interventor o profesional encargado del control de los mantenimientos, realiza una visita al sitio para determinar la viabilidad técnica y operativa de la solicitud.
2. Diagnostica la posibilidad de ejecución de las obras y determina tiempos, actividades y materiales requeridos y establece un presupuesto preliminar.
3. Cuando los mantenimientos son reparaciones eléctricas, el encargado de realizar el diagnóstico es el ingeniero electricista del grupo de trabajo de Planta Física, quien busca los planos eléctricos del edificio a reparar, en caso de no existir o de requerir modificaciones, se deben realizar, y se ejecuta paralelamente el procedimiento AF0303P "Realización Diseños para la Planta Física"
4. Se comunica con el funcionario solicitante para establecer fechas de iniciación de los trabajos.

Políticas Específicas (Actividad 3): Cierra Aviso

1. Cuando existe el aviso y se determina que no se puede ejecutar, se debe realizar el cierre del aviso. Para los cierres de los avisos en el SAP los encargados son:
 - Para los mantenimientos realizados con externos (contratistas), el cierre lo debe hacer el interventor encargado.
 - Para los mantenimientos realizados con personal interno el cierre lo ejecuta el profesional.

Elaboró: Ariel Ruiz Castellanos	Revisó: Alfonso Sánchez	F. Revisión: 12/05/2008
Dueño del Procedimiento: Líder de Servicios Administrativos	Aprobó: Raúl Ernesto Vargas Solano	F. Aprobación: 07/07/2008

Formato: EE0302F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02-01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso-Proceso: Gestión Administrativa – Servicios Planta Física	Página: 3 de 9
Procedimiento: Gestión de Mantenimiento en Planta Física	Código: FA0302P-01

- encargado.
- Para realizar el cierre del aviso es necesario hacer uso de los siguientes IFU's:
 - 5PMPF037 "Visualizar aviso"
 - 5PMPF038 "visualizar lista avisos"
 - 5PMPF039 "visualizar lista avisos varios niveles"
 - 5PMPF057 "cerrar aviso de mantenimiento".

Políticas Específicas (Actividad 4): Crea Orden

- Para todos los trabajos de mantenimiento se genera una orden, en la idea de controlar y detallar los costos, los materiales y las actividades.
 - 1.1 Las ordenes deben ser creadas por el interventor en caso de mantenimiento con externos
 - 1.2 Y por el profesional encargado en caso de mantenimientos con personal interno.
- Una orden de mantenimiento se debe utilizar para:
 - 2.1 Planificar operaciones de forma detallada con respecto a la clase, alcance, fechas y recursos.
 - 2.2 Supervisar la ejecución de operaciones.
 - 2.3 Definir normas de imputación, liquidación y presupuestos.
 - 2.4 Introducir, asignar y liquidar los costes que se originan por las operaciones de mantenimiento realizadas.
- El elemento más importante para el historial de mantenimiento de un objeto técnico es el aviso, sin embargo, la orden representa el elemento integrador del módulo de mantenimiento con los demás módulos y áreas funcionales de R/3, por ello se debe considerar obligatorio la generación de ordenes para el detallamiento de todas las actividades relacionadas por el personal que ejecuta los trabajos.
- Para crear la orden se debe hacer uso de los siguientes IFU's:
 - 4.1 5PMPF040 "Modificar avisos (datos técnicos)"
 - 4.2 5PMPF042 "Crear Orden de Mantenimiento"
 - 4.3 5PMPF044 "Asignar Permiso Orden Mantenimiento"
 - 4.4 5PMPF074 "Visualizar Orden Mantenimiento"
 - 4.5 5PMPF078 "Visualizar movimientos de mercancías por orden"

Políticas Específicas (Actividad 5): Verifica Asignación Presupuestal

- La verificación de la asignación presupuestal la debe llevar a cabo el Interventor o el Profesional encargado del Grupo de Trabajo de planta física.
- Se deben asignar los fondos de financiación, el cual es un campo obligatorio.
- Para verificar la asignación presupuestal es necesario hacer uso de los siguientes IFU's:
 - 5PMPF042 "Crear orden de mantenimiento"
 - 5PMPF043 "Modificar Orden de mantenimiento"
 - 5PMPF074 "Visualizar Orden Mantenimiento"

Políticas Específicas (Actividad 6): Asigna Norma de Liquidación

Elaboró: Ariel Ruiz Castellanos	Revisó: Alfonso Sánchez	F. Revisión: 12/05/2008
Dueño del Procedimiento: Líder de Servicios Administrativos	Aprobó: Raúl Ernesto Vargas Solano	F. Aprobación: 07/07/2008

Formato: EE0302F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02-01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso-Proceso: Gestión Administrativa – Servicios Planta Física	Página: 4 de 9
Procedimiento: Gestión de Mantenimiento en Planta Física	Código: FA0302P-01

1. La asignación de la norma de liquidación la debe llevar a cabo
 - 1.1 para el caso de realizar mantenimiento con externos (contratistas), lo hace el interventor a cargo.
 - 1.2 en el caso que el mantenimiento lo haga personal interno la asignación de la norma de liquidación la hace el Profesional a cargo.
2. Para asignar la norma de liquidación, es necesario hacer uso de los siguientes IFU'S:
 - 2.1 5PMPF042 "Crear orden de mantenimiento"
 - 2.2 5PMPF043 "Modificar Orden de mantenimiento"

Políticas Específicas (Actividad 7): Asigna Profesional Responsable

1. La asignación del puesto de trabajo responsable, la debe llevar cabo el Interventor o Profesional del Grupo de Trabajo de Planta Física, según sea el caso.
2. La asignación del Profesional, se realiza para efectos de liquidación de costos de cada orden.
3. Para asignar del puesto de trabajo, es necesario hacer uso de los siguientes IFU'S:
 - 5PMPF042 "Crear orden de mantenimiento"
 - 5PMPF043 "Modificar Orden de mantenimiento"

Políticas Específicas (Actividad 8): Libera y Graba Orden

1. La liberación y grabación de la orden la debe realizar el Grupo de Trabajo de Planta Física a través del Profesional encargado según sea el caso.
2. La liberación de la orden la realiza el Interventor, o el Profesional encargado, una vez se evalúe la viabilidad de los trabajos.
3. Finalizada la programación con todas las especificaciones necesarias, se puede liberar la orden. Sólo a partir de este momento los ejecutores de los trabajos, pueden iniciar sus labores de mantenimiento.
4. La contabilización del tiempo inicia, una vez se haya realizado la liberación de la orden:
5. Para realizar la operación de liberación es necesario hacer uso del IFU:
 - 5PMPF042 "Crear orden de mantenimiento"
 - 5PMPF043 "Modificar Orden de mantenimiento"
 - 5PMPF045 "Liberar orden de mantenimiento"
 - 5PMPF048 "Ajuste de capacidad grafica pto. trabajo"
 - 5PMPF075 "Planificar capacidad ordenes"

Políticas Específicas (Actividad 9): Imprime Documentos

1. Los documentos a imprimir pueden ser Hojas de control de operaciones, Hojas de notificación de trabajos, Hojas de control de tiempos.
2. Generalmente, sólo se pueden imprimir documentos de trabajo si lo permite la clave de control que corresponde a la operación.
3. La impresión de documentos debe ser realizada por el Interventor o Profesional encargado o por el auxiliar de información de planta física.

Elaboró: Ariel Ruiz Castellanos	Revisó: Alfonso Sánchez	F. Revisión: 12/05/2008
Dueño del Procedimiento: Líder de Servicios Administrativos	Aprobó: Raúl Ernesto Vargas Solano	F. Aprobación: 07/07/2008

Formato: EE0302F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02-01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso-Proceso: Gestión Administrativa – Servicios Planta Física	Página: 5 de 9
Procedimiento: Gestión de Mantenimiento en Planta Física	Código: FA0302P-01

4. La orden es entregada al ejecutor del trabajo.
5. Para llevar a cabo la actividad es necesario hacer uso de los siguientes IFU's:
5PMPF046 "Imprimir orden de mantenimiento"
5PMPF047 "Crear Variantes"
5PMPF074 "Visualizar Orden Mantenimiento"

Políticas Específicas (Actividad 10): Ejecuta Trabajos de Mantenimiento

1. El ejecutor de trabajos de mantenimiento pueden ser contratistas o Funcionarios directos de la empresa.
2. Los trabajos de mantenimiento se realizan por medio de un contrato de mantenimiento, aunque por su magnitud, existen algunos trabajos que se pueden ejecutar directamente con funcionarios de la empresa, en tal caso, los realiza el Albañil, Técnico en electricidad, Ayudante servicios locativos, según corresponda.
3. Cuando se requiera material del almacén central, se revisa el stock de este almacén, para determinar si se cuenta con los materiales necesarios para realizar el mantenimiento, para esta actividad, se ejecuta el procedimiento FA0508 "Salida de Elementos".
4. El ejecutor de trabajos de mantenimiento, debe informar al interventor o profesional encargado, del control de los mantenimientos acerca del trabajo ejecutado y de los tiempos y materiales utilizados.

Políticas Específicas (Actividad 11): Verifica Ejecución del Trabajo

1. El Interventor o Profesional encargado del control de los mantenimientos, debe verificar la ejecución de los trabajos de mantenimiento correspondientes.
2. Si el trabajo es realizado por un contratista, el profesional o interventor hace el control durante el proceso de Interventoría, aplica el procedimiento FB0202 "Desarrollo Del Contrato".
3. Si el trabajo está bien realizado, el Interventor o el Profesional encargado del control de mantenimiento, procede a informar al funcionario solicitante acerca de la ejecución del trabajo.
4. Si el trabajo no está bien realizado, el Interventor o el Profesional encargado del control de mantenimiento debe indicar a los ejecutores (contratista o funcionarios, según sea el caso) del trabajo de mantenimiento acerca de los problemas detectados y de las acciones correctivas a tomar.

Políticas Específicas (Actividad 12): Informa al Área Acerca de los Trabajo Ejecutados

1. El Interventor o el Profesional encargado del control de mantenimiento debe informar vía Lotus-Notes al funcionario solicitante, acerca de los tiempos de ejecución y de la calidad de los trabajos de mantenimiento ejecutados.

Políticas Específicas (Actividad 13): Notifica Orden

1. La notificación es una manera de supervisar la orden, la efectúa el Interventor o el Profesional encargado del control de mantenimiento, y se puede realizar de manera parcial o final cuando todas las operaciones de la orden se han realizado.

