

**DISEÑO, DOCUMENTACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DEL
SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD, SEGÚN LOS LINEAMIENTOS DE LA
NORMA TÉCNICA COLOMBIANA DE GESTIÓN PÚBLICA NTCGP 1000:2009
EN EL INSTITUTO TÉCNICO SUPERIOR “DÁMASO ZAPATA”**

LUZ HELENA ACEVEDO RINCÓN

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE INGENIERÍAS FISICOMECÁNICAS
ESCUELA DE ESTUDIOS INDUSTRIALES Y EMPRESARIALES
BUCARAMANGA
2011**

**DISEÑO, DOCUMENTACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DEL
SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD, SEGÚN LOS LINEAMIENTOS DE LA
NORMA TÉCNICA COLOMBIANA DE GESTIÓN PÚBLICA NTCGP 1000:2009
EN EL INSTITUTO TÉCNICO SUPERIOR “DÁMASO ZAPATA”**

LUZ HELENA ACEVEDO RINCÓN

**Proyecto de Grado para optar por el título de
Ingeniera Industrial**

**DIRECTORA
Ing. SONIA AMPARO ESTEBAN CAICEDO**

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE INGENIERÍAS FISICOMECAÑICAS
ESCUELA DE ESTUDIOS INDUSTRIALES Y EMPRESARIALES
BUCARAMANGA
2011**

DEDICATORIA

El presente documento lo dedico a Dios, por acompañarme siempre en mi camino e iluminarlo para cumplir todos mis sueños.

A mis Padres, Bernarda y Buenaventura, quienes con su amor, educación, ejemplo, fuerza, valor y confianza me dan todo para lograr mis objetivos.

A Lipe, quien con su amor, compañía, paciencia y apoyo incondicional, me da la inspiración y la fuerza para culminar cada propósito.

A Monita, quien con sus experiencias y consejos me ayuda a superar los obstáculos y a creer que no hay imposibles.

A todos mis amigos especialmente a Yeimmy, Maja, Kathy, Mónica y Nohora, con quienes he compartido muchos momentos y me han enseñado lo realmente importante en la vida...

Luz Helena Acevedo

AGRADECIMIENTOS

A Dios por darme fortaleza, sabiduría y la capacidad de culminar esta etapa de mi vida.

A la Universidad Industrial de Santander, sobre todo a la escuela de Estudios Industriales y Empresariales y a todo su cuerpo docente, por la formación y capacitación brindada durante toda la carrera.

A la ingeniera Sonia Amparo Esteban por su dedicación y constante guía.

A todos mis compañeros de trabajo de la Escuela de Ingeniería de Petróleos, por su permanente apoyo y colaboración durante el desarrollo del proyecto.

Al Instituto Técnico Superior “Dámaso Zapata”, especialmente al profesor Domingo Martínez, por su apoyo e interés en la ejecución del proyecto.

A todas las personas que de una u otra forma contribuyeron al cumplimiento de esta meta.

TABLA DE CONTENIDO

	pág.
INTRODUCCIÓN	15
1. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO	16
1.1 TÍTULO DEL PROYECTO	16
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROYECTO.....	16
1.3 OBJETIVOS.....	17
1.3.1 Objetivo General	17
1.3.2 Objetivos Específicos.....	17
1.4 ALCANCE DEL PROYECTO	18
2. MARCO TEÓRICO	19
2.1 CONCEPTOS BÁSICOS	19
2.2 GENERALIDADES DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	22
2.3 NTCGP1000:2009	22
2.3.1 Principios de Gestión de la Calidad para la Rama Ejecutiva del poder público y otras entidades prestadoras de servicios.....	23
2.3.2 Fases del Sistema de Gestión de la Calidad en la Gestión Pública NTCGP 1000: 2009.....	25
2.3.3 Beneficios de los Sistemas de Gestión bajo la NTCGP 1000:2009	29
2.4 ESTRUCTURA LEGAL	29
3. GENERALIDADES DEL INSTITUTO TÉCNICO SUPERIOR “DÁMASO ZAPATA”.....	32
3.1 RESEÑA HISTÓRICA.....	32

3.2 HORIZONTE INSTITUCIONAL.....	35
3.2.1 Misión.....	35
3.2.2 Visión	35
3.2.3 Principios Institucionales.....	36
3.2.4 Valores Institucionales	37
4. DISEÑO Y DOCUMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	40
4.1 DIAGNÓSTICO.....	40
4.1.1 Actividades para la realización del diagnóstico.....	40
4.1.2 Ejecución del diagnóstico.....	41
4.1.3 Resultados	42
4.2 PLANIFICACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	43
4.2.1 Descripción de actividades	44
4.2.2 Plan de comunicaciones	46
4.2.3 Alcance	47
4.3 SENSIBILIZACIÓN Y CAPACITACIÓN	47
4.3.1 Desarrollo de actividades de sensibilización y capacitación	48
4.3.2 Resultados	50
4.4 IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	52
4.4.1 Política de Calidad	52
4.4.2 Objetivos de Calidad.....	53
4.4.3 Mapa de Procesos	54
4.4.1 Ejecución de la documentación	56
4.4.2 Revisión de la documentación	60
4.4.3 Modificaciones a la documentación	60
4.4.4 Seguimiento	61
4.5 EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD.....	61
4.5.1 Auditorías internas.....	61
4.5.2 Revisión del sistema por la dirección.....	67

4.5.3 Plan de mejoramiento	67
5. CUMPLIMIENTO	69
5.1 CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS PROPUESTOS EN EL PROYECTO	69
5.2 FACTORES QUE AFECTARON EL CUMPLIMIENTO DE LOS TIEMPOS PACTADOS EN EL CRONOGRAMA INICIAL DE TRABAJO.....	70
5.3 ACTIVIDADES ADICIONALES	72
6. CONCLUSIONES	73
7. RECOMENDACIONES	75
BIBLIOGRAFÍA.....	77
ANEXOS.....	78

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Criterios de evaluación.....	41
Tabla 2. Ponderación de resultados	41
Tabla 3. Interpretación de los resultados	42
Tabla 4. Interacción de los procesos	55
Tabla 5. Descripción del primer caracter	57
Tabla 6. Descripción del segundo caracter.....	58
Tabla 7. Descripción del tercer caracter	59
Tabla 8. Cumplimiento de objetivos	69

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Sede principal ITS.....	32
Figura 2. Estructura Organizacional ITS	39
Figura 3. Etapas del Sistema de Gestión.....	43
Figura 4. Presentación Consejo Académico	47
Figura 5. Presentación Comunidad Educativa	48
Figura 6. Exposición Coordinador Académico	48
Figura 7. Comunidad ITS.....	48
Figura 8. Talleres Comunidad ITS	50
Figura 9. Taller Horizonte Institucional.....	50
Figura 10. Mapa de procesos ITS.....	54
Figura 11. Formato caracterización	56
Figura 12. Plan de auditoría 1	63
Figura 13. Plan de auditoría 2.....	65

ANEXOS

ANEXO 1. Encuesta de diagnóstico.....	79
ANEXO 2. Resultados de la tabulación de las encuestas.....	83
ANEXO 3. Matriz de diagnóstico.....	86
ANEXO 4. Publicación en el periódico virtual de la institución.....	90
ANEXO 5. Planes de Mejoramiento.....	92
ANEXO 6. Matriz final de cumplimiento.....	98

RESUMEN

TÍTULO:

DISEÑO, DOCUMENTACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD, SEGÚN LOS LINEAMIENTOS DE LA NORMA TÉCNICA COLOMBIANA DE GESTIÓN PÚBLICA NTCGP 1000:2009 EN EL INSTITUTO TÉCNICO SUPERIOR “DÁMASO ZAPATA”*

AUTOR:

LUZ HELENA ACEVEDO RINCÓN**

PALABRAS CLAVE:

Sistema de Gestión de la Calidad, NTCGP 1000:2009, Instituto Técnico Superior “Dámaso Zapata”

Debido a que en la actualidad se ha despertado un fuerte interés en las entidades educativas por contar con el Sistema de Gestión de la Calidad, no es de motivo de asombro el hecho de que el número de colegios en proceso de implementación haya aumentado considerablemente.