Elaboró: Ariel Ruiz Castellanos	Revisó: Alfonso Sánchez	F. Revisión: 12/05/2008
Dueño del Procedimiento: Líder de Servicios Administrativos	Aprobó: Raúl Ernesto Vargas Solano	F. Aprobación: 07/07/2008

Formato: EE0302F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02-01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso-Proceso: Gestión Administrativa – Servicios Planta Física	Página: 6 de 9
Procedimiento: Gestión de Mantenimiento en Planta Física	Código: FA0302P-01

2. Se debe realizar una Notificación parcial, siempre y cuando el trabajo correspondiente a la operación aún no haya concluido y se desea llevar un control periódico a la misma. El sistema concede automáticamente a dicha operación el status "notificación parcial", cuando no se le indique lo contrario.
3. Se debe realizar una Notificación final, siempre y cuando el trabajo correspondiente a la operación ha concluido. El sistema concede automáticamente a dicha operación el status "notificación final".
4. Las notificaciones sólo pueden introducirse si la orden a la que se hace referencia se libera para la ejecución.
5. Una notificación siempre debe documentar de forma automática el status de la gestión de operaciones y suboperaciones de una orden de mantenimiento o de servicio. Forma parte de la supervisión de orden.
6. Las notificaciones se deben realizar para llevar a cabo la actualización de la siguiente información:
 - 6.1 El puesto de trabajo responsable del mantenimiento.
 - 6.2 Quién ha llevado a cabo la operación (contratista o funcionarios de la empresa)
 - 6.3 El inicio o la ejecución de operaciones o suboperaciones
 - 6.4 El inicio y la terminación del trabajo
 - 6.5 Los progresos del trabajo
 - 6.6 El importe de los costos del tratamiento interno
 - 6.7 Los materiales que se han utilizado
 - 6.8 Los servicios que se han ejecutado internamente
 - 6.9 Los valores medidos o de contador que se han introducido para los objetos técnicos durante o después de la ejecución
 - 6.10 Si se han desmontado aparatos y en qué lugar, o bien, las ubicaciones técnicas en las que éstos se han montado
 - 6.11 Hasta qué punto se ha tratado la orden
 - 6.12 El lugar en el que se necesita más capacidad y el lugar en el que puede reducirse una capacidad excesiva
 - 6.13 Los datos técnicos que deben conservarse
7. Si se deben modificar datos maestros de objetos técnicos, el Líder del grupo de trabajo de planta física debe remitirse al procedimiento FA0301P "Gestión de Datos Maestros en Planta Física".
8. Para realizar la notificación es necesario hacer uso de los siguientes IFU'S:
 - 5PMPF050 "Notificación Individual de tiempos"
 - 5PMPF051 "Notificación global de tiempo"
 - 5PMPF083 "Anular notificación"

Políticas Específicas (Actividad 14): Cierra Técnicamente la Orden y Cierra el Aviso

1. Luego de realizar un cierre técnico no se debe efectuar ninguna operación con la orden.
2. Durante la terminación de un aviso, se concluyen los escenarios empresariales de aviso y de acompañamiento. El término "terminación" significa que el aviso se transfiere al historial de mantenimiento con unos datos determinados. Se pueden usar los datos para evaluar medidas anteriores y planificar medidas futuras.
3. Un aviso únicamente debe concluirse una vez se ha tratado por completo. Esto significa lo siguiente:

Elaboró: Ariel Ruiz Castellanos	Revisó: Alfonso Sánchez	F. Revisión: 12/05/2008
Dueño del Procedimiento: Líder de Servicios Administrativos	Aprobó: Raúl Ernesto Vargas Solano	F. Aprobación: 07/07/2008

Formato: EE0302F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02-01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso-Proceso: Gestión Administrativa – Servicios Planta Física	Página: 7 de 9
Procedimiento: Gestión de Mantenimiento en Planta Física	Código: FA0302P-01

- 3.1 Todos los datos relativos al objeto de referencia para el aviso están actualizados y son correctos.
- 3.2 Todos los datos de posición relevantes están actualizados y son correctos.
- 3.3 Todos los datos de medida relevantes están actualizados y son correctos.
- 3.4 Se han concluido o liberado todas las medidas, y ya no quedan medidas abiertas.
- 3.5 Todos los datos técnicos relativos a la parada del sistema y a la disponibilidad están actualizados y son correctos.
4. Al concluir un aviso, ocurre lo siguiente:
 - 4.1 Se define la hora de referencia: El sistema hace esta propuesta a partir de los datos que se encuentran en el aviso, pero es posible sobrescribir este dato.
 - 4.2 La fecha y hora de referencia corresponden al momento en que el aviso se lista en el historial con los datos de emplazamiento e imputación válidos específicamente para el objeto de referencia.
 - 4.3 El aviso de mantenimiento queda bloqueado para modificaciones, es decir, que a partir de este momento no se podrán modificar los datos de aviso.
5. Se debe utilizar el cierre técnico de una orden para definir la siguiente información para la orden:
 - 5.1 La orden obtiene el status Cerrada técnicamente. La orden se marca como cerrada para el Mantenimiento.
 - 5.2 En este punto únicamente se pueden realizar los siguientes cambios:
 - 5.2.1 Bloquear y desbloquear la orden
 - 5.2.2 Fijar la marca de borrado
 - 5.2.3 Contabilizar entradas de mercancías para la orden
 - 5.3 Los datos de emplazamiento e imputación entrados para la orden que están fijados y ya no podrán modificarse. Sin embargo, la orden todavía podrá recibir costes, por ejemplo, mediante facturas recibidas de materiales entregados y utilizados.
 - 5.4 Se concluyen también todos los avisos para la orden, a menos que se impidiera expresamente por una de las siguientes razones:
 - 5.4.1 En la ventana de diálogo Cerrar, no se ha fijado el indicador Cerrar aviso.
 - 5.4.2 No se han concluido una o varias medidas.
 - 5.4.3 Un status de usuario del aviso impide que se cierre.
6. El cierre técnico de la orden y el cierre del aviso lo debe realizar el Interventor o el Profesional encargado del control de mantenimiento.
7. Para realizar el cierre técnico y el cierre del aviso es necesario hacer uso de los siguientes IFU'S:
 - 5PMPF037 "Visualizar aviso"
 - 5PMPF038 "visualizar lista avisos"
 - 5PMPF039 "visualizar lista avisos varios niveles"
 - 5PMPF055 "Cierre Técnico de la orden de mantenimiento"
 - 5PMPF057 "Cierre de aviso de mantenimiento"
 - 5PMPF074 "Visualizar Orden Mantenimiento"

Políticas Específicas (Actividad 15): Liquidar Orden

1. Antes de liquidar una orden, se debe tener en cuenta que en aquellos casos donde el mantenimiento va direccionado hacia un centro de costo administrativo y con materiales de stock,

Elaboró: Ariel Ruiz Castellanos	Revisó: Alfonso Sánchez	F. Revisión: 12/05/2008
Dueño del Procedimiento: Líder de Servicios Administrativos	Aprobó: Raúl Ernesto Vargas Solano	F. Aprobación: 07/07/2008

Formato: EE0302F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02-01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso-Proceso: Gestión Administrativa – Servicios Planta Física	Página: 8 de 9
Procedimiento: Gestión de Mantenimiento en Planta Física	Código: FA0302P-01

- es necesario realizar la reclasificación de cuentas a través de la transacción ZCCA05. Esta actividad la define la Dirección SIE.
- La liquidación de la orden debe realizarla el Interventor o Profesional del Grupo de Trabajo de Planta Física.
 - Cuando se liquida una orden se debe verificar el objeto de costo (centro de costo) que va ser afectado. Los costos asociados a la labor de mantenimiento deben ser liquidados en el período en el que se causen.
 - Los costes que se originan al tratar una orden de mantenimiento (por ejemplo, los costes de material, personal o servicios externos) tienen los objetos técnicos individuales (equipo, ubicaciones técnicas) como un objeto de referencia.
 - Los costos se agrupan inicialmente en la orden de mantenimiento. A continuación, se transfieren al receptor de liquidación especificado en la norma de liquidación.
 - Se puede simular la liquidación primero en una ejecución de test, sin grabarlo.
 - Se puede liquidar una orden si:
 - Se libera
 - Tiene el status Norma de liquidación creada
 - Aún no se han liquidado los costes recogidos para la orden
 - Aún no se ha realizado un cierre comercial
 - Después de la liquidación, el saldo de una orden es 0.
 - Para liquidar la orden es necesario hacer uso de los siguientes IFU's:
 - 5PMPF056 "Liquidación orden de mantenimiento"
 - 5PMPF082 "Anular liquidación"

Políticas Específicas (Actividad 16): Cierra Comercialmente la Orden

- Todos los costos asociados a la orden deben estar ejecutados antes de realizar el cierre comercial. Luego de realizar el cierre comercial no se permite anulación de éste.
- El cierre comercial de la orden debe ser realizado por el Líder o profesional del grupo de trabajo de planta física.
- Normalmente se realiza el cierre comercial de una orden cuando no se esperan más costes a contabilizarse en la orden.
- Una orden puede tener cierre comercial únicamente cuando:
 - Se ha cerrado técnicamente.
 - Se ha liquidado y los costes en la orden son 0.
 - No existen pedidos pendientes (comprometidos).
 - Todos los datos que se refieren al objeto de referencia de la orden de mantenimiento están disponibles y son los correctos.
 - Todos los datos importantes en las operaciones y suboperaciones están disponibles y son los correctos.
- Se utiliza la función cierre comercial para una orden para definir la siguiente información para la orden:
 - La orden obtiene el status Cerrada. Se indica como cerrada por completo.
 - La orden no puede recibir más contabilizaciones, incluso para contabilizaciones de costes. El sistema se encuentra bloqueado para todas las modificaciones de tratamiento colectivo.

Elaboró: Ariel Ruiz Castellanos	Revisó: Alfonso Sánchez	F. Revisión: 12/05/2008
Dueño del Procedimiento: Líder de Servicios Administrativos	Aprobó: Raúl Ernesto Vargas Solano	F. Aprobación: 07/07/2008

Formato: EE0302F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02-01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso-Proceso: Gestión Administrativa – Servicios Planta Física	Página: 9 de 9
Procedimiento: Gestión de Mantenimiento en Planta Física	Código: FA0302P-01

6. Si la orden aún no se ha cerrado técnicamente, el sistema realiza el cierre técnico.
7. Cuando el sistema realiza el cierre comercial, verifica si el saldo para la orden es 0 y si aún existe algún pedido pendiente.
 - 7.1 Si el saldo de la orden es 0 y no hay más pedidos pendientes, el sistema realiza el cierre comercial de la orden.
 - 7.2 Si el saldo de la orden no es 0 y/o existen todavía pedidos pendientes, el sistema emitirá un mensaje de error y fijará el status técnicamente cerrada en la orden.
8. Para realizar el cierre comercial de la orden, es necesario hacer uso del IFU: 5PMPF058 "Cierre comercial de la orden de mantenimiento".

Políticas Específicas (Actividad 17): Realiza Petición de Borrado

1. La petición de borrado debe ser realizada por el Líder o Profesional del Grupo de Trabajo de Planta Física.
2. Cada vez que se realice un cierre comercial debe realizarse la petición de borrado utilizando el IFU: 5PMPF058 "Cierre comercial de la orden de mantenimiento".
3. Determinados datos de órdenes de mantenimiento concluidas y con historial son fundamentales para un análisis significativo del rendimiento de las actividades anteriores de mantenimiento y para la planificación efectiva y sólida de las futuras actividades de mantenimiento. Estos datos se graban en dos ubicaciones del componente de aplicación PM:
 - 3.1 Las órdenes de mantenimiento concluidas se graban en la base de datos de la orden.
 - 3.2 Las órdenes de mantenimiento con historial se graban de forma compacta en el historial de la orden.

Elaboró: Ariel Ruiz Castellanos	Revisó: Alfonso Sánchez	F. Revisión: 12/05/2008
Dueño del Procedimiento: Líder de Servicios Administrativos	Aprobó: Raúl Ernesto Vargas Solano	F. Aprobación: 07/07/2008

Formato: EE0302F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02-01

ANEXO 15

GESTIÓN TÉCNICA Y TECNOLÓGICA

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso - Proceso: Gestión Técnica y Tecnológica – Gestión de Activos y Configuración de Tecnologías de Información y Comunicaciones	Página: 1 de 3
Procedimiento: Gestión de Activos y Configuración de Tecnologías de Información y Comunicaciones	Código: FT0310P-01

Objetivo del Procedimiento.

1. Definir y controlar los componentes de infraestructura, Ítems de Configuración (IC) con el nivel de detalle necesario y mantener la precisión en los datos sobre la configuración a través de la Base de Datos de Administración de la Configuración (CMDB).
2. Proporcionar información precisa sobre la configuración de Ítems de Configuración (IC) a todos los procesos de gestión.

Normas que Rigen el Procedimiento.

1. Plan de Ciencia, Tecnología e Innovación Bogotá D.C. 2007 - 2019. Comisión Distrital de Ciencia, Tecnología e Innovación.
2. Resolución 305 de 2008 «Por la cual se expiden políticas públicas para las entidades, organismos y órganos de control del Distrito Capital, en materia de Tecnologías de la Información y Comunicaciones respecto a la planeación, seguridad, democratización, calidad, racionalización del gasto, conectividad, infraestructura de Datos Espaciales y Software Libre». Secretaría General Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. - Comisión Distrital de Sistemas - CDS.
3. Norma Técnica Colombiana NTC-ISO/IEC 20000-1 Tecnología de la Información. Gestión del Servicio. Parte 1: Especificación

Políticas Generales

1. El dueño del procedimiento, es el Líder de Servicios de Informática, quien es el responsable de controlar su funcionamiento y efectividad a través de los diversos mecanismos dispuestos para tal fin, igualmente asegurar el mejoramiento continuo del mismo.
2. El Líder de Gestión de Activos y Configuración supervisa, coordina y controla los Ítems de Configuración (IC) a través de todo su ciclo de vida.
3. El Líder de Gestión de Activos y Configuración debe definir el Plan de Configuración para cada naturaleza de IC.
4. Este procedimiento recibe información referente a los nuevos tipos de Ítems de Configuración proveniente de la gestión efectuada a través del procedimiento de FT0311 "Gestión de Liberación y Entrega de Tecnologías de Información y Comunicaciones."
5. Para el desarrollo de este procedimiento, se deben tener en cuenta las siguientes definiciones:

5.1. Base de Datos de Gestión de la Configuración CMDB: Base de Datos usada para almacenar

Elaboró: Oscar Arciniegas	Revisó: Mauricio Cabra – Edna Medina	F. Revisión: 2008/10/17
Dueño del Procedimiento: Líder de Servicios de Informática	Aprobó: José Fernando Galvis	F. Aprobación: 2008/10/23

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso - Proceso: Gestión Técnica y Tecnológica – Gestión de Activos y Configuración de Tecnologías de Información y Comunicaciones	Página: 2 de 3
Procedimiento: Gestión de Activos y Configuración de Tecnologías de Información y Comunicaciones	Código: FT0310P-01

<p>Registros de Ítems de Configuración durante todo su Ciclo de Vida. La CMDB contiene el Alcance (naturaleza y modelo), Niveles (relación hijo-padre) y Atributos de los Ítems de Configuración.</p> <p>5.2. Ítem de Configuración (IC): Cualquier Componente de TIC'S que necesite ser administrado y controlado con el objeto de proveer un servicio de TIC'S. La información sobre cada IC se almacena en la CMDB y es conservada durante todo su Ciclo de Vida por Gestión de Activos y Configuración. El registro de los nuevos Ítems de Configuración al igual que las actualizaciones deben provenir de cambios autorizados por Gestión del Cambio. Típicamente, los IC pueden ser Servicios de TIC'S, hardware y software.</p> <p>5.3. Naturaleza: Determina el tipo de elemento de configuración a ser creado</p> <p>5.4. Modelo: Permite clasificar los Ítems de configuración de acuerdo a su naturaleza. Lo importante es que la organización de los modelos corresponda al tipo de Naturaleza</p> <p>5.5. Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC'S): Se entiende por TIC'S, al conocimiento que permite y facilita formar mensajes y compartir información. Las TIC'S se encargan del estudio, diseño, desarrollo, fomento y distribución de información, utilizando hardware y software.</p> <p>6. El Gestor Documental, realiza el control de los registros generados, de acuerdo a lo especificado en el procedimiento FI0203 "Flujo y Registro Documental".</p>

Políticas Específicas (Actividad 1): Establece clasificación para nuevos tipos de IC
1. El Líder de Gestión de Activos y Configuración junto con el Líder de Gestión de Aplicaciones y el Líder de Gestión de Infraestructura establecen la clasificación para los nuevos tipos de Ítems de Configuración.

Políticas Específicas (Actividad 2): Diligencia plantilla del plan de configuración
1. Líder de Gestión de Infraestructura y/o el Líder de Gestión de Aplicaciones diligencian la plantilla del Plan de Configuración.

Políticas Específicas (Actividad 3): Revisa plan de configuración
1. El Líder de Gestión de Activos y Configuración revisa que la Plantilla del Plan de Configuración haya sido diligenciada completamente y que sea aprobada por las partes involucradas en el proceso.

Elaboró: Oscar Arciniegas	Revisó: Mauricio Cabra – Edna Medina	F. Revisión: 2008/10/17
Dueño del Procedimiento: Líder de Servicios de Informática	Aprobó: José Fernando Galvis	F. Aprobación: 2008/10/23

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso - Proceso: Gestión Técnica y Tecnológica – Gestión de Activos y Configuración de Tecnologías de Información y Comunicaciones	Página: 3 de 3
Procedimiento: Gestión de Activos y Configuración de Tecnologías de Información y Comunicaciones	Código: FT0310P-01

2. El Plan de Configuración contiene los siguientes aspectos para cada naturaleza de los nuevos Ítems de Configuración: política específica, atributos propios de cada IC, responsable de cada naturaleza, administrador técnico, entre otros.

Políticas Específicas (Actividad 4): Divulga plan de configuración para cada tipo de IC

1. El Líder de Gestión de Activos y Configuración divulga los Planes de Configuración para cada Tipo de IC.

Políticas Específicas (Actividad 5): Configura CMDB

1. El Líder de Gestión de Activos y Configuración configura la CMDB de acuerdo a los atributos descritos en el Plan de Configuración para cada tipo de IC.

Políticas Específicas (Actividad 6): Notifica base de datos operativa para ser actualizada

1. El Líder de Gestión de Activos y Configuración notifica a los Líderes de Gestión de Infraestructura y Gestión de Aplicaciones que ya se pueden empezar a actualizar los datos que resulten de la entrega de cambios autorizados.

Políticas Específicas (Actividad 7): Actualiza información CMDB

1. Los Líderes de Gestión de Infraestructura y Gestión de Aplicaciones deben registrar y actualizar en la CMDB la información referente a los IC que resulte de la entrega de cambios autorizados.

Políticas Específicas (Actividad 8): Verifica actualización de CMDB

1. El líder de Liberación y entrega debe verificar que se registre y actualice la información referente a los IC resultado de cambios autorizados.

Políticas Específicas (Actividad 9): Monitorea Ítems de configuración

1. El Líder de Gestión Activos y Configuración realiza la auditoria para certificar que la CMDB se mantenga actualizada y que el registro de los nuevos Ítems de Configuración al igual que las actualizaciones provengan de cambios autorizados.

Elaboró: Oscar Arciniegas	Revisó: Mauricio Cabra – Edna Medina	F. Revisión: 2008/10/17
Dueño del Procedimiento: Líder de Servicios de Informática	Aprobó: José Fernando Galvis	F. Aprobación: 2008/10/23

Formato: EE0302F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02-01

ANEXO 16

GESTIÓN DE COMUNICACIÓN

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso - Proceso: Gestión Comunicaciones – Comunicaciones	Página: 1 de 4
Procedimiento: Campañas Institucionales	Código: FC0101P-01

Objetivo del Procedimiento.

El procedimiento tiene como objetivo comunicar al cliente a través de una campaña institucional, información específica de impacto, originada del Plan Estratégico de la organización.

Normas que Rigen el Procedimiento.

1. Ley 142 de 1994
2. Manual de imagen corporativa EAAB
3. Manual de imagen corporativa Alcaldía Mayor de Bogotá

Políticas Generales.

1. El responsable del procedimiento es el "Jefe de la Oficina Asesora de Imagen Corporativa y Comunicaciones" el cual pertenece a la Secretaría General y es el responsable de garantizar el mejoramiento continuo del procedimiento y autorizar cualquier cambio que se realice sobre éste.
2. El área interesada en dirigir la información al cliente debe presentar solicitud ante la Oficina Asesora de Imagen Corporativa y Comunicaciones para evaluación y posterior aprobación de la Gerencia General.
3. El coordinador del proceso es el Jefe de la Oficina Asesora de Imagen Corporativa y Comunicaciones quien será mediador entre la Empresa y la Agencia de medios para el suministro de información de la EAAB.
4. La agencia seleccionada deberá ser elegida de acuerdo con las condiciones establecidas en la solicitud presentada por el área de requerimiento y cumpliendo con las especificaciones del manual de contratación.
5. Se deberá presentar un informe en el cual se establezca cada una de las etapas seguidas en el proceso de comunicación.
6. Los indicadores de Gestión del proceso deben ser definidos por la Oficina Asesora de Imagen Corporativa y Comunicaciones.
7. Trimestralmente se ejecuta el instructivo FC0101I01 "Análisis de percepción interna" para mejorar continuamente la gestión del procedimiento.
8. El control de los Registros generados en este procedimiento se realiza de acuerdo a lo especificado en el procedimiento FI0203 "Flujo y Registro Documental"

Elaboró: Elizabeth Prieto	Revisó: Elizabeth Prieto	F. Revisión: 13/11/2008
Responsable del Procedimiento: Jefe Oficina Asesora de Imagen Corporativa y Comunicaciones	Aprobó: Jorge E. Graciano F.	F. Aprobación: 21/11/2008

Formato: EE0302F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02 – 01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso - Proceso: Gestión Comunicaciones – Comunicaciones	Página: 2 de 4
Procedimiento: Campañas Institucionales	Código: FC0101P-01

Políticas Específicas (Actividad N°1): Presenta solicitud de campaña institucional requerida

1. El Líder del área interesada en dirigir la información al cliente debe presentar solicitud ante la Oficina Asesora de Imagen Corporativa y Comunicaciones.
2. La solicitud debe presentar todos los requerimientos necesarios para la campaña sustentando con una estimación de costos.

Políticas Específicas (Actividad N°2): Realiza evaluación y estudio de la campaña presentada.

1. El responsable de ésta actividad es el Jefe de la Oficina Asesora de Imagen Corporativa y Comunicaciones.
2. Evalúa los requerimientos de la solicitud y estudia la factibilidad de la campaña.
3. Realiza evaluación de costos presupuestados e impacto de la publicidad en el cliente, para determinar la aprobación de la solicitud, si ésta encaja dentro del presupuesto establecido por la EAAB. Remítase a la actividad (4).
4. En el caso de no ser aprobada la solicitud lo devuelve al área solicitante para que esta realice los ajustes necesarios. Remítase a la actividad (3).

Políticas Específicas (Actividad N°3): Revisa y realiza ejecución de cambios de la campaña institucional.

1. Los responsables de esta actividad son los líderes de todas las áreas de la empresa.
2. Revisa la solicitud y ajusta los cambios sugeridos por la Gerencia General y los envía nuevamente a la Oficina Asesora de Imagen Corporativa y Comunicaciones. Remítase a la actividad (2).

Políticas Específicas (Actividad N°4): Define campaña institucional

1. El responsable de ésta actividad es el Jefe de la Oficina Asesora de Imagen Corporativa y Comunicaciones.
2. Define el tipo de campaña a lanzar y las estrategias de impacto al cliente.
3. Define el manejo de la campaña y la forma de alcanzar los objetivos propuestos.
4. Establece los lineamientos de la campaña de acuerdo a la solicitud de requerimientos aprobada.

Elaboró: Elizabeth Prieto	Revisó: Elizabeth Prieto	F. Revisión: 13/11/2008
Responsable del Procedimiento: Jefe Oficina Asesora de Imagen Corporativa y Comunicaciones	Aprobó: Jorge E. Graciano F.	F. Aprobación: 21/11/2008

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso - Proceso: Gestión Comunicaciones – Comunicaciones	Página: 3 de 4
Procedimiento: Campañas Institucionales	Código: FC0101P-01

Políticas Específicas (Actividad N°5): Define Agencia de Medios para manejo de la campaña institucional

1. El responsable de ésta actividad es el Jefe de la Oficina Asesora de Imagen Corporativa y Comunicaciones con el visto bueno de la Gerencia General.
2. Define la Agencia de Medios que más se ajuste a los requerimientos de la campaña y al manejo que la EAAB requiera hacer de la información.

Políticas Específicas (Actividad N°6): Coordina y monitorea la ejecución del proceso de comunicación con la Agencia de Medios

1. El responsable de ésta actividad es el Jefe de la Oficina Asesora de Imagen Corporativa y Comunicaciones.
2. Coordina el manejo de la información a incluir dentro de la campaña requerida.
3. Coordina la ejecución de cada una de las actividades definidas para el manejo de la campaña.
4. Monitorea y controla el manejo de la Agencia en la Campaña y ser agente de información entre la Empresa y la Agencia.