El Decreto 4110 de 2004 en su artículo primero decreta la adopción de la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública NTCGP 1000:2004, la cual determina las generalidades y los requisitos mínimos para establecer, documentar, implementar y mantener un Sistema de Gestión de la Calidad en los organismos, entidades y agentes obligados conforme al artículo 2° de la Ley 872 de 2003.

El presente documento muestra el proceso llevado a cabo al interior del Instituto Técnico Superior “Dámaso Zapata” para implementar el Sistema de Gestión de la Calidad, bajo los lineamientos de la Norma Técnica Colombiana de Gestión Pública NTCGP1000:2009. Y hace un recorrido por las diversas etapas que atravesó el ITS para lograr su propósito, tales como el diagnóstico, la planeación, la implementación y la evaluación del Sistema de Gestión, de la mano con las actividades de sensibilización y capacitación que aseguraron el éxito en el cumplimiento de lo propuesto.

* Trabajo de Grado

** Facultad de Ingenierías Físico-Mecánicas. Escuela de Estudios Industriales y Empresariales. Ingeniera Sonia Amparo Esteban Caicedo

ABSTRACT

TITLE:

DESIGN, DOCUMENTATION, IMPLEMENTATION AND EVALUATION OF QUALITY MANAGEMENT SYSTEM ACCORDING TO THE GUIDELINES OF THE COLOMBIAN STANDARD TECHNICAL PUBLIC MANAGEMENT NTCGP 1000:2009 IN INSTITUTO TÉCNICO SUPERIOR "DÁMASO ZAPATA"*

AUTHOR:

LUZ HELENA ACEVEDO RINCÓN**

KEY WORDS: Quality Management System, NTCGP 1000: 2009, Instituto Técnico Superior "Dámaso Zapata"

Because now there has been a strong interest in educational institutions for having the quality management system, it is no cause for surprise that the number of schools in the process of implementation has increased considerably.

Decree 4110 of 2004 in its first article decreed the adoption of the Technical Standard for Quality in Public Administration NTCGP 1000:2004, which specifies the general and minimum requirements for establishing, documenting, implementing and maintaining a Management System Quality agencies, organizations and staff obliged under Article 2 of Law 872 of 2003.

This document shows the process conducted within the Instituto Técnico Superior "Dámaso Zapata" to implement the quality management system, under the guidelines of the Colombian standard technical public management NTCGP1000: 2009. And a journey through the various stages that went through the ITS to achieve its purpose, such as diagnosis, planning, implementation and evaluation of the management system, hand in hand with awareness raising and training that ensure successful compliance with the proposal.

*Degree Work

**Physical Mechanic Engineering Faculty. Industrial and Business Studies School. Engineer Sonia Amparo Esteban Caicedo

INTRODUCCIÓN

El presente documento muestra el proceso llevado a cabo al interior del Instituto Técnico Superior “Dámaso Zapata” para implementar el Sistema de Gestión de la Calidad, bajo los lineamientos de la Norma Técnica Colombiana de Gestión Pública NTCGP1000:2009. Este proceso, cuya duración se extendió por un periodo mucho mayor al estimado, generó todo tipo de reacciones en la institución, desde un total escepticismo, hasta la esperanza de consolidar el trabajo que varios años atrás habían iniciado de manera infructuosa. Fue la persistencia de un pequeño grupo de docentes la que apalancó el desinterés general de la comunidad y permitió romper con el desánimo que habitaba en el “Dámaso Zapata”.

Este proyecto de grado surgió de la iniciativa del coordinador académico de la institución, quien buscó apoyo para planear, organizar e implementar el Sistema de Gestión de la Calidad para que cumpliera con la normatividad exigida y de esa manera dar un paso más en la consolidación del colegio como líder en su área.

Este documento hace un recorrido por las diversas etapas que atravesó el ITS para lograr su propósito, tales como el diagnóstico, la planeación, la implementación y la evaluación del Sistema de Gestión, de la mano con las actividades de sensibilización y capacitación que aseguraron el éxito en el cumplimiento de lo propuesto.

1. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

1.1 TÍTULO DEL PROYECTO

Diseño, documentación, implementación y evaluación del Sistema de Gestión de Calidad, según los lineamientos de la Norma Técnica Colombiana de Gestión Pública NTCGP1000:2009 en el Instituto Técnico Superior “Dámaso Zapata”

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROYECTO

La Ley 872 de 2003 crea el Sistema de gestión de la Calidad en la Rama Ejecutiva del Poder Público, la cual determina una serie de parámetros que permiten comprender y plasmar la importancia que éste representa en cualquier ente de carácter público interesado en ofrecer servicios que satisfagan al cliente y que sean acordes con los lineamientos del Estado.

El Decreto 4110 de 2004 en su artículo primero decreta la adopción de la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública NTCGP 1000:2004, la cual determina las generalidades y los requisitos mínimos para establecer, documentar, implementar y mantener un Sistema de Gestión de la Calidad en los organismos, entidades y agentes obligados conforme al artículo 2° de la Ley 872 de 2003. Esta norma fue actualizada en el año 2009 razón por la cual se implementó en este proyecto.

Actualmente en las entidades educativas se ha despertado un gran interés por adoptar en su interior el Sistema de Gestión de la Calidad y por eso no es de extrañar que día a día incrementa el número de colegios en proceso de implementación del sistema.

El Instituto Técnico Superior “Dámaso Zapata” no es ajeno a esta situación y por ello es consciente que al ser una entidad educativa tiene el deber de brindar a sus usuarios un servicio de alta calidad, no solo por su naturaleza estatal, sino porque en su interior se están formando los jóvenes que más adelante llevarán las riendas que dirigirán este país, es por esto que, desde tiempo atrás las directivas han tenido el serio compromiso de alinearse con la NTCGP 1000:2009 y continuar con su proceso de ser cada día líder en el sector educativo.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo General

Diseñar, documentar, implementar y evaluar el Sistema de Gestión de Calidad, según los lineamientos de la Norma Técnica Colombiana de Gestión Pública NTCGP1000:2009 en el Instituto Técnico Superior “Dámaso Zapata”.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Elaborar un diagnóstico teniendo en cuenta los requisitos de la NTCGP1000:2009, que permita identificar el estado actual de la empresa, los procesos que harán parte del Sistema de Gestión, así como las fortalezas y debilidades que puedan ser de utilidad para el proceso.
- Sensibilizar, capacitar y comprometer a todo el personal que labora en el Instituto Técnico Superior “Dámaso Zapata” en cada una de las etapas que conllevan a la implementación del Sistema de Gestión de Calidad.

- Documentar los procesos desarrollados en el Instituto Técnico Superior “Dámaso Zapata” por medio de la identificación y revisión de la información existente que permita establecer mejoras y la elaboración de nuevos documentos que garanticen el cumplimiento de los requisitos establecido en la NTCGP1000:2009.
- Implementar el Sistema de Gestión de la Calidad en Instituto Técnico Superior “Dámaso Zapata” estandarizando de esta forma los procesos desarrollados en la empresa.
- Realizar dos auditorías internas para evaluar el estado del Sistema de Gestión de la Calidad, e identificar oportunidades de mejora en sus procesos.
- Elaborar e implementar los planes de mejora resultado de las auditorías.

1.4 ALCANCE DEL PROYECTO

El alcance del proyecto abarca desde el diseño hasta la implementación y evaluación del Sistema de Gestión de Calidad, basado en la Norma Técnica Colombiana de Gestión Pública NTCGP1000:2009. Contemplando las fases de diagnóstico, planificación, documentación, sensibilización y la realización de 2 auditorías internas con la elaboración e implementación de sus respectivos planes de mejoramiento.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 CONCEPTOS BÁSICOS

- **Cliente:** es toda aquella persona que recibe el resultado de un proceso bien sea en forma de producto o de servicio.
- **Clientes internos:** son aquellas personas que hacen parte o intervienen directamente en los procesos propios de la institución.
- **Clientes externos:** son aquellas personas que se encuentran fuera de la institución y reciben los resultados finales de los procesos que allí se desarrollan.

Ejemplo de cliente interno

- Profesores
- Personal administrativo
- Personal de servicio
- Personal directivo

Ejemplo de cliente externo

- Padres de familia
- Universidades
- Empresas
- Comunidad en general

El estudiante es **el principal cliente** del servicio educativo, por algunos autores es considerado cliente interno, porque interviene directamente en el proceso de aprendizaje, otros autores lo ven como cliente externo, porque él recibe el resultado final de un proceso que se desarrolla en la institución.