Políticas Específicas (Actividad N°7): Presenta informe de realización de la campaña

1. El responsable de ésta actividad es el Jefe de la Oficina Asesora de Imagen Corporativa y Comunicaciones.
2. Realiza la evaluación de indicadores de gestión e impacto de la campaña
3. Define si la ejecución de actividades señaladas se efectuó en las fechas establecidas, durante el tiempo fijado, con el presupuesto señalado y el medio de los requerimientos solicitados por el área específica.

Políticas Específicas (Actividad N°8): Realiza presentación del informe de la publicación a la Gerencia General.

1. El responsable de ésta actividad es el Jefe de la Oficina Imagen Corporativa y Comunicaciones
2. Presenta informe de gestión e impacto de la campaña.
3. Establece los aspectos principales del manejo de la campaña.
4. Evalúa el cumplimiento de los objetivos propuestos con la campaña.

Elaboró: Elizabeth Prieto	Revisó: Elizabeth Prieto	F. Revisión: 13/11/2008
Responsable del Procedimiento: Jefe Oficina Asesora de Imagen Corporativa y Comunicaciones	Aprobó: Jorge E. Graciano F.	F. Aprobación: 21/11/2008

Formato: EE0302F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02 – 01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso - Proceso: Gestión Comunicaciones – Comunicaciones	Página: 4 de 4
Procedimiento: Campañas Institucionales	Código: FC0101P-01

5. Genera un documento soporte para el manejo de campañas futuras.

Elaboró: Elizabeth Prieto	Revisó: Elizabeth Prieto	F. Revisión: 13/11/2008
Responsable del Procedimiento: Jefe Oficina Asesora de Imagen Corporativa y Comunicaciones	Aprobó: Jorge E. Graciano F.	F. Aprobación: 21/11/2008

Formato: EE0302F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0302G02 – 01

ANEXO 17

AUDITORIAS INTERNAS

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso - Proceso: Evaluación, Mejoramiento y Prevención - Evaluación del Sistema de Gestión	Página: 1 de 12
Procedimiento: Auditorías Internas	Código: CE0101P-01

Objetivo del Procedimiento

1. Establecer la metodología para llevar a cabo a intervalos planificados, auditorías internas, con el fin de determinar si el Sistema Integrado de Gestión es conforme con las disposiciones planificadas, con los requisitos de las norma internacionales aplicables y con los requisitos del Sistema Integrado de Gestión establecidos por la EAAB.
2. Definir la metodología para realizar auditorías internas en ISO9001, ISO/IEC17025, GP1000, MECI, ISO14001, OHSAS18001, auditorías al Contrato Especial de Gestión y a la Información reportada al SUI.

Normas que Rigen el Procedimiento

1. Ley 872 de 2003 (Congreso de Colombia). "Por la cual se crea el sistema de gestión de la calidad en la Rama Ejecutiva del Poder Público y en otras entidades prestadoras de servicios"
2. Acuerdo 122 de 2004 (Concejo de Bogotá). "Por el cual se adopta en Bogotá, D.C. el sistema de gestión de la calidad creado por la Ley 872 de 2003"
3. INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. NTC-ISO 19011. Directrices para la auditoría de los sistemas de gestión de la calidad y/o ambiental.
4. INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. NTC GP 1000. Sistema de Gestión de la Calidad para la rama ejecutiva del poder público y otras entidades prestadoras de servicios
5. INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. NTC-ISO 9001. Sistemas de gestión de la calidad. Requisitos. Versión vigente.
6. INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. NTC-ISO-IEC 17025. Requisitos Generales de competencia de laboratorios de ensayo y calibración. Versión vigente.
7. INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. NTC-ISO 14001. Sistemas de administración ambiental. Especificaciones con guía para uso. Versión vigente.
8. INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. NTC-OHSAS 18001. Sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional. Versión vigente.

Políticas Generales

1. El dueño del procedimiento es el "Líder de Gestión de Calidad y Procesos", el cual pertenece a la Gerencia Corporativa de Planeamiento y Control, quien es el responsable de garantizar el mejoramiento continuo del procedimiento y autorizar cualquier cambio que se realice sobre éste.
2. Un ciclo de auditorías anual para cada proceso comprende la realización de una auditoría interna y su respectiva auditoría de seguimiento.
3. Anualmente se realiza auditorías en los siguientes temas:
 - 3.1 Auditoría interna de calidad a los procesos certificados bajo la NTC ISO9001.

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago Laguado	Revisó: Magda Ivonne Castaño	F. Revisión: 11/09/2009
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 11/09/2009

Formato: EE0301F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0301G02-01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso - Proceso: Evaluación, Mejoramiento y Prevención - Evaluación del Sistema de Gestión	Página: 2 de 12
Procedimiento: Auditorías Internas	Código: CE0101P-01

- 3.2 Auditoría interna de calidad al sistema integrado de gestión bajo la NTC GP1000.
- 3.3 Auditoría interna al Sistema de Seguridad Industrial y Salud Ocupacional bajo la NTC ISO 18001
- 3.4 Auditoría interna al Sistema de Gestión Ambiental bajo la NTC ISO 14001
- 3.5 Auditoría Interna a los laboratorios Acreditados bajo la NTC ISO/IEC 17025
- 3.6 Auditoría a la interventoría al Contrato Especial de Gestión.
- 3.7 Auditoría a la información reportada al Sistema Único de Información – SUI
- 3.8 Auditoría a la Gestión de Riesgos Empresariales
- 3.9 Auditoría al control de calidad de materiales
- 3.10 Auditoría a cualquier proceso y/o procedimiento por necesidad de un área o de la Empresa.
4. Auditorías adicionales: cuando la identificación de no conformidades o desvíos ponga en duda la conformidad del laboratorio con sus propias políticas y procedimientos, o la conformidad con la Norma ISO/IEC 17025, el laboratorio se asegura que los correspondientes sectores de actividades sean auditados, según este procedimiento, tan pronto como sea posible. Estas auditorías adicionales deben realizarse siempre que se identifique un problema serio o un riesgo para el negocio.
5. Cada vez que sea requerido, los auditores deben recibir la actualización en directrices, normas, procedimientos que afecten la ejecución de las auditorías.
6. Los principios que se refieren a la auditoría son:
- ❖ Independencia
 - ❖ Enfoque basado en la evidencia
7. La EAAB ha definido las siguientes competencias, como requerimiento para garantizar la idoneidad del personal que se desempeña como Auditor Interno:
- 7.1 Líder del Equipo Auditor**
- Educación: Acreditar título profesional ó tecnólogo.
- Formación: En fundamentos de las normas internacionales y como auditor interno según se requiera en NTC-ISO 9001, 14001, NTC-ISO-IEC 17025, NTC-OHSAS 18001, GP1000
- Experiencia: Antigüedad de cinco (5) años en la empresa o ser coordinador de calidad de un sistema de gestión certificado con por lo menos dos (2) años en el cargo. Haber participado como auditor acompañante en por lo menos tres (3) Auditorías Internas de Calidad a Sistemas Certificados.
- Habilidades:
- a. Planificación y organización del trabajo
 - b. Puntualidad y buen manejo del tiempo
 - c. Organizar y dirigir a los miembros del equipo auditor
 - d. Conducir al equipo auditor para llegar a las conclusiones de la auditoría

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago Laguado	Revisó: Magda Ivonne Castaño	F. Revisión: 11/09/2009
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 11/09/2009

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso - Proceso: Evaluación, Mejoramiento y Prevención – Evaluación del Sistema de Gestión	Página: 3 de 12
Procedimiento: Auditorías Internas	Código: CE0101P-01

- e. Prevenir y resolver conflictos,
- f. Aplicar principios, procedimientos y técnicas de auditoría
- g. Recopilar y organizar información a través de entrevistas, escuchando, observando y revisando documentos y registro
- h. Capacidad para concluir con base en información fiable y exacta.
- i. Buena redacción y habilidad en la preparación de informes

7.2 Auditores

Educación: Acreditar título profesional o tecnólogo.

Formación: Acreditar formación en fundamentos de las normas internacionales y como auditor según se requiera en NTC-ISO 9001, 14001, NTC-ISO-IEC 17025, NTC-OHSAS 18001, GP1000.

Experiencia: Haber obtenido la calificación necesaria durante su etapa de auditor en formación.

Habilidades:

- a. Planificación y organización del trabajo
- b. Puntualidad y buen manejo del tiempo
- c. Recopilar y organizar información a través de entrevistas, escuchando, observando y revisando documentos y registros.
- d. Capacidad para concluir con base en información fiable y exacta
- e. Buena redacción y habilidad en la preparación de informes.

7.3 Expertos Técnicos

Cuando los auditores no cuenten con la formación técnica requerida, éstos deben ir acompañados de un experto técnico que tenga la experiencia, formación profesional o de tecnólogo en el tema a auditar.

7.4 Auditores Externos que realizan auditorías internas en la EAAB

Educación: Acreditar título profesional.

Formación: Acreditar formación en fundamentos de las normas internacionales y como auditor según se requiera en NTC-ISO 9001, 14001, NTC-ISO-IEC 17025, NTC-OHSAS 18001, GP1000 o en cualquier otra norma según la necesidad.

Experiencia: Ocho (8) de experiencia profesional de los cuales cinco (5) años de experiencia como auditor interno de sistemas de gestión para los auditores líderes. Cinco (5) años de experiencia profesional y por lo menos tres (3) años de experiencia como auditor interno para auditores acompañantes.

Habilidades:

- a. Planificación y organización del trabajo
- b. Puntualidad y buen manejo del tiempo
- c. Recopilar y organizar información a través de entrevistas, escuchando, observando y revisando documentos y registros.

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago Laguado	Revisó: Magda Ivonne Castaño	F. Revisión: 11/09/2009
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 11/09/2009

Formato: EE0301F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0301G02-01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso - Proceso: Evaluación, Mejoramiento y Prevención - Evaluación del Sistema de Gestión	Página: 4 de 12
Procedimiento: Auditorías Internas	Código: CE0101P-01

- d. Capacidad para concluir con base en información fiable y exacta
- e. Buena redacción y habilidad en la preparación de informes
- f. Comunicación eficaz y habilidades lingüísticas
- g. Mantener la confidencialidad y seguridad de la información

8. Evaluación de Auditores

Evaluación de funcionarios que desean ser auditores

Cuando se inicia el programa de formación de auditores éstos deben ser formados por un organismo competente o por auditores internos certificados de la EAAB, el cual debe calificar la parte técnica y práctica de acuerdo con el programa académico establecido. Una vez formado el auditor inicia el proceso de participación en auditorías internas acompañado del auditor líder hasta alcanzar el récord de auditor líder.

Los funcionarios que se vayan a formar como auditores de la Empresa deben aprobar un curso de auditor de mínimo 16 horas. Esta formación le da un puntaje del 40% del proceso que debe seguir un auditor en el Acueducto.

Los funcionarios formados como auditores deben participar en tres (3) auditorías en compañía de un auditor líder. Dependiendo del rol del auditor, el Líder y otro auditor integrante del equipo, asignan el puntaje de acuerdo al siguiente cuadro. Esta evaluación vale el 60% restante de la calificación.

AUDITORIA	ROL	PUNTOS
1	Participante (Interviene en la ejecución de la auditoria de acuerdo a su criterio: Aporta observaciones, verifica registros).	10
2	Participante (Interviene en la ejecución de la auditoria de acuerdo a su criterio: Aporta observaciones, verifica registros, identifica hallazgos, identifica oportunidades de mejora, colabora en la elaboración del informe de auditoría).	20
3	Ejecutor (Interviene en todos los aspectos de la auditoria, desde la planificación hasta la entrega del informe de auditoría; sin ser el líder)	30

Puntaje mínimo en la práctica (es decir en la evaluación del 60%): 45/60 puntos (Cuando se obtiene un puntaje inferior a 45 se debe volver a evaluar al auditor).

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago Laguado	Revisó: Magda Ivonne Castaño	F. Revisión: 11/09/2009
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 11/09/2009

Formato: EE0301F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0301G02-01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso - Proceso: Evaluación, Mejoramiento y Prevención - Evaluación del Sistema de Gestión	Página: 5 de 12
Procedimiento: Auditorías Internas	Código: CE0101P-01

<p>Si el aspirante únicamente trae el certificado sin evaluación, se clasifica como auditor en formación.</p> <p>La calificación del auditor en formación se registra en ayuda de memoria la cual es aprobada por el Director de Calidad y Procesos, el Profesional Especializado de Calidad y Procesos y el auditor líder de las auditorías en las cuales haya participado el auditor en formación.</p> <p>Una vez cumplida la etapa de formación, se actualiza la base de datos con los nuevos auditores, los cuales pasan a ser auditores acompañantes.</p> <p>Evaluación continua del desempeño de auditores</p> <p>Anualmente la Dirección de Calidad y Procesos realizará la evaluación de desempeño de los auditores internos y externos, con base en los resultados obtenidos de aplicar la siguiente metodología:</p> <ol style="list-style-type: none"> Se aplicará una encuesta de satisfacción de auditoría (evaluando el desempeño del auditor interno), en por lo menos un proceso donde haya participado en la ejecución de auditoría interna. El evaluador será el auditor líder o auditor externo. Con esta evaluación se busca determinar las necesidades de formación y mejora de habilidades. Se debe hacer plan de acción cuando la satisfacción obtenida en la encuesta es inferior a la importancia. La evaluación de los Auditores Externos se realiza mediante la misma encuesta de satisfacción la cual es diligenciada por una muestra representativa de auditados de los diferentes procesos. Los resultados de la evaluación se analizan con el interventor del contrato para tomar las acciones correspondientes. <p>Una vez obtenidos los resultados de la tabulación el Director de Calidad y Procesos y el Profesional de la Dirección de Calidad y Procesos analizan el desempeño del equipo auditor en cuanto a las habilidades requeridas y se documentan las respectivas oportunidades de mejora en caso de ser necesario.</p> <p>9. El procedimiento de auditorías puede ser aplicado para control de calidad de materiales, para procesos específicos no certificados y a procesos certificados. Para el caso auditorías de control de calidad de materiales y procesos no certificados, el programa de auditorías es elaborado por el responsable del proceso y aprobado por el dueño del mismo.</p> <p>10. En el anexo 1 de este procedimiento: "Matriz de Severidad para la Planificación de Auditorías Internas a los Procesos de SGC", se presenta la metodología empleada para calcular el número de horas de auditoría para cada proceso, teniendo en cuenta los conceptos de SEVERIDAD, IMPACTO y CRITICIDAD de los procesos. Esta metodología será revisada cada año para analizar la conveniencia y/o necesidades de ajuste de la misma.</p>
--

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago Laguado	Revisó: Magda Ivonne Castaño	F. Revisión: 11/09/2009
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 11/09/2009

Formato: EE0301F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0301G02-01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso - Proceso: Evaluación, Mejoramiento y Prevención - Evaluación del Sistema de Gestión	Página: 6 de 12
Procedimiento: Auditorías Internas	Código: CE0101P-01

11. Para el proceso de Interventoría la Matriz de Severidad será aplicada por área y no por los procesos que hacen parte del sistema de calidad de interventoría.
12. El proceso de auditorías internas cuenta con una "Base de Datos para realizar la Programación y el Seguimiento de las Auditorías de Calidad", en la cual se registra toda la información necesaria para realizar el PROGRAMA DE AUDITORÍAS, el PLAN DE AUDITORIAS y el SEGUIMIENTO DE AUDITORES, los cuales son presentados, cuando se requieran, como reportes de la base de datos.
13. Las auditorías de seguimiento se registran en la "Base de Datos para realizar la Programación y el Seguimiento de las Auditorías de Calidad" en la cual se determina la fecha de realización y las horas de auditoría dependen de la cantidad y dificultad de las oportunidades de mejora pendientes de cierre. Una vez realizada la auditoría de seguimiento se alimenta la base de datos con la información de las horas reportadas por el auditor.
14. Cuando se considere necesario, las auditorías se realizarán en conjunto con funcionarios de la Unidad de Control Interno.

Políticas Específicas (Actividad 1): Elabora y aprueba programa de auditorías internas

1. El programa de auditorías internas es elaborado por el Director de Gestión de Calidad y Procesos y el Profesional Especializado de la Dirección de Calidad y Procesos.
2. Para elaborar el programa de auditorías se tienen en cuenta los siguientes criterios: Resultados de las auditorías anteriores (cuando aplique), la criticidad del proceso, importancia de los procesos y las áreas a auditar (impacto).
3. El Programa de Auditorías Internas se elabora en la "Base de Datos para la Programación y Seguimiento de Auditorías" y es revisado y aprobado por el Director de la Dirección de Calidad y Procesos mediante comunicación interna o acta de aprobación.
4. El resumen del programa anual de auditorías internas se envía a la Oficina de Control Interno para su inclusión dentro del programa corporativo de auditorías de la EAAB.

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago Laguado	Revisó: Magda Ivonne Castaño	F. Revisión: 11/09/2009
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 11/09/2009

Formato: EE0301F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0301G02-01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso - Proceso: Evaluación, Mejoramiento y Prevención - Evaluación del Sistema de Gestión	Página: 7 de 12
Procedimiento: Auditorías Internas	Código: CE0101P-01

Políticas Específicas (Actividad 2): Selecciona auditores internos

1. El Profesional Especializado de la Dirección de Calidad y Procesos realiza la selección de auditores, de acuerdo con los numerales 7 y 8 de las Políticas Generales de este procedimiento.
2. Con la aprobación del Plan de Auditorías se entiende como aprobada la asignación de los auditores internos. (Ver Actividad 3).
3. Cuando la auditoría se realice para control de calidad de materiales o a un proceso específico, la selección de los auditores la debe realizar el Responsable del proceso, de acuerdo con la experiencia que tengan los funcionarios a ser auditores y a la especialidad y perfil que se requiera.
4. Los auditores son seleccionados del grupo de auditores de la Empresa, teniendo en cuenta el perfil requerido para el auditor.
5. Si es necesario realizar auditorías con auditores externos, éstos deben cumplir con el perfil especificado en el numeral 7 de las políticas generales de este procedimiento y/o con el perfil que se defina en los términos de referencia del contrato.
6. Los auditores seleccionados son informados a través de una comunicación escrita o vía correo interno de la Empresa. El Jefe inmediato recibe una copia de la misma para el respectivo permiso.

Políticas Específicas (Actividad 3): Prepara plan de auditoría

1. El Coordinador de calidad o el profesional que sea designado del proceso a auditar y el profesional Especializado de la Dirección de Calidad y Procesos preparan el plan para la ejecución de la auditoría interna en el formato CE0101F01 Plan de Auditorías.
2. La Dirección de Calidad y Procesos y a los dueños de los procesos a auditar el reporte final del Plan de Auditoría. El plan debe enviarse por lo menos dos días antes de la Auditoría.
3. La aprobación del plan es responsabilidad del Director de Calidad y Procesos y es evidenciada mediante comunicación interna o acta de aprobación.

Políticas Específicas (Actividad 4): Ejecuta auditoría

1. El Equipo Auditor ejecuta la Auditoría teniendo en cuenta las siguientes etapas:
 - 1.1. Reunión de apertura: Direccionada por el Líder del Equipo Auditor y en la que se presenta el grupo de auditores, se confirma el objetivo, alcance, la metodología y el tiempo de duración de la auditoría.

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago Laguado	Revisó: Magda Ivonne Castaño	F. Revisión: 11/09/2009
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 11/09/2009

Formato: EE0301F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0301G02-01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso - Proceso: Evaluación, Mejoramiento y Prevención - Evaluación del Sistema de Gestión	Página: 8 de 12
Procedimiento: Auditorías Internas	Código: CE0101P-01

- 1.2. Desarrollo: El Equipo Auditor registra el desarrollo de la auditoría en el formato CE0101F04 "Registro de Auditorías Internas".
- 1.3. Reunión de cierre: Direccionada por el Líder del Equipo Auditor en la que se informan los resultados de la auditoría, describiendo las fortalezas y las oportunidades de mejora.

Políticas Específicas (Actividad 5): Elabora informe de auditoría

1. El equipo auditor elabora el informe de auditoría de acuerdo al formato CE0101F02 "Informe de auditoría".
2. El profesional especializado revisa el informe presentado con el fin de detectar posibles inconsistencias o dudas respecto a la información contenida en el mismo. Una vez ajustado el informe, la Dirección de Calidad y Procesos lo envía al responsable del proceso auditado para su gestión.
3. El Profesional Especializado de la Dirección de Calidad y Procesos actualiza la Base de Datos para la Programación y Seguimiento de las Auditorías con la información pertinente del resultado de la auditoría de calidad.

Políticas Específicas (Actividad 6): Documenta oportunidades de mejora

1. El Coordinador de Calidad y/o los responsables de los procesos documentan las oportunidades de mejora en el formato CE0201F01 "Mejoramiento Continuo" si durante la auditoría se detectan no conformidades o hallazgos. Remitirse al Procedimiento CE0201 "Mejoramiento Continuo" donde se detalla la forma de documentar oportunidades de mejora.
2. Si no se presentan hallazgos o no conformidades, continua la siguiente actividad.

Políticas Específicas (Actividad 7): Realiza seguimiento a las acciones

1. Se realiza la auditoría de seguimiento de acuerdo al programa de auditorías internas, la cual tiene como propósito realizar el seguimiento a las acciones correctivas, preventivas y/o de mejora resultado de la primera auditoría.
2. El auditor evalúa las acciones tomadas en las respectivas auditorías de seguimiento planificadas. Verifica en la fecha acordada en el plan de acción establecido en el formato CE0201F01 "Mejoramiento Continuo", si la acción fue implementada y su eficacia.

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago Laguado	Revisó: Magda Ivonne Castaño	F. Revisión: 11/09/2009
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 11/09/2009

Formato: EE0301F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0301G02-01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso - Proceso: Evaluación, Mejoramiento y Prevención - Evaluación del Sistema de Gestión	Página: 9 de 12
Procedimiento: Auditorías Internas	Código: CE0101P-01

Políticas Específicas (Actividad 8): Realiza cierre de auditoría mediante auditoría de seguimiento

1. El Auditor realiza el cierre de las acciones y de la auditoría, verificando que la acción implementada haya sido eficaz y firma en el formato de "Mejoramiento Continuo" el cierre de la acción. Si la acción de mejora implementada no es satisfactoria, el auditor solicita definir nuevas acciones al auditado. El auditor diligencia adicionalmente el formato CE0101F05 "Control de Cierre de Oportunidades de Mejora".
2. Cuando se hayan cerrado todas las acciones generadas de la auditoría interna, se considera que ésta ha finalizado.

Políticas Específicas (Actividad 9): Controla ejecución de auditorías

1. El Profesional de la Dirección de Calidad actualiza en la base de datos el Programa de Auditorías con las auditorías ejecutadas y la Lista para el Control de Auditores (Asistencia a Auditorías).

Políticas Específicas (Actividad 10): Realiza control de registros

1. El Gestor Documental realiza el control de los registros generados en este procedimiento, de acuerdo a lo especificado en el procedimiento GD1015 "Flujo y registro documental" y el procedimiento de Control de Registros.

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago Laguado	Revisó: Magda Ivonne Castaño	F. Revisión: 11/09/2009
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 11/09/2009

Formato: EE0301F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0301G02-01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso - Proceso: Evaluación, Mejoramiento y Prevención - Evaluación del Sistema de Gestión	Página: 10 de 12
Procedimiento: Auditorías Internas	Código: CE0101P-01

ANEXO 1.