Todo depende de la perspectiva con que se mire el proceso y cómo se analiza.

- **Requisitos:** son las expectativas que tiene el cliente o usuario acerca del resultado de un proceso, sea éste un producto o servicio.
- **Proceso:** es una serie de acciones que producen un resultado. También puede definirse como una serie de acciones con secuencia lógica que transforman insumos en resultados.
- **Mejora continua:** es el cambio permanente de los procesos con el fin de incrementar la satisfacción del cliente.
- **Gestión:** es la administración integral de todos los procesos de la institución, de una manera eficiente y eficaz, llevando a garantizar la satisfacción de los clientes y el éxito de la organización educativa.
- **Estándar:** es un criterio claro y público que permite juzgar si un estudiante o institución cumplen con unas expectativas comunes de calidad.
- **Indicador:** es una relación entre dos o más variables o datos que permite medir el desempeño de procesos, productos o servicios.
- **Plan de mejoramiento:** es un instrumento dinámico que formula objetivos, metas y estrategias a corto y mediano plazo.

- **Objetivos de la calidad:** se refiere a un propósito específico que un establecimiento educativo pretende alcanzar en un determinado periodo.

- **Acción correctiva:** acción tomada para eliminar las causas de no conformidades, defectos u otras situaciones indeseables existentes para prevenir su recurrencia.

- **Acción preventiva:** acción tomada para eliminar las causas de potenciales no conformidades, defectos u otras situaciones indeseables para prevenir su ocurrencia.

- **Misión:** es la razón de ser de la institución y especifica el rol funcional que desempeña en su entorno.

- **Visión:** es un conjunto de ideas generales que proveen el marco de referencia de lo que la institución educativa quiere y espera ser en un tiempo determinado.

- **Valores institucionales:** Los valores establecen patrones que orientan el quehacer de la institución y comprometen la toma de decisiones estratégicas.

2.2 GENERALIDADES DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

- Enfoque basado en procesos

Para lograr que los objetivos de la organización se logren de manera eficaz se requiere de la identificación de los procesos que se relacionan e interactúan entre sí, es muy común que la salida de un proceso se constituya en la entrada del siguiente, cuando se reconocen los procesos al interior y se maneja la dinámica entre ellos se puede decir que se maneja un enfoque basado en procesos.

Un beneficio de este tipo de enfoque es la facilidad que presenta en el control continuo que proporciona sobre los vínculos entre los procesos individuales dentro del propio sistema de procesos, así como sobre su combinación e interacción.

Un enfoque de este tipo aumenta la importancia de:

- a) Comprender y cumplir con los requisitos.
- b) Considerar los procesos en términos del valor que aportan.
- c) Obtener resultados de desempeño y eficacia de los procesos.
- d) Mejorar continuamente los procesos con base en mediciones objetivas.

2.3 NTCGP1000:2009

La NTCGP 1000:2009 es la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública, creada para implementar un Sistema de Gestión de la Calidad con un enfoque basado en procesos, como herramienta de gestión sistemática y transparente que permita evaluar el desempeño institucional en términos de calidad y satisfacción social en la prestación de servicios a cargo de entidades del Estado.

2.3.1 Principios de Gestión de la Calidad para la Rama Ejecutiva del poder público y otras entidades prestadoras de servicios¹

Los principios del sistema de gestión de la calidad se enmarcan, integran, complementan y desarrollan dentro de los principios constitucionales de la función pública.

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

a) **Enfoque hacia el cliente:** la razón de ser de las entidades es prestar un servicio dirigido a satisfacer a sus clientes; por lo tanto, es fundamental que las entidades comprendan cuales son las necesidades actuales y futuras de los clientes, que cumpla con sus requisitos y que se esfuercen por exceder sus expectativas.

b) **Liderazgo:** desarrollar una conciencia hacia la calidad implica que la alta dirección de cada entidad es capaz de lograr la unidad de propósito dentro de ésta, generando y manteniendo un ambiente interno favorable, en el cual los servidores públicos y/o particulares que ejercen funciones públicas puedan llegar a involucrarse totalmente en el logro de los objetivos de la entidad.

¹NORMA TÉCNICA DE CALIDAD EN LA GESTIÓN PÚBLICA NTCGP 1000:2009

c) **Participación activa de los servidores públicos y/o particulares que ejercen funciones públicas:** es el compromiso de los servidores públicos y/o de los particulares que ejercen funciones públicas, en todos los niveles, que permite el logro de los objetivos de la entidad.

d) **Enfoque basado en los procesos:** En las entidades existe una red de procesos, la cual al trabajar articuladamente, permite generar valor. Un resultado deseado se alcanza más eficientemente cuando las actividades y los recursos relacionados se gestionan como un proceso.

e) **Enfoque del sistema para la gestión:** el hecho de identificar, entender, mantener, mejorar y, en general, gestionar los procesos y sus interrelaciones como un sistema contribuye a la eficacia, eficiencia y efectividad de las entidades en el logro de sus objetivos.

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

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

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

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

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

2.3.2 Fases del Sistema de Gestión de la Calidad en la Gestión Pública NTCGP 1000: 2009²

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

Diagnóstico: Corresponde a una evaluación inicial del estado de la Entidad respecto a los requisitos de la norma NTCGP1000:2009.

²Departamento Administrativo de la Función Pública

Planeación: En esta fase se determinan las actividades a efectuar para subsanar las diferencias entre lo que tiene la entidad y lo que debe tener según la norma NTCGP1000:2009. El producto resultante de la misma es un plan detallado de actividades con sus responsables, tiempos de ejecución y plazos.

Diseño: Corresponde a la definición de soluciones para cumplir con los requisitos establecidos en la norma NTCGP1000:2009. En esta fase se realiza la identificación y definición del mapa de procesos, la interacción entre estos, elaboración del soporte documental (manual del sistema de gestión de la calidad, planes de calidad, procedimientos, instructivos, formatos, entre otros) requeridos para dar cumplimiento a dichos requisitos.

Implementación: Se realiza la divulgación y aplicación del soporte documental elaborado en la fase de diseño.

Verificación: El objetivo de ésta fase es evaluar si el SGC ha sido implementado de manera eficaz y cumple los propósitos para el cual fue diseñado. Esto se realiza a través de la auditoría interna de calidad y las demás auditorías externas que cada entidad establezca de manera voluntaria, por ejemplo una preauditoría a través de una firma externa especializada.

Es conveniente considerar en el proyecto otros elementos tales como la capacitación y la gestión del proyecto:

Gestión del Proyecto: El propósito es realizar el seguimiento administrativo al desarrollo del proyecto, tanto en su avance técnico como económico. Corresponde normalmente a la alta dirección realizar las actividades de seguimiento al proyecto y en caso de presentarse dificultades en su ejecución, tomar las medidas necesarias para lograr los objetivos que la Entidad espera alcanzar con el desarrollo del proyecto.

Los siguientes son algunos de los recursos más relevantes y necesarios para la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad:

- **Recursos Humanos:** Es necesario prever el tiempo del personal designado para la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad. Este tiempo se debe considerar como parte de los recursos y costos del proyecto.
- **Recursos Físicos:** Es necesario prever el espacio físico y los recursos tecnológicos y de logística necesarios para la implementación del proyecto. Para las entidades que lo requieran identificar necesidades de equipos de inspección y ensayo, control del proceso, o aseguramiento metrológico para cumplir los requisitos de la norma NTCGP1000: 2009.
- **Asesoría externa:** la asesoría externa no es indispensable, pero puede facilitar la implementación debido al aporte de experiencia por parte de firmas especializadas. Sin embargo, sus costos pueden llegar a ser un rubro importante dentro del presupuesto del proyecto, por lo que se debe analizar en detalle su alcance y necesidad.

- **Recursos tecnológicos:** Considerar la posibilidad de contar al interior de la entidad con el diseño de un aplicativo que administre la documentación, las auditorías y el mejoramiento del sistema.

Es importante dimensionar dentro del proyecto el tiempo de inicio y de finalización, el cual dependerá para su cumplimiento de los recursos humanos que se le asignen, de la complejidad de los procesos de la organización y de los resultados del diagnóstico.