MATRIZ DE SEVERIDAD PARA LA PLANIFICACION DE AUDITORIAS INTERNAS A LOS PROCESOS DE SGC

Para determinar las horas de auditoria a realizar en cada proceso, se debe determinar la severidad del mismo. Para ello, primero determine su criticidad e impacto, así:

1. Utilice el formato 3GQ200508 "Base de Datos Programación y Seguimiento de Auditorías".
2. Determine la **CRITICIDAD** del proceso:

Criticidad Alta se califica con 3
Criticidad Media con 2
Criticidad Baja con 1

La criticidad se determina de acuerdo a los hallazgos u oportunidades de mejora detectadas en anteriores auditorías.

- Si es la primera auditoría, se inicia con criticidad media.
- Si ha sido auditado solo una vez, se considera de criticidad alta si se detectaron más de 5 hallazgos u oportunidades de mejora, media si se detectaron entre 1 y 5 hallazgos u oportunidades de mejora y baja si el proceso presentó cero hallazgos u oportunidades de mejora.
- Para procesos que han sido auditados más de una vez: Si el número de hallazgos u oportunidades de mejora aumenta en más del 20% frente a la anterior auditoría, se califica como de un proceso de alta criticidad. Si se mantiene o aumenta en por lo menos un 20%, se considera como de criticidad media. Si no se presentan no conformidades, se define como criticidad baja.
- Si el proceso presenta no conformidades mayores en auditorías de certificación, se considera como de criticada alta.

3. Determine el **IMPACTO** del proceso:

Si es *Leve* se califica con 5
 Si es *Moderado* con 10
 Si es *Alto* con 20.

El impacto se determina de acuerdo con los procesos del sistema de calidad así:

PROCESOS DE PLANIFICACIÓN	Impacto LEVE
PROCESOS DE OPERACIONES DEL NEGOCIO	Impacto ALTO
PROCESOS DE GESTIÓN DE RECURSOS	Impacto MODERADO
PROCESOS DE MEJORA CONTINUA	Impacto ALTO

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago Laguado	Revisó: Magda Ivonne Castaño	F. Revisión: 11/09/2009
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 11/09/2009

Formato: EE0301F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0301G02-01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso - Proceso: Evaluación, Mejoramiento y Prevención - Evaluación del Sistema de Gestión	Página: 11 de 12
Procedimiento: Auditorías Internas	Código: CE0101P-01

4. Determine la SEVERIDAD del proceso

- La severidad se calcula multiplicando el IMPACTO por la CRITICIDAD. Como se mostró anteriormente el impacto puede tomar los valores de 5, 10 ó 20 y la criticidad toma valores de 1, 2 ó 3. Este cálculo se realiza en el formato 3GQ200503 "Base de Datos Programación y Seguimiento de Auditorías".
- Con el resultado obtenido de la severidad por proceso, se identifica en la siguiente tabla la zona en la cual se ubica el proceso y su correspondiente número de horas de auditoría:

CRITICIDAD	VALOR			
ALTA	3	15 <i>Zona de Severidad Moderado</i>	30 <i>Zona de Severidad Importante</i>	60 <i>Zona de Severidad Inaceptable</i>
		Tiempo de auditoría: 1 horas	Tiempo de auditoría: 2 horas	Tiempo de auditoría: 3 horas
MEDIA	2	10 <i>Zona de Severidad Tolerable</i>	20 <i>Zona de Severidad Moderado</i>	40 <i>Zona de Severidad Importante</i>
		Tiempo de auditoría: 1 hora ó no hacer auditoría a este proceso si en el periodo inmediatamente anterior fue auditado	Tiempo de auditoría: 2 horas	Tiempo de auditoría: 3 horas
BAJA	1	5 <i>Zona de Severidad Aceptable</i>	10 <i>Zona de Severidad Tolerable</i>	20 <i>Zona de Severidad Moderado</i>
		Tiempo de auditoría: 1 hora ó no hacer auditoría a este proceso si en el periodo inmediatamente anterior fue auditado	Tiempo de auditoría: 1 hora ó no hacer auditoría a este proceso si en el periodo inmediatamente anterior fue auditado	Tiempo de auditoría: 2 horas
	IMPACTO	LEVE	MODERADO	ALTO
	VALOR	5	10	20

Si la severidad se ubica en la Zona Aceptable (calificación 5), significa que su *criticidad* es baja y su *Impacto* es leve, lo cual permite a la Entidad asumirlo, es decir, si se hizo auditoría en el periodo inmediatamente anterior se puede no auditar este proceso, si se decide auditar éste se debe programar con la intensidad mínima de horas que es de una (1).

Si la severidad se ubica en la Zona Inaceptable (calificación 60), su *criticidad* alta y su *Impacto* alto, por tanto se debe auditar este proceso con el número máximo de horas de auditoría que es de cuatro (4).

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago Laguado	Revisó: Magda Ivonne Castaño	F. Revisión: 11/09/2009
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 11/09/2009

Formato: EE0301F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0301G02-01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso - Proceso: Evaluación, Mejoramiento y Prevención - Evaluación del Sistema de Gestión	Página: 12 de 12
Procedimiento: Auditorías Internas	Código: CE0101P-01

Si la severidad se sitúa en cualquiera de las otras zonas (criticidad tolerable, moderada o importante) se deben realizar auditorías de acuerdo al tiempo establecido entre 1 y 4 horas

5. Calcular las HORAS DE AUDITORÍA de acuerdo a la severidad:

- a. *Zona de Severidad Aceptable 5*: Tiempo de auditoría 1 hora
 - Se puede no hacer auditoría a este proceso si en el periodo inmediatamente anterior fue auditado
- b. *Zona de Severidad tolerable 10*: Tiempo de auditoría 2 hora
 - Se puede no hacer auditoría a este proceso si en el periodo inmediatamente anterior fue auditado
- c. *Zona de Severidad Moderado 15*: Tiempo de auditoría 2 hora
- d. *Zona de Severidad Moderado 20*: Tiempo de auditoría 3 horas
- e. *Zona de Severidad Importante 30*: Tiempo de auditoría 3 horas
- f. *Zona de Severidad Importante 40*: Tiempo de auditoría 4 horas
- g. *Zona de Severidad Inaceptable 60* : Tiempo de auditoría 4 horas

6. El número de horas resultantes se diligencia en la columna "Horas Próxima Auditoría" del formato 3MC200508 "Base de Datos Programación y Seguimiento de Auditorías". Seguidamente genere el reporte del Plan de la auditoría.

7. Si el proceso auditado presenta no conformidades menores en las auditorías de certificación, se aumenta una (1) hora el resultado de las horas de auditoría al mismo. Si el proceso presenta no conformidades mayores, el proceso se clasifica como de criticidad alta.

8. Toda no conformidad levantada a los Laboratorios Acreditados de la Empresa por los entes Acreditadores generará que el proceso se califique como de criticidad alta.

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago Laguado	Revisó: Magda Ivonne Castaño	F. Revisión: 11/09/2009
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 11/09/2009

Formato: EE0301F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0301G02-01

ANEXO 18

TRATAMIENTO DE NO CONFORMES

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso - Proceso: Evaluación, Mejoramiento y Prevención – Evaluación del Sistema de Gestión	Página: 1 de 12
Procedimiento: Auditorías Internas	Código: CE0101P-01

Objetivo del Procedimiento

1. Establecer la metodología para llevar a cabo a intervalos planificados, auditorías internas, con el fin de determinar si el Sistema Integrado de Gestión es conforme con las disposiciones planificadas, con los requisitos de las norma internacionales aplicables y con los requisitos del Sistema Integrado de Gestión establecidos por la EAAB.
2. Definir la metodología para realizar auditorías internas en ISO9001, ISO/IEC17025, GP1000, MECI, ISO14001, OHSAS18001, auditorías al Contrato Especial de Gestión y a la Información reportada al SUI.

Normas que Rigen el Procedimiento

1. Ley 872 de 2003 (Congreso de Colombia). "Por la cual se crea el sistema de gestión de la calidad en la Rama Ejecutiva del Poder Público y en otras entidades prestadoras de servicios"
2. Acuerdo 122 de 2004 (Concejo de Bogotá). "Por el cual se adopta en Bogotá, D.C. el sistema de gestión de la calidad creado por la Ley 872 de 2003"
3. INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. NTC-ISO 19011. Directrices para la auditoria de los sistemas de gestión de la calidad y/o ambiental.
4. INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. NTC GP 1000. Sistema de Gestión de la Calidad para la rama ejecutiva del poder público y otras entidades prestadoras de servicios
5. INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. NTC-ISO 9001. Sistemas de gestión de la calidad. Requisitos. Versión vigente.
6. INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. NTC-ISO-IEC 17025. Requisitos Generales de competencia de laboratorios de ensayo y calibración. Versión vigente.
7. INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. NTC-ISO 14001. Sistemas de administración ambiental. Especificaciones con guía para uso. Versión vigente.
8. INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. NTC-OHSAS 18001. Sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional. Versión vigente.

Políticas Generales

1. El dueño del procedimiento es el "Líder de Gestión de Calidad y Procesos", el cual pertenece a la Gerencia Corporativa de Planeamiento y Control, quien es el responsable de garantizar el mejoramiento continuo del procedimiento y autorizar cualquier cambio que se realice sobre éste.
2. Un ciclo de auditorías anual para cada proceso comprende la realización de una auditoría interna y su respectiva auditoría de seguimiento.
3. Anualmente se realiza auditorías en los siguientes temas:
 - 3.1 Auditoría interna de calidad a los procesos certificados bajo la NTC ISO9001.

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago Laguado	Revisó: Magda Ivonne Castaño	F. Revisión: 11/09/2009
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 11/09/2009

Formato: EE0301F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0301G02-01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso - Proceso: Evaluación, Mejoramiento y Prevención – Evaluación del Sistema de Gestión	Página: 2 de 12
Procedimiento: Auditorías Internas	Código: CE0101P-01

- 3.2 Auditoría interna de calidad al sistema integrado de gestión bajo la NTC GP1000.
 - 3.3 Auditoría interna al Sistema de Seguridad Industrial y Salud Ocupacional bajo la NTC ISO 18001
 - 3.4 Auditoría interna al Sistema de Gestión Ambiental bajo la NTC ISO 14001
 - 3.5 Auditoría Interna a los laboratorios Acreditados bajo la NTC ISO/IEC 17025
 - 3.6 Auditoría a la interventoría al Contrato Especial de Gestión.
 - 3.7 Auditoría a la información reportada al Sistema Único de Información – SUI
 - 3.8 Auditoría a la Gestión de Riesgos Empresariales
 - 3.9 Auditoría al control de calidad de materiales
 - 3.10 Auditoría a cualquier proceso y/o procedimiento por necesidad de un área o de la Empresa.
4. Auditorías adicionales: cuando la identificación de no conformidades o desvíos ponga en duda la conformidad del laboratorio con sus propias políticas y procedimientos, o la conformidad con la Norma ISO/IEC 17025, el laboratorio se asegura que los correspondientes sectores de actividades sean auditados, según este procedimiento, tan pronto como sea posible. Estas auditorías adicionales deben realizarse siempre que se identifique un problema serio o un riesgo para el negocio.
 5. Cada vez que sea requerido, los auditores deben recibir la actualización en directrices, normas, procedimientos que afecten la ejecución de las auditorías.
 6. Los principios que se refieren a la auditoría son:
 - ❖ Independencia
 - ❖ Enfoque basado en la evidencia
 7. La EAAB ha definido las siguientes competencias, como requerimiento para garantizar la idoneidad del personal que se desempeña como Auditor Interno:

7.1 Líder del Equipo Auditor

Educación: Acreditar título profesional ó tecnólogo.

Formación: En fundamentos de las normas internacionales y como auditor interno según se requiera en NTC-ISO 9001, 14001, NTC-ISO-IEC 17025, NTC-OHSAS 18001, GP1000

Experiencia: Antigüedad de cinco (5) años en la empresa o ser coordinador de calidad de un sistema de gestión certificado con por lo menos dos (2) años en el cargo. Haber participado como auditor acompañante en por lo menos tres (3) Auditorías Internas de Calidad a Sistemas Certificados.