Es conveniente elaborar un cronograma de actividades en el que se consideren aspectos tales como:

- El estado inicial de la Entidad frente al cumplimiento de los requisitos de la norma NTCGP1000:2009.
- Los recursos disponibles para la implementación del proyecto (tecnológicos, de recurso humano, físicos, logísticos, económicos, etc.)
- La participación activa de todos los involucrados.
- La complejidad de los procesos, la tecnología empleada, la competencia del personal y la normatividad aplicada.

2.3.3 Beneficios de los Sistemas de Gestión bajo la NTCGP 1000:2009

- Permite demostrar el cumplimiento de los requisitos de un sistema de gestión como es exigido por la ley 872/2003.
- Facilita la mejora en el desempeño.
- Aumenta la capacidad de proporcionar productos y servicios que satisfagan las necesidades y expectativas de los ciudadanos.
- Mejora la imagen de la entidad ante sus clientes-ciudadanos y entidades de control.
- Canaliza todos los esfuerzos hacia satisfacción de las expectativas y necesidades de los clientes internos y externos.
- Identifica el mejoramiento constante que permitirá a la organización ser más ser más eficaz, eficiente y efectiva en la prestación de sus servicios.

2.4 ESTRUCTURA LEGAL

- La ley 872 de 2003

Por el cual se crea el sistema de gestión de la calidad en la Rama Ejecutiva del Poder Público y en otras entidades prestadoras de servicios.

La ley 872 de 2003 en su artículo primero decreta la Creación del Sistema de Gestión de la Calidad en las entidades del Estado, como una herramienta de gestión Sistemática y transparente que permita dirigir y evaluar el desempeño

institucional, en términos de calidad y satisfacción social en la prestación de los servicios a cargo de las entidades y agentes obligados, la cual estará enmarcada en los planes estratégicos y de desarrollo de tales entidades. El sistema de gestión de la calidad adoptará en cada entidad un enfoque basado en los procesos que se surten al interior de ella y en las expectativas de los usuarios, destinatarios y beneficiarios de sus funciones asignadas por el ordenamiento jurídico vigente.

Entidades y agentes obligados (Artículo 2 de la Ley 872 de 2003). El sistema de gestión de la calidad se desarrollará y se pondrá en funcionamiento en forma obligatoria en los organismos y entidades del Sector Central y del Sector Descentralizado por servicios de la Rama Ejecutiva del Poder Público del orden Nacional, y en la gestión administrativa necesaria para el desarrollo de las funciones propias de las demás ramas del Poder Público en el orden nacional. Así mismo en las Corporaciones Autónomas Regionales, las entidades que conforman el Sistema de Seguridad Social Integral de acuerdo con lo definido en la Ley 100 de 1993, y de modo general, en las empresas y entidades prestadoras de servicios públicos domiciliarios y no domiciliarios de naturaleza pública o las privadas concesionarios del Estado.

- DECRETO 4110 DE 2004

Por el cual se reglamenta la Ley 872 de 2003 y se adopta la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública.

El Decreto 4110 de 2007 en su artículo primero decreta la adopción de la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública NTCGP 1000:2004, la cual determina las generalidades y los requisitos mínimos para establecer, documentar, implementar

y mantener un Sistema de Gestión de la Calidad en los organismos, entidades y agentes obligados conforme al artículo 2° de la Ley 872 de 2003.

La Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública NTCGP 1000:2004 es parte integrante del presente decreto, de obligatoria aplicación y cumplimiento, con excepción de las notas que expresamente se identifican como de carácter informativo, las cuales se presentan a modo de orientación para la comprensión o clarificación del requisito correspondiente.

3. GENERALIDADES DEL INSTITUTO TÉCNICO SUPERIOR “DÁMASO ZAPATA”

Figura 1. Sede principal ITS



Fuente: ITS

3.1 RESEÑA HISTÓRICA

El Doctor Dámaso Zapata Vargas, nació en Bucaramanga el día 11 de diciembre de 1833. Hijo del Coronel Ramón Zapata y Genoveva Vargas. Murió el 31 de Agosto de 1888 en la ciudad de Bogotá. Por su meritoria labor en pro de la educación se le conoce como el Prócer de la educación.

En 1888 bajo la administración del Doctor Antonio Roldán quien se desempeñaba como gobernador de Santander y siendo Secretario de Educación el Doctor

Aurelio Mutis se fundó la Escuela de Artes y Oficios y fue su primer rector el Doctor Luis Frenando Otero.

En 1888, año de la fundación de la Escuela de Artes y Oficios, murió en Bogotá el Doctor Dámaso Zapata y para honrar la memoria del gran institutor, el General Pedro Nel Ospina mediante la Ley 55 el 5 de Diciembre de 1924 ordenó que se creara en Bucaramanga, cuna del Doctor Dámaso Zapata un internado campesino que se denominara Instituto Dámaso Zapata, pero como pasaban los años y no se creaba, entonces la gobernación del departamento de Santander expidió el decreto 1427 del 29 de diciembre de 1941 en que se daba a la entonces Escuela Industrial el nombre de Instituto Industrial Dámaso Zapata. Por esta razón el instituto toma el nombre del reconocido apóstol de la educación en Colombia.

El tecnológico nombre común entre los alumnos de las últimas generaciones, fue la inspiración para la creación de la Universidad Industrial de Santander, igual de las unidades tecnológicas, enorgullecidas instituciones precisamente en el común denominador de su origen, “las artes y los oficios”.

Por Decreto 0048 del 1951 el Gobernador de Santander, Guillermo Garavito nombró como rector del Instituto Industrial Dámaso Zapata al hermano Hedilberto, quedando el Instituto desde este momento y hasta el 31 de diciembre del año 2005 bajo la administración de los Hermanos Cristianos de La Salle.

Desde 1888 el Instituto Técnico Superior Dámaso Zapata más conocido como tecnológico era totalmente masculino. Pero en el 2002 el colegio tuvo un giro inesperado gracias a la resolución 12450: La cual decía que en el municipio de Bucaramanga se debían fusionar todos los establecimientos públicos ya que era

necesario adecuar niveles y grados para que los estudiantes pudieran cursar la totalidad de la educación básica; así que decidieron fusionar al instituto con las escuelas primarias (Concentración escolar Merceditas Carreño, Concentración Escolar San Ignacio de Loyola, Concentración escolar María Cano, Concentración escolar la Electrificadora de Santander, Instituto Niña María, Jardín Infantil Popular N° 1- SENA, Escuela Rural Bosconia); así gracias a esta fusión en el 2002 ingresaron las mujeres al instituto y en el año 2008 se gradúa la primera promoción mixta en el instituto.

El Instituto Técnico Superior Dámaso Zapata tiene programas de articulación con:

- El Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).
- La Universidad Autónoma de Bucaramanga (UNAB).
- La Universidad Manuela Beltrán.
- Universidad Antonio Nariño.
- Unidades tecnológicas de Santander (UTS).
- Universidad Pontificia Bolivariana.

En los centros de formación, los estudiantes reciben capacitación en:

- Electricista Instalador.
- Mecanizado.
- Ensamble y mantenimiento de Computadores.
- Mecatrónica avanzada.

También el plantel recibe de estas alianzas practicantes en Odontología, Psicología y Medicina General.

3.2 HORIZONTE INSTITUCIONAL

3.2.1 Misión

El Instituto Técnico Superior “Dámaso Zapata” es una institución educativa oficial que ofrece los niveles de educación preescolar, básica y media técnica; cuyo propósito prioritario es la vinculación de los egresados al sector productivo y/o su ingreso a la educación superior, a través de las áreas académicas y las diferentes especialidades técnicas ofrecidas en el Proyecto Educativo Institucional; además propende por la formación integral de sus estudiantes, el desarrollo las dimensiones propias del ser humano³, los diversos aprendizajes básicos⁴ y el fortalecimiento de las competencias⁵ que se conjugan para lograr personas capaces de ubicarse asertivamente en la realidad y de ejercer liderazgo en los diferentes escenarios donde les corresponda desenvolverse.

3.2.2 Visión

En el año 2016 el Instituto Técnico Superior “Dámaso Zapata” seguirá siendo una institución educativa de alta calidad y liderazgo, en la educación técnica industrial, fundamentada en principios científicos y tecnológicos, lo cual permitirá a sus egresados acceder a la educación superior y/o vincularse al mercado laboral.

³ Dimensiones: Física o corporal, Afectiva o volitiva, Ético-social, Intelectual o cognitiva, Espiritual o trascendente.

⁴ Aprendizajes básicos: Saber ser, saber aprender o saber conocer, saber hacer, saber convivir.

⁵ Competencias: Básicas o ciudadanas, las propias de cada asignatura, las denominadas competencias transversales y las competencias laborales (generales y específicas).

3.2.3 Principios Institucionales⁶

Pluralidad: En un país marcado por el estigma de la violencia, el pluralismo se convierte en un fundamento de la sana convivencia. Por pluralismo se entiende la capacidad individual y colectiva de aceptar que entre los seres humanos existen diferencias insalvables o irreconciliables y saber sobreponerse a ellas para defender el valor esencial de la vida. Una sociedad verdaderamente pluralista no elimina al que se muestra distinto o incluso contrario.

Respeto a la Dignidad Humana: El acto educativo se fundamenta en el reconocimiento y aceptación de las diferencias individuales de todos y cada uno de los miembros de la comunidad educativa.

Participación Democrática: Busca construir ambientes que favorezcan la convivencia armónica y el crecimiento integral de todos y cada uno de los miembros de la comunidad con el fin de incentivar en ellos un compromiso personal, serio y responsable.

Excelencia: Es una meta de la Institución que implica que cada miembro de la comunidad se compromete libremente a dar lo mejor de sí trascendiendo los límites de compromiso.

⁶Proyecto Educativo Institucional

3.2.4 Valores Institucionales

Respeto: Es la base fundamental para una convivencia sana y pacífica entre los miembros de la comunidad educativa. Implica tener una clara noción de los derechos fundamentales de cada persona y abarca todas las esferas e la vida, respeto a: sí mismo, los semejantes, la naturaleza en general, las leyes, las normas sociales, la memoria de los antepasados, la patria en que nacimos. Se apela al respeto cuando las diferencias de unos no interfieren directamente con los valores de la colectividad. Se respetan las culturas, las religiones, etc.

Justicia: El respeto va de la mano con el valor de la justicia que orienta a la persona hacia la búsqueda equitativa de relación con los demás, invitándole a dar cada cual lo que le pertenece. Todos los ciudadanos tienen el deber de “colaborar para el buen funcionamiento de la administración”⁷

Tolerancia: A diferencia del respeto, se debe apelar a la tolerancia cuando las diferencias de uno o de varios entran en abierto conflicto con los valores individuales o de la sociedad. La tolerancia demanda de los ciudadanos un mayor desarrollo socio-emocional o una mayor fundamentación de tipo ético.

Fraternidad: El servicio y la solidaridad tienen sus límites naturales debido a que nadie está obligado a sacrificar su propia seguridad para favorecer los intereses de otra persona o grupo de personas. La fraternidad es un valor que supera ampliamente los límites del servicio y de la solidaridad ya que justamente se

⁷ Constitución Política de Colombia, Artículo 95,7

arriesga incluso la propia vida para salvaguardar la vida de otra persona o grupo de personas.

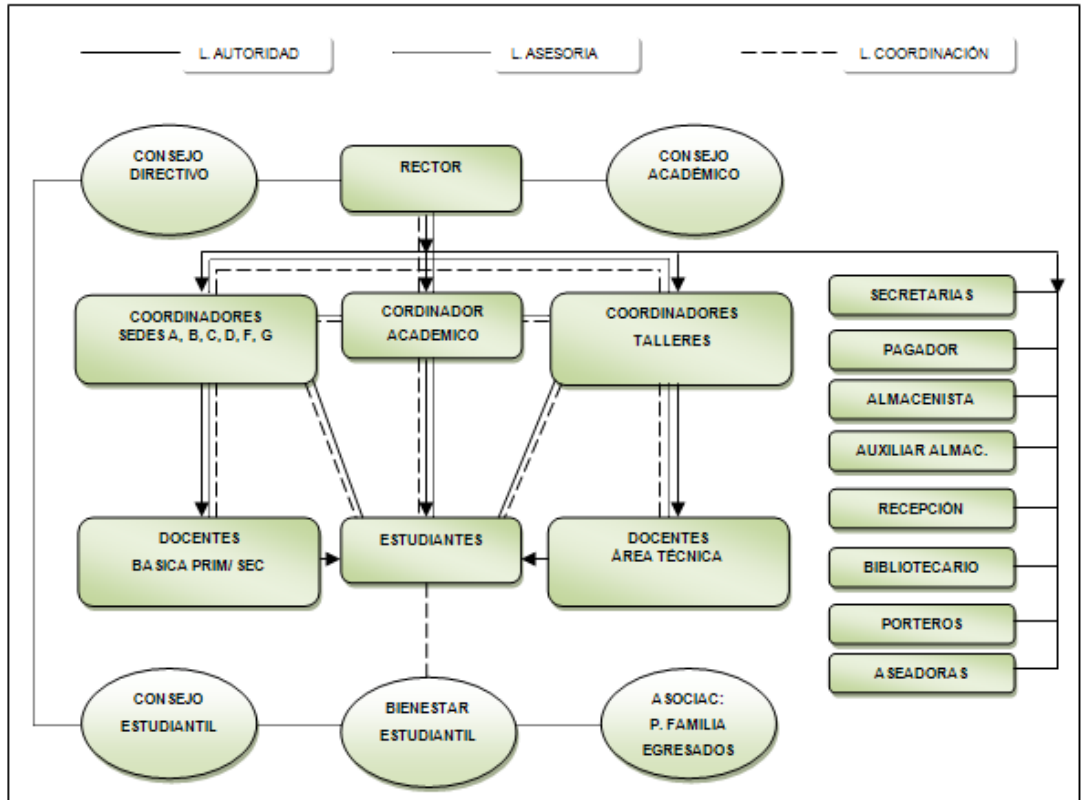
Honestidad: Comportarse de manera transparente con sus semejantes, es decir sin ocultar nada, diciendo siempre la verdad y obrando en forma recta y clara. Es la base para la realización de cualquier proyecto humano.

Compromiso: Es la voluntad de poner todas las fuerzas y el pensamiento al servicio de la causa de Dios y el hombre para su formación y la construcción de una nueva sociedad.

Responsabilidad: Responder con habilidad y entereza a todos los compromisos adquiridos ante la familia, la Institución y la comunidad educativa.

3.3 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

Figura 2. Estructura Organizacional ITS



Fuente: ITS

4. DISEÑO Y DOCUMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

4.1 DIAGNÓSTICO

Esta fase es primordial porque marca la pauta en el direccionamiento de todo el Sistema de Gestión. Al inicio fue bastante complicado lograr la realización de esta tarea, debido a la falta de interés del personal docente, los cuales se excusaban en la falta de tiempo y exceso de trabajo y trataban de mantenerse al margen del tema; por lo tanto fue necesario aprovechar la semana de desarrollo institucional para convocarlos a todos, explicarles la necesidad de llevar a cabo el proceso de implementación y la importancia del cumplimiento de los requisitos del mismo.

4.1.1 Actividades para la realización del diagnóstico

Para llevar a cabo esta etapa se utilizó el modelo de evaluación propuesto por el Departamento Administrativo de la Función Pública, el cual permite evidenciar el grado de conocimiento y de cumplimiento de los requisitos de la norma. La metodología de evaluación es la aplicación de una encuesta estructurada según los requisitos de la norma, adicionalmente se realizaron entrevistas a miembros de la institución con el fin de validar la información recolectada y asegurar el cumplimiento del objetivo propuesto. En el Anexo 1 se puede observar la encuesta aplicada.

4.1.2 Ejecución del diagnóstico

Para los criterios de evaluación se tomó la tabla que plantea el DAFP:

Tabla 1. Criterios de evaluación

VALOR	DESCRIPCIÓN
0	No sabe
1	No se cumple
2	Se cumple insatisfactoriamente
3	Se cumple aceptablemente
4	Se cumple en alto grado
5	Se cumple plenamente

Fuente: Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP

Luego se prosiguió con el análisis, el cual consiste en la ponderación de los resultados de las encuestas.