Habilidades:

 - a. Planificación y organización del trabajo
 - b. Puntualidad y buen manejo del tiempo
 - c. Organizar y dirigir a los miembros del equipo auditor
 - d. Conducir al equipo auditor para llegar a las conclusiones de la auditoría

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago Laguado	Revisó: Magda Ivonne Castaño	F. Revisión: 11/09/2009
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 11/09/2009

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso - Proceso: Evaluación, Mejoramiento y Prevención – Evaluación del Sistema de Gestión	Página: 3 de 12
Procedimiento: Auditorías Internas	Código: CE0101P-01

- e. Prevenir y resolver conflictos,
- f. Aplicar principios, procedimientos y técnicas de auditoría
- g. Recopilar y organizar información a través de entrevistas, escuchando, observando y revisando documentos y registro
- h. Capacidad para concluir con base en información fiable y exacta.
- i. Buena redacción y habilidad en la preparación de informes

7.2 Auditores

Educación: Acreditar título profesional o tecnólogo.

Formación: Acreditar formación en fundamentos de las normas internacionales y como auditor según se requiera en NTC-ISO 9001, 14001, NTC-ISO-IEC 17025, NTC-OHSAS 18001, GP1000.

Experiencia: Haber obtenido la calificación necesaria durante su etapa de auditor en formación.

Habilidades:

- a. Planificación y organización del trabajo
- b. Puntualidad y buen manejo del tiempo
- c. Recopilar y organizar información a través de entrevistas, escuchando, observando y revisando documentos y registros.
- d. Capacidad para concluir con base en información fiable y exacta
- e. Buena redacción y habilidad en la preparación de informes.

7.3 Expertos Técnicos

Cuando los auditores no cuenten con la formación técnica requerida, éstos deben ir acompañados de un experto técnico que tenga la experiencia, formación profesional o de tecnólogo en el tema a auditar.

7.4 Auditores Externos que realizan auditorías internas en la EAAB

Educación: Acreditar título profesional.

Formación: Acreditar formación en fundamentos de las normas internacionales y como auditor según se requiera en NTC-ISO 9001, 14001, NTC-ISO-IEC 17025, NTC-OHSAS 18001, GP1000 o en cualquier otra norma según la necesidad.

Experiencia: Ocho (8) de experiencia profesional de los cuales cinco (5) años de experiencia como auditor interno de sistemas de gestión para los auditores líderes. Cinco (5) años de experiencia profesional y por lo menos tres (3) años de experiencia como auditor interno para auditores acompañantes.

Habilidades:

- a. Planificación y organización del trabajo
- b. Puntualidad y buen manejo del tiempo
- c. Recopilar y organizar información a través de entrevistas, escuchando, observando y revisando documentos y registros.

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago Laguado	Revisó: Magda Ivonne Castaño	F. Revisión: 11/09/2009
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 11/09/2009

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso - Proceso: Evaluación, Mejoramiento y Prevención – Evaluación del Sistema de Gestión	Página: 4 de 12
Procedimiento: Auditorías Internas	Código: CE0101P-01

- d. Capacidad para concluir con base en información fiable y exacta
- e. Buena redacción y habilidad en la preparación de informes
- f. Comunicación eficaz y habilidades lingüísticas
- g. Mantener la confidencialidad y seguridad de la información

8. Evaluación de Auditores

Evaluación de funcionarios que desean ser auditores

Cuando se inicia el programa de formación de auditores éstos deben ser formados por un organismo competente o por auditores internos certificados de la EAAB, el cual debe calificar la parte técnica y práctica de acuerdo con el programa académico establecido. Una vez formado el auditor inicia el proceso de participación en auditorías internas acompañado del auditor líder hasta alcanzar el récord de auditor líder.

Los funcionarios que se vayan a formar como auditores de la Empresa deben aprobar un curso de auditor de mínimo 16 horas. Esta formación le da un puntaje del 40% del proceso que debe seguir un auditor en el Acueducto.

Los funcionarios formados como auditores deben participar en tres (3) auditorías en compañía de un auditor líder. Dependiendo del rol del auditor, el Líder y otro auditor integrante del equipo, asignan el puntaje de acuerdo al siguiente cuadro. Esta evaluación vale el 60% restante de la calificación.

AUDITORIA	ROL	PUNTOS
1	Participante (Interviene en la ejecución de la auditoria de acuerdo a su criterio: Aporta observaciones, verifica registros).	10
2	Participante (Interviene en la ejecución de la auditoria de acuerdo a su criterio: Aporta observaciones, verifica registros, identifica hallazgos, identifica oportunidades de mejora, colabora en la elaboración del informe de auditoria).	20
3	Ejecutor (Interviene en todos los aspectos de la auditoria, desde la planificación hasta la entrega del informe de auditoría; sin ser el líder)	30

Puntaje mínimo en la práctica (es decir en la evaluación del 60%): 45/60 puntos (Cuando se obtiene un puntaje inferior a 45 se debe volver a evaluar al auditor).

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago Laguado	Revisó: Magda Ivonne Castaño	F. Revisión: 11/09/2009
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 11/09/2009

Formato: EE0301F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0301G02-01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso - Proceso: Evaluación, Mejoramiento y Prevención – Evaluación del Sistema de Gestión	Página: 5 de 12
Procedimiento: Auditorías Internas	Código: CE0101P-01

Si el aspirante únicamente trae el certificado sin evaluación, se clasifica como auditor en formación.

La calificación del auditor en formación se registra en ayuda de memoria la cual es aprobada por el Director de Calidad y Procesos, el Profesional Especializado de Calidad y Procesos y el auditor líder de las auditorías en las cuales haya participado el auditor en formación.

Una vez cumplida la etapa de formación, se actualiza la base de datos con los nuevos auditores, los cuales pasan a ser auditores acompañantes.

Evaluación continua del desempeño de auditores

Anualmente la Dirección de Calidad y Procesos realizará la evaluación de desempeño de los auditores internos y externos, con base en los resultados obtenidos de aplicar la siguiente metodología:

- a) Se aplicará una encuesta de satisfacción de auditoría (evaluando el desempeño del auditor interno), en por lo menos un proceso donde haya participado en la ejecución de auditoría interna. El evaluador será el auditor líder o auditor externo. Con esta evaluación se busca determinar las necesidades de formación y mejora de habilidades. Se debe hacer plan de acción cuando la satisfacción obtenida en la encuesta es inferior a la importancia.
- b) La evaluación de los Auditores Externos se realiza mediante la misma encuesta de satisfacción la cual es diligenciada por una muestra representativa de auditados de los diferentes procesos. Los resultados de la evaluación se analizan con el interventor del contrato para tomar las acciones correspondientes.

Una vez obtenidos los resultados de la tabulación el Director de Calidad y Procesos y el Profesional de la Dirección de Calidad y Procesos analizan el desempeño del equipo auditor en cuanto a las habilidades requeridas y se documentan las respectivas oportunidades de mejora en caso de ser necesario.

9. El procedimiento de auditorías puede ser aplicado para control de calidad de materiales, para procesos específicos no certificados y a procesos certificados. Para el caso auditorías de control de calidad de materiales y procesos no certificados, el programa de auditorías es elaborado por el responsable del proceso y aprobado por el dueño del mismo.
10. En el anexo 1 de este procedimiento: “**Matriz de Severidad para la Planificación de Auditorías Internas a los Procesos de SGC**”, se presenta la metodología empleada para calcular el número de horas de auditoría para cada proceso, teniendo en cuenta los conceptos de SEVERIDAD, IMPACTO y CRITICIDAD de los procesos. Esta metodología será revisada cada año para analizar la conveniencia y/o necesidades de ajuste de la misma.

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago Laguado	Revisó: Magda Ivonne Castaño	F. Revisión: 11/09/2009
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 11/09/2009

Formato: EE0301F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0301G02-01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso - Proceso: Evaluación, Mejoramiento y Prevención – Evaluación del Sistema de Gestión	Página: 6 de 12
Procedimiento: Auditorías Internas	Código: CE0101P-01

11. Para el proceso de Interventoría la Matriz de Severidad será aplicada por área y no por los procesos que hacen parte del sistema de calidad de interventoría.
12. El proceso de auditorías internas cuenta con una "Base de Datos para realizar la Programación y el Seguimiento de las Auditorías de Calidad", en la cual se registra toda la información necesaria para realizar el PROGRAMA DE AUDITORÍAS, el PLAN DE AUDITORÍAS y el SEGUIMIENTO DE AUDITORES, los cuales son presentados, cuando se requieran, como reportes de la base de datos.
13. Las auditorías de seguimiento se registran en la "Base de Datos para realizar la Programación y el Seguimiento de las Auditorías de Calidad" en la cual se determina la fecha de realización y las horas de auditoría dependen de la cantidad y dificultad de las oportunidades de mejora pendientes de cierre. Una vez realizada la auditoría de seguimiento se alimenta la base de datos con la información de las horas reportadas por el auditor.
14. Cuando se considere necesario, las auditorías se realizarán en conjunto con funcionarios de la Unidad de Control Interno.

Políticas Específicas (Actividad 1): Elabora y aprueba programa de auditorías internas

1. El programa de auditorías internas es elaborado por el Director de Gestión de Calidad y Procesos y el Profesional Especializado de la Dirección de Calidad y Procesos.
2. Para elaborar el programa de auditorías se tienen en cuenta los siguientes criterios: Resultados de las auditorías anteriores (cuando aplique), la criticidad del proceso, importancia de los procesos y las áreas a auditar (impacto).
3. El Programa de Auditorías Internas se elabora en la "Base de Datos para la Programación y Seguimiento de Auditorías" y es revisado y aprobado por el Director de la Dirección de Calidad y Procesos mediante comunicación interna o acta de aprobación.
4. El resumen del programa anual de auditorías internas se envía a la Oficina de Control Interno para su inclusión dentro del programa corporativo de auditorías de la EAAB.

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago Laguado	Revisó: Magda Ivonne Castaño	F. Revisión: 11/09/2009
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 11/09/2009

Formato: EE0301F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0301G02-01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso - Proceso: Evaluación, Mejoramiento y Prevención – Evaluación del Sistema de Gestión	Página: 7 de 12
Procedimiento: Auditorías Internas	Código: CE0101P-01

Políticas Específicas (Actividad 2): Selecciona auditores internos

1. El Profesional Especializado de la Dirección de Calidad y Procesos realiza la selección de auditores, de acuerdo con los numerales 7 y 8 de las Políticas Generales de este procedimiento.
2. Con la aprobación del Plan de Auditorías se entiende como aprobada la asignación de los auditores internos. (Ver Actividad 3).
3. Cuando la auditoria se realice para control de calidad de materiales o a un proceso específico, la selección de los auditores la debe realizar el Responsable del proceso, de acuerdo con la experiencia que tengan los funcionarios a ser auditores y a la especialidad y perfil que se requiera.
4. Los auditores son seleccionados del grupo de auditores de la Empresa, teniendo en cuenta el perfil requerido para el auditor.
5. Si es necesario realizar auditorías con auditores externos, éstos deben cumplir con el perfil especificado en el numeral 7 de las políticas generales de este procedimiento y/o con el perfil que se defina en los términos de referencia del contrato.
6. Los auditores seleccionados son informados a través de una comunicación escrita o vía correo interno de la Empresa. El Jefe inmediato recibe una copia de la misma para el respectivo permiso.

Políticas Específicas (Actividad 3): Prepara plan de auditoria

1. El Coordinador de calidad o el profesional que sea designado del proceso a auditar y el profesional Especializado de la Dirección de Calidad y Procesos preparan el plan para la ejecución de la auditoria interna en el formato CE0101F01 Plan de Auditorías.
2. La Dirección de Calidad y Procesos y a los dueños de los procesos a auditar el reporte final del Plan de Auditoría. El plan debe enviarse por lo menos dos días antes de la Auditoría.
3. La aprobación del plan es responsabilidad del Director de Calidad y Procesos y es evidenciada mediante comunicación interna o acta de aprobación.