Tabla 2. Ponderación de resultados

PREGUNTA	VALORACIÓN	VALOR						TOTAL	PUNTAJE PREGUNTA (PP)
		0	1	2	3	4	5		

Fuente: DAFP

En donde:

- **F:** Frecuencia, número de veces que una respuesta obtuvo el mismo valor.

- **%.** Porcentaje, número de respuestas obtenidas por cada valor sobre el total de respuestas.
- **P.** Valor parcial que se obtiene de multiplicar el valor (0, 1, 2, 3, 4, ó, 5) por el porcentaje.
- **PP.** Puntaje por pregunta, corresponde a la suma de los valores parciales.
- **TOTAL** Número de encuestas aplicadas, que en todo caso, deberá corresponder a la sumatoria de las frecuencias.
- **PT** Puntaje Total corresponde a la suma de todos los puntajes por pregunta

4.1.3 Resultados

Para la interpretación de los resultados se establecieron los siguientes criterios:

Tabla 3. Interpretación de los resultados

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

Fuente: DAFP

Adicionalmente se llevó a cabo la revisión de la documentación que manejaba la institución como los formatos, manuales, planes, etc., esto permitió analizar de

manera integral el estado actual del colegio y confrontarlo con los requisitos de la norma, para posteriormente generar la respectiva matriz de cumplimiento, en los Anexo 2y 3 se pueden observar los resultados de la tabulación de las encuestas y la matriz de cumplimiento generada.

4.2 PLANIFICACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

Las fases que enmarcaron la etapa planificación del sistema se pueden observar en la ilustración, éstas a su vez fueron acompañadas por jornadas de capacitación para asegurar el cumplimiento de las metas planteadas en cada una de ellas.

Figura 3. Etapas del Sistema de Gestión



Fuente: Autora

4.2.1 Descripción de actividades

- **Diagnóstico:** pretende identificar el estado actual de la institución respecto a la NTCGP1000:2009 e involucra las siguientes actividades:

-Evaluar el cumplimiento de los requisitos en los proceso a nivel general.

-Revisar los documentos y registros existentes.

- **Planificación:** Con base en los resultados obtenidos de la fase de diagnóstico, se procede a definir las actividades a seguir para la implementación junto con el cronograma de ejecución de las mismas, de igual manera se ejecutaron acciones como:

-Revisar y ajustar la Misión, Visión y Valores.

-Diseñar la política, objetivos de calidad e indicadores de gestión.

-Organizar los grupos primarios, sus integrantes, responsabilidades, plan de trabajo, entre otros.

-Definir los procesos que harán parte del SGC.

- **Documentación:** El objetivo de esta etapa es adecuar los documentos existentes y generar los documentos adicionales que sean necesarios, teniendo en cuenta los requisitos de la NTCGP1000:2009Involucra las siguientes actividades:

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

-Revisar los documentos existentes y diseñar los necesarios para dar cumplimiento a los requisitos de la NTCGP1000:2009.

-Elaborar el Manual de Calidad.

- **Implementación:** En esta etapa se realiza la socialización de los documentos y registros elaborados con el fin de que el personal implicado en los procesos del Instituto Técnico Superior “Dámaso Zapata” tengan conocimiento de ellos y los adopten en el desarrollo de sus tareas. Para que el Sistema de Gestión de la Calidad cumpliera con los objetivos esperados es clave que todo el personal de la entidad conozca del sistema y se involucre en el establecimiento del mismo, es por esto que, a lo largo del desarrollo del proyecto se realizaron jornadas de sensibilización y capacitación, previamente programadas con las directivas de la institución. Las actividades que se llevan a cabo en la etapa de implementación son las siguientes:

-Socializar las directrices del SGC (Misión, Visión, Política y Objetivos de Calidad).

-Desarrollar actividades para la socialización de la documentación en cada proceso.

-Capacitar en la elaboración de informes, seguimiento de no conformidades, elaboración de acciones preventivas y correctivas, entre otros.

-Realizar ajustes a los documentos en caso de ser necesario.

- **Evaluación:** En esta etapa se evalúa el sistema, verificando el cumplimiento de los requisitos de la NTCGP1000:2009, las actividades que involucran la evaluación son las siguientes:

-Realizar la revisión del Sistema por parte de la Dirección.

-Desarrollar dos auditorías internas.

- **Planes de Mejora:** A continuación de cada auditoría se procederá a elaborar e implementar los planes de mejoramiento necesarios para corregir las no conformidades detectadas.

4.2.2 Plan de comunicaciones

Uno de los elementos clave a la hora de asegurar el éxito en la implementación del sistema de gestión es garantizar la correcta comunicación entre las diferentes partes involucradas. Por esta razón y con el propósito de facilitar las comunicaciones en los diferentes niveles de la institución se estableció que mientras se ponía en marcha la página institucional, los medios de comunicación empleados fueron:

- Cartas - Circulares
- Boletines Virtuales
- Carteleras - Periódico Mural
- Manuales y Procedimientos
- Reuniones
- Telefonía fija y móvil

Para la concertación de reuniones o tratamiento de temas especiales la asesora de calidad se encargará de canalizar la información y convocar al comité cuando sea requerido.

4.2.3 Alcance

El alcance cubre los requisitos del Sistema de Gestión de la Calidad del Instituto Técnico Superior “Dámaso Zapata”, de conformidad con lo establecido en la Norma Técnica Colombiana NTCGP1000:2009, de acuerdo con los procesos estratégicos, misionales y de apoyo.

4.3 SENSIBILIZACIÓN Y CAPACITACIÓN

Figura 4. Presentación Consejo Académico



Fuente: Autora

Esta etapa inició con una charla ante el Consejo Académico, donde se buscó despertar el interés de la comunidad educativa, para ello se realizó una presentación sobre calidad enfocada al sistema escolar, con términos propios de la norma, pero dando ejemplos que pudieran percibir en su labor diaria. Luego de

obtener la aprobación del Consejo se procedió a sensibilizar al resto de personal docente y administrativo, quienes se mostraron bastante inquietos con el tema, algunos eran renuentes y manifestaban su escepticismo, mientras que otros eran más abiertos y se veían mucho más optimistas, tal vez veían en el proceso de implementación una salida a tanta informalidad que se vivía al interior de la institución.

4.3.1 Desarrollo de actividades de sensibilización y capacitación

Figura 5. Presentación Comunidad Educativa



Figura 6. Exposición Coordinador Académico



Figura 7. Comunidad ITS



Fuente: Autora

Después de la charla con el Consejo Académico se procedió a convocar a todo el personal de la institución con el propósito de darles a conocer el proyecto de implementación y su participación en él, para lo cual se aprovechó la semana de desarrollo institucional; solo así se lograría captar la atención de la audiencia y asegurar que se encontraran presentes representantes de todas las sedes.

Esta actividad fue desarrollada en dos jornadas, debido al sinnúmero de inquietudes que surgieron de la misma. Una de ellas fue la urgencia que ellos mismos planteaban con respecto al cambio de la misión y la visión de la institución, pues desde hace algunos años el colegio dejó de estar a cargo de los Hermanos Cristianos de La Salle y la misión aún tomaba como directriz este precepto. La idea del cambio llevaba bastantes adelantos, pero no había logrado consolidarse, es por esto que la convocatoria efectuada para socializar el proyecto fue la oportunidad para hacer realidad este propósito.

En este sentido, se realizaron talleres grupales para estudiar las alternativas que hasta el momento habían planteado y evaluar si alguna de ellas era pertinente o si requería generar alguna nueva, después de varias asambleas se logró llegar a un consenso, los participantes se sintieron muy complacidos de ver que este logro se pudo alcanzar con trabajo en equipo y teniendo en cuenta las opiniones de la comunidad institucional.

Figura 8. Talleres Comunidad ITS



Figura 9. Taller Horizonte Institucional



Fuente: Autora

Las posteriores jornadas de sensibilización y capacitación se centraron en la clarificación de los fundamentos de la norma NTCGP 1000:2009, en la definición de responsables, en la conformación del comité de calidad, en la búsqueda del cumplimiento de los requisitos que el colegio no estaba teniendo en cuenta y en la familiarización con los documentos y demás instrumentos de la implementación que iban surgiendo.

4.3.2 Resultados

En esta etapa se logró sensibilizar al personal directivo, administrativo y docente sobre la importancia de crear una cultura de calidad a través del mejoramiento continuo de los procesos por medio de la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad, los principales resultados obtenidos fueron:

- La definición del horizonte institucional, de tal manera que fuera coherente con el estado actual del colegio y con los propósitos del mismo. Así se podría marcar la pauta en el direccionamiento del sistema de gestión.

- Concientizar a la comunidad educativa de la necesidad de cumplir con los requisitos de la norma, para poder estar a la vanguardia con las condiciones del entorno.
- Conformación del comité de calidad con representantes de las sedes y de las coordinaciones para asegurar la difusión de la información a todas las áreas.
- Establecer las necesidades de la institución en materia de organización y estandarización de los procesos.

4.4 IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

Para la implementación se contó con la orientación del coordinador académico quien conocía la normatividad y con el apoyo de algunos docentes quienes habían vivido procesos de implementación en otras instituciones escolares.

En esta fase se tomó como referencia el diagnóstico del estado actual del colegio para determinar las necesidades que debían suplirse. Por esta razón se continuó con la elaboración de la política y los objetivos de calidad, así mismo se identificaron los procesos para establecer el mapa de procesos de la institución.

4.4.1 Política de Calidad

El Instituto Técnico Superior “Dámaso Zapata” como entidad educativa oficial ofrece a sus educandos la formación de competencias específicas en cada una de las especialidades ofertadas por el PEI potencializando la apropiación del conocimiento, la ciencia, la técnica, la tecnología, la investigación, el desarrollo personal y de habilidades de convivencia; formando personas capaces de desempeñarse laboralmente en el sector de la producción o de servicios como también la de dar continuidad a estudios superiores. Además se compromete a cumplir las normas legales vigentes respondiendo a las necesidades actuales de satisfacción a nuestros clientes.

Nuestra excelencia académica estará abonada en el conocimiento experto de todos los agentes que intervienen en el proceso y el cumplimiento de los estándares que aseguran la calidad del servicio ofrecido. Todo esto, en estricto cumplimiento de los objetivos de calidad y del proceso de mejoramiento continuo que establece el plan de mejoramiento institucional y el sistema de gestión de la

calidad en el logro de indicadores de eficiencia, eficacia y efectividad de nuestros procedimientos y procesos establecidos.

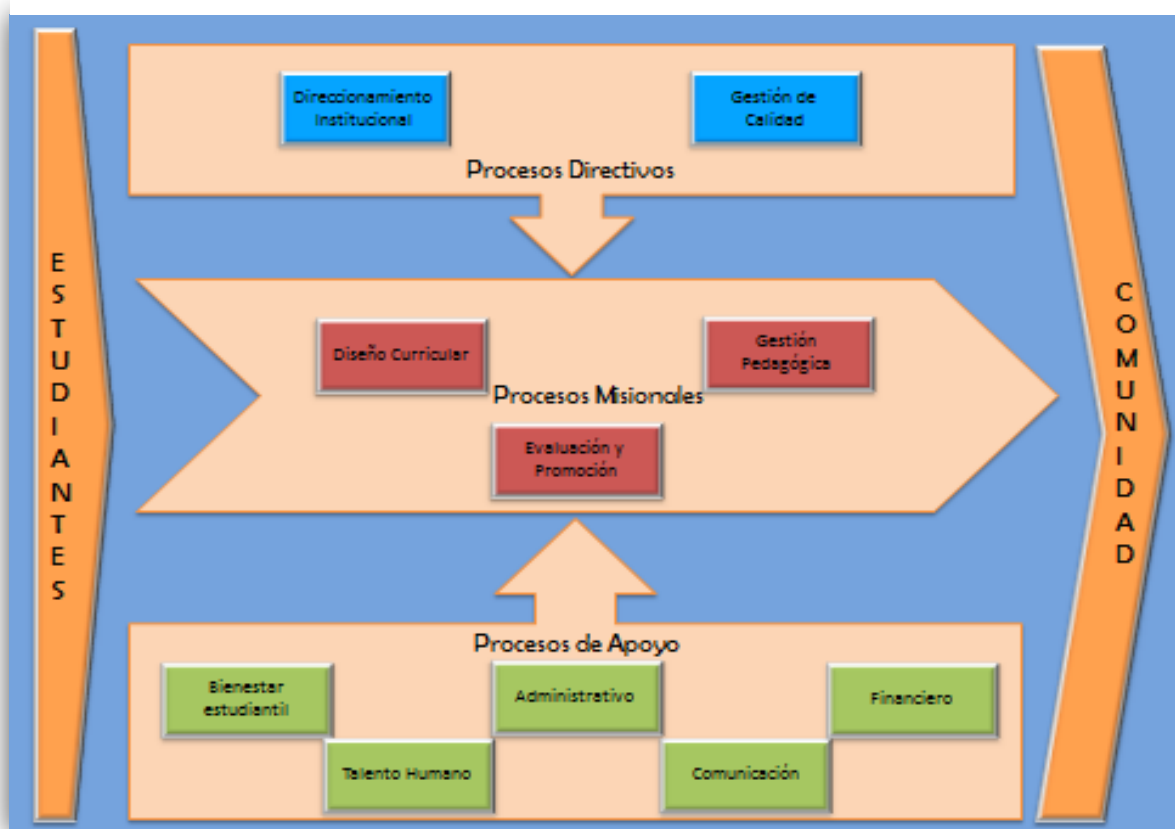
4.4.2 Objetivos de Calidad

- Cumplir con los requisitos de documentación que establece la NTCGP1000:2009.
- Evaluar los procesos de aprendizaje y de enseñanza.
- Diseñar y aplicar estrategias de supervisión y control para optimizar el rendimiento de los recursos con que cuenta la institución.
- Aumentar el grado de satisfacción de los clientes del instituto a través del correcto funcionamiento del SGC.
- Asegurar la calidad del diseño de los materiales educativos guías, módulos, etc., de la institución.
- Orientar la comunicación del cliente con un enfoque centrado en la atención personalizada.
- Diseñar e implementar una estrategia articulada de capacitación del personal docente, administrativo y directivo, en función del fortalecimiento institucional.
- Realizar seguimiento a todas las acciones de mejoramiento de la calidad, para efectuar ajustes y evaluar su impacto.

4.4.3 Mapa de Procesos

Con la participación del personal de la institución y luego de generar y debatir sobre varias versiones del mapa de procesos, se logró consolidar el siguiente mapa, con el cual todos se sintieron identificados:

Figura 10. Mapa de Procesos ITS



Fuente: Autora

El mapa de procesos facilitó la visualización de la institución como un sistema conformado por la interacción de procesos, los cuales pueden ser:

- **Procesos Directivos:** allí se encuentran aquellos procesos estratégicos o de dirección que permiten mantener y mejorar su idoneidad pedagógica.

- **Procesos Misionales:** son aquellos que están directamente relacionados con los objetivos de la institución.
- **Procesos de Apoyo:** son los procesos que brindan soporte a los demás para la obtención de los resultados esperados.

Posterior al reconocimiento de los procesos se procedió a realizar la caracterización de los mismos, inicialmente se diseñó una sencilla tabla para visualizar de manera práctica y comprensible la dinámica entre ellos.


Tabla 4. Interacción de los procesos

PROCESOS	SÍ/NO	QUÉ RECIBE (nombre del proceso) DE:	SÍ/NO	QUÉ LE ENTREGA (nombre del proceso) A:
DIRECCIONAMIENTO INSTITUCIONAL				
GESTIÓN DE CALIDAD				
DISEÑO CURRICULAR				
EVALUACIÓN Y PROMOCIÓN				
GESTIÓN PEDAGÓGICA				
BIENESTAR ESTUDIANTIL				
TALENTO HUMANO				
ADMINISTRATIVO				
COMUNICACIÓN				
FINANCIERO				

Fuente: Autora

Luego se diligenció el formato establecido para caracterización, con base en el conocimiento que el comité tiene del quehacer de la institución.