Políticas Específicas (Actividad 4): Ejecuta auditoria

1. El Equipo Auditor ejecuta la Auditoria teniendo en cuenta las siguientes etapas:
 - 1.1. Reunión de apertura: Direccionada por el Líder del Equipo Auditor y en la que se presenta el grupo de auditores, se confirma el objetivo, alcance, la metodología y el tiempo de duración de la auditoria.

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago Laguado	Revisó: Magda Ivonne Castaño	F. Revisión: 11/09/2009
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 11/09/2009

Formato: EE0301F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0301G02-01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso - Proceso: Evaluación, Mejoramiento y Prevención – Evaluación del Sistema de Gestión	Página: 8 de 12
Procedimiento: Auditorías Internas	Código: CE0101P-01

- 1.2. Desarrollo: El Equipo Auditor registra el desarrollo de la auditoria en el formato CE0101F04 "Registro de Auditorías Internas".
- 1.3. Reunión de cierre: Direccionada por el Líder del Equipo Auditor en la que se informan los resultados de la auditoria, describiendo las fortalezas y las oportunidades de mejora.

Políticas Específicas (Actividad 5): Elabora informe de auditoría

1. El equipo auditor elabora el informe de auditoria de acuerdo al formato CE0101F02 "Informe de auditoría".
2. El profesional especializado revisa el informe presentado con el fin de detectar posibles inconsistencias o dudas respecto a la información contenida en el mismo. Una vez ajustado el informe, la Dirección de Calidad y Procesos lo envía al responsable del proceso auditado para su gestión.
3. El Profesional Especializado de la Dirección de Calidad y Procesos actualiza la Base de Datos para la Programación y Seguimiento de las Auditorías con la información pertinente del resultado de la auditoría de calidad.

Políticas Específicas (Actividad 6): Documenta oportunidades de mejora

1. El Coordinador de Calidad y/o los responsables de los procesos documentan las oportunidades de mejora en el formato CE0201F01 "Mejoramiento Continuo" si durante la auditoría se detectan no conformidades o hallazgos. Remitirse al Procedimiento CE0201 "Mejoramiento Continuo" donde se detalla la forma de documentar oportunidades de mejora.
2. Si no se presentan hallazgos o no conformidades, continua la siguiente actividad.

Políticas Específicas (Actividad 7): Realiza seguimiento a las acciones

1. Se realiza la auditoría de seguimiento de acuerdo al programa de auditorías internas, la cual tiene como propósito realizar el seguimiento a las acciones correctivas, preventivas y/o de mejora resultado de la primera auditoría.
2. El auditor evalúa las acciones tomadas en las respectivas auditorías de seguimiento planificadas. Verifica en la fecha acordada en el plan de acción establecido en el formato CE0201F01 "Mejoramiento Continuo", si la acción fue implementada y su eficacia.

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago Laguado	Revisó: Magda Ivonne Castaño	F. Revisión: 11/09/2009
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 11/09/2009

Formato: EE0301F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0301G02-01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso - Proceso: Evaluación, Mejoramiento y Prevención - Evaluación del Sistema de Gestión	Página: 9 de 12
Procedimiento: Auditorías Internas	Código: CE0101P-01

Políticas Específicas (Actividad 8): Realiza cierre de auditoría mediante auditoría de seguimiento

1. El Auditor realiza el cierre de las acciones y de la auditoría, verificando que la acción implementada haya sido eficaz y firma en el formato de "Mejoramiento Continuo" el cierre de la acción. Si la acción de mejora implementada no es satisfactoria, el auditor solicita definir nuevas acciones al auditado. El auditor diligencia adicionalmente el formato CE0101F05 "Control de Cierre de Oportunidades de Mejora".
2. Cuando se hayan cerrado todas las acciones generadas de la auditoría interna, se considera que ésta ha finalizado.

Políticas Específicas (Actividad 9): Controla ejecución de auditorías

1. El Profesional de la Dirección de Calidad actualiza en la base de datos el Programa de Auditorías con las auditorías ejecutadas y la Lista para el Control de Auditores (Asistencia a Auditorías).

Políticas Específicas (Actividad 10): Realiza control de registros

1. El Gestor Documental realiza el control de los registros generados en este procedimiento, de acuerdo a lo especificado en el procedimiento GD1015 "Flujo y registro documental" y el procedimiento de Control de Registros.

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago Laguado	Revisó: Magda Ivonne Castaño	F. Revisión: 11/09/2009
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 11/09/2009

Formato: EE0301F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0301G02-01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso - Proceso: Evaluación, Mejoramiento y Prevención – Evaluación del Sistema de Gestión	Página: 10 de 12
Procedimiento: Auditorías Internas	Código: CE0101P-01

ANEXO 1.

MATRIZ DE SEVERIDAD PARA LA PLANIFICACION DE AUDITORIAS INTERNAS A LOS PROCESOS DE SGC

Para determinar las horas de auditoria a realizar en cada proceso, se debe determinar la severidad del mismo. Para ello, primero determine su criticidad e impacto, así:

1. Utilice el formato **3GQ200508** "Base de Datos Programación y Seguimiento de Auditorías".
2. Determine la **CRITICIDAD** del proceso:

Criticidad Alta se califica con 3
Criticidad Media con 2
Criticidad Baja con 1

La criticidad se determina de acuerdo a los hallazgos u oportunidades de mejora detectadas en anteriores auditorías.

- Si es la primera auditoría, se inicia con criticidad media.
- Si ha sido auditado solo una vez, se considera de criticidad alta si se detectaron más de 5 hallazgos u oportunidades de mejora, media si se detectaron entre 1 y 5 hallazgos u oportunidades de mejora y baja si el proceso presentó cero hallazgos u oportunidades de mejora.
- Para procesos que han sido auditados más de una vez: Si el número de hallazgos u oportunidades de mejora aumenta en más del 20% frente a la anterior auditoría, se califica como de un proceso de alta criticidad. Si se mantiene o aumenta en por lo menos un 20%, se considera como de criticidad media. Si no se presentan no conformidades, se define como criticidad baja.
- Si el proceso presenta no conformidades mayores en auditorías de certificación, se considera como de criticidad alta.

3. Determine el **IMPACTO** del proceso:

Si es *Leve* se califica con 5
 Si es *Moderado* con 10
 Si es *Alto* con 20.

El impacto se determina de acuerdo con los procesos del sistema de calidad así:

PROCESOS DE PLANIFICACIÓN	Impacto LEVE
PROCESOS DE OPERACIONES DEL NEGOCIO	Impacto ALTO
PROCESOS DE GESTIÓN DE RECURSOS	Impacto MODERADO
PROCESOS DE MEJORA CONTINUA	Impacto ALTO

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago Laguado	Revisó: Magda Ivonne Castaño	F. Revisión: 11/09/2009
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 11/09/2009

Formato: EE0301F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0301G02-01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso - Proceso: Evaluación, Mejoramiento y Prevención - Evaluación del Sistema de Gestión	Página: 11 de 12
Procedimiento: Auditorías Internas	Código: CE0101P-01

4. Determine la **SEVERIDAD** del proceso

- La severidad se calcula multiplicando el IMPACTO por la CRITICIDAD. Como se mostró anteriormente el impacto puede tomar los valores de 5, 10 ó 20 y la criticidad toma valores de 1, 2 ó 3. Este cálculo se realiza en el formato 3GQ200503 "Base de Datos Programación y Seguimiento de Auditorías".
- Con el resultado obtenido de la severidad por proceso, se identifica en la siguiente tabla la zona en la cual se ubica el proceso y su correspondiente número de horas de auditoría:

CRITICIDAD	VALOR			
ALTA	3	15 <i>Zona de Severidad Moderado</i>	30 <i>Zona de Severidad Importante</i>	60 <i>Zona de Severidad Inaceptable</i>
		Tiempo de auditoría: 1 horas	Tiempo de auditoría: 2 horas	Tiempo de auditoría: 3 horas
MEDIA	2	10 <i>Zona de Severidad Tolerable</i>	20 <i>Zona de Severidad Moderado</i>	40 <i>Zona de Severidad Importante</i>
		Tiempo de auditoría: 1 hora ó no hacer auditoría a este proceso si en el periodo inmediatamente anterior fue auditado	Tiempo de auditoría: 2 horas	Tiempo de auditoría: 3 horas
BAJA	1	5 <i>Zona de Severidad Aceptable</i>	10 <i>Zona de Severidad Tolerable</i>	20 <i>Zona de Severidad Moderado</i>
		Tiempo de auditoría: 1 hora ó no hacer auditoría a este proceso si en el periodo inmediatamente anterior fue auditado	Tiempo de auditoría: 1 hora ó no hacer auditoría a este proceso si en el periodo inmediatamente anterior fue auditado	Tiempo de auditoría: 2 horas
	IMPACTO	LEVE	MODERADO	ALTO
	VALOR	5	10	20

Si la severidad se ubica en la Zona Aceptable (calificación 5), significa que su *criticidad* es baja y su *Impacto* es leve, lo cual permite a la Entidad asumirlo, es decir, si se hizo auditoría en el período inmediatamente anterior se puede no auditar este proceso, si se decide auditar éste se debe programar con la intensidad mínima de horas que es de una (1).

Si la severidad se ubica en la Zona Inaceptable (calificación 60), su *criticidad* alta y su *Impacto* alto, por tanto se debe auditar este proceso con el número máximo de horas de auditoría que es de cuatro (4).

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago Laguado	Revisó: Magda Ivonne Castaño	F. Revisión: 11/09/2009
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 11/09/2009

Formato: EE0301F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0301G02-01

PROCEDIMIENTO	
Macro Proceso - Proceso: Evaluación, Mejoramiento y Prevención – Evaluación del Sistema de Gestión	Página: 12 de 12
Procedimiento: Auditorías Internas	Código: CE0101P-01

Si la severidad se sitúa en cualquiera de las otras zonas (criticidad tolerable, moderada o importante) se deben realizar auditorías de acuerdo al tiempo establecido entre 1 y 4 horas

5. Calcular las HORAS DE AUDITORÍA de acuerdo a la severidad:

- a. Zona de Severidad Aceptable 5: Tiempo de auditoría 1 hora
 - Se puede no hacer auditoría a este proceso si en el periodo inmediatamente anterior fue auditado
- b. Zona de Severidad tolerable 10: Tiempo de auditoría 2 hora
 - Se puede no hacer auditoría a este proceso si en el periodo inmediatamente anterior fue auditado
- c. Zona de Severidad Moderado 15: Tiempo de auditoría 2 hora
- d. Zona de Severidad Moderado 20: Tiempo de auditoría 3 horas
- e. Zona de Severidad Importante 30: Tiempo de auditoría 3 horas
- f. Zona de Severidad Importante 40: Tiempo de auditoría 4 horas
- g. Zona de Severidad Inaceptable 60 : Tiempo de auditoría 4 horas

6. El número de horas resultantes se diligencia en la columna “Horas Próxima Auditoría” del formato 3MC200508 “Base de Datos Programación y Seguimiento de Auditorías”. Seguidamente genere el reporte del Plan de la auditoría.

7. Si el proceso auditado presenta no conformidades menores en las auditorías de certificación, se aumenta una (1) hora el resultado de las horas de auditoría al mismo. Si el proceso presenta no conformidades mayores, el proceso se clasifica como de criticidad alta.

8. Toda no conformidad levantada a los Laboratorios Acreditados de la Empresa por los entes Acreditadores generará que el proceso se califique como de criticidad alta.

Elaboró: Claudia Juliana Buitrago Laguado	Revisó: Magda Ivonne Castaño	F. Revisión: 11/09/2009
Responsable del Procedimiento: Líder de Gestión de Calidad y Procesos	Aprobó: Yolanda Herrera Veloza	F. Aprobación: 11/09/2009

Formato: EE0301F02-01

Utilizar guía de diligenciamiento EE0301G02-01