Figura 11. Formato de Caracterización

	CARACTERIZACIÓN DE PROCESOS			Página 1 de 1
				Versión: 01
				Código:
OBJETIVO:				
PROVEEDORES		ACTIVIDADES		CLIENTES
ENTRADAS		SALIDAS		
RECURSOS	SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN	REQUISITOS	DOCUMENTOS Y REGISTROS	
RESPONSABLES			INDICADORES	
ELABORÓ: FECHA:	REVISÓ: FECHA:	APROBÓ: FECHA:		

Fuente: Autora

4.4.1 Ejecución de la documentación

La elaboración de la documentación requirió de la revisión de lo existente, esto con el fin de establecer si cumplía con lo determinado por la norma, además verificar la funcionalidad y el grado de aplicación que tenía. Después de la revisión se encontró que varios documentos no estaban claramente identificados y eran diligenciados de manera incorrecta.

- **Codificación de los documentos:** Para facilitar la identificación de los documentos, éstos se codificaron de tal manera que se evidenciara el tipo de documento y el proceso al cual pertenecía. A continuación se describen los elementos que conforman un código:

- **Primer Caracter:** Pertenece al tipo de documento, según se especifica a continuación:

Tabla 5. Descripción del primer caracter

M	Manual
P	Procedimiento
I	Instructivo
G	Guía
F	Formato
L	Listado
C	Caracterización

Fuente:Autora

- **Segundo Caracter:** Identifica el proceso al cual pertenece el documento:

Tabla 6. Descripción del segundo caracter

DI	Direccionamiento institucional
GC	Gestión de calidad
DC	Diseño curricular
GP	Gestión pedagógica
EP	Evaluación y promoción
BE	Bienestar estudiantil
AD	Administrativo
TH	Talento humano
CM	Comunicación
FN	Financiero

Fuente: Autora

- **Tercer Caracter:** Hace referencia al número consecutivo de cada documento dentro del proceso. A manera de ejemplo se tiene:


Tabla 7. Descripción del tercer caracter

P-GC-04	
P	Procedimiento (Tipo de documento)
GC	Gestión de calidad (Tipo de proceso)
04	Consecutivo (Secuencia)

Fuente:Autora

Teniendo en cuenta lo anterior se definió un único formato, el cual se determinó así:

- **Encabezado de cada documento:** en él se encuentra el logo de la institución, junto con el nombre del documento y del proceso perteneciente, adicionalmente para tener claridad sobre la extensión se describió el número de páginas que posee, la versión y se le asignó un código para su identificación.

	(Nombre del Proceso al que pertenece)	Página () de ()
	(Nombre del documento)	Versión: ()
		Código: ()

- **Al final de cada documento:** se hace claridad de quienes intervinieron en la elaboración, revisión y aprobación de los mismos, junto con el control de cambios.

ELABORÓ: Nombre: Fecha:	REVISÓ: Nombre: Fecha:	APROBÓ: Nombre: Fecha:
-------------------------------	------------------------------	------------------------------

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS

Al realizar estos ajustes se pudo evidenciar rápidamente que era mucho más sencillo reconocer un documento y realizarle seguimiento y control.

4.4.2 Revisión de la documentación

La revisión se efectuó con la ayuda del comité de calidad, quienes tomaron la documentación y determinaron si era coherente con las necesidades institucionales tanto de carácter administrativo, como operativo y docente.

4.4.3 Modificaciones a la documentación

Luego de la revisión de los documentos se detectó que algunos debían ser corregidos para que cumplieran a cabalidad el propósito para el cual habían sido creados, esto permitió que la institución percibiera que el sistema de gestión es flexible ante las necesidades y los cambios que sean requeridos.

4.4.4 Seguimiento

No basta con implementar el Sistema de Gestión y evaluarlo, es indispensable hacer un continuo seguimiento para detectar desde el comienzo los aspectos que puedan generar algún impacto sobre el mismo, el seguimiento se puede usar como un mecanismo de control que permita el acompañamiento en el cumplimiento de las metas y el alcance de los objetivos, también permite la identificación de aspectos que afectan de manera positiva o negativa el sistema, lo cual permite reconocer oportunidades de mejora. En este sentido el comité de calidad se ha comprometido a ejercer esta importante labor, para asegurar que los esfuerzos puestos en la implementación del sistema no sean en vano.


4.5 EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

4.5.1 Auditorías internas

Las auditorías son el medio que evalúa la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad, verifica que los requisitos de la Norma se han aplicado en cada uno de los procesos de manera coherente con la institución y que han sido comprendidos acertadamente. Deben ser vistas como oportunidades para detectar los aspectos que están impidiendo el cumplimiento a cabalidad de los requisitos de la norma y no como un señalamiento de que no se están haciendo las cosas bien, este último concepto impedía realizar la primera auditoría, por temor a ser blanco de juicios por encontrar alguna no conformidad, esto conllevó a retrasar las actividades de evaluación, afortunadamente se vio la necesidad de llevar a cabo la primera auditoría, pues se esperaba una visita de la Secretaría de Educación para evaluar el nivel de implementación del sistema.


Para el desarrollo de las auditorías se planearon una serie de actividades que previamente había incluido la capacitación para la realización de las mismas, luego se definió el equipo auditor, la fecha a efectuarse y el programa general. A continuación se presentan los planes generados para cada auditoría:

Figura 12. Plan de auditoría 1

	GESTIÓN DE CALIDAD	Página 1 de 2
		Versión: 01
	PLAN DE AUDITORÍA	Código: F-GC-02

AUDITORÍA Nº: 1		FECHA: 03/10/10	HORA: 10:00 a.m.
OBJETIVO	Evidenciar el cumplimiento de los procesos del Sistema de Gestión de calidad implementado bajo la norma NTCGP 1000:2009		
ALCANCE	Procesos directivos, Procesos misionales, Procesos de apoyo.		
CRITERIOS/ DOCUMENTOS REQUERIDOS	Requisitos según lineamientos, NTCGP 1000:2009 y documentos asociados a los procesos		
EQUIPO AUDITOR	Domingo Martínez Velásquez Blanca Nieves Sandoval Martínez Luz Helena Acevedo		
AUDITOR LÍDER:	Domingo Martínez Velásquez		
PROCESO AUDITADO	Procesos directivos, Procesos misionales, Procesos de apoyo.		

HORA	FECHA	LUGAR	ACTIVIDAD	AUDITADO
8:00 a.m.	11/10/10	ITS	Direccionamiento institucional	Nelson Latorre
9:00 a.m.	11/10/10	ITS	Gestión de calidad	Comité de calidad
10:00 a.m.	11/10/10	ITS	Diseño curricular	Alejandro Vega
11:00 a.m.	11/10/10	ITS	Gestión pedagógica	Blanca Gómez
2:00 p.m.	11/10/10	ITS	Evaluación y promoción	César Aguirre
3:00 p.m.	11/10/10	ITS	Bienestar estudiantil	Carmenza Herrera
4:00 p.m.	11/10/10	ITS	Administrativo	Gloria Mujica

	GESTIÓN DE CALIDAD	Página 2 de 2
	PLAN DE AUDITORÍA	Versión: 01
		Código: F-GC-02

5:00 p.m.	11/10/10	ITS	Talento humano	Lina Delgado
8:00 a.m.	12/10/10	ITS	Comunicación	Sara Vargas
9:00 a.m.	12/10/10	ITS	Financiero	Luis Ramírez

OBSERVACIONES:	En caso de no realizarle la auditoría en los tiempos planeados, se avisará con anticipación, el nuevo horario para cada proceso.
RESPONSABLE:	Auditor Líder


ELABORÓ: Nombre: Luz Helena Acevedo Fecha: 06/21/10	REVISÓ: Nombre: Blanca Sandoval Fecha: 06/25/10	APROBÓ: Nombre: Nelson Latorre Fecha: 07/20/10
--	--	---

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS
01	07/20/10	Creación del formato


Fuente: Autora

Figura 13. Plan de auditoría 2

	GESTIÓN DE CALIDAD	Página 1 de 2
		Versión: 01
	PLAN DE AUDITORÍA	Código: F-GC-02

AUDITORÍA N°: 2		FECHA: 14/01/11	HORA: 02:00 p.m.
OBJETIVO	Evaluar el grado el cumplimiento de los procesos del Sistema de Gestión de calidad implementado bajo la norma NTCGP 1000:2009, teniendo en cuenta los resultados de la primera auditoría y el plan de mejoramiento generado a partir de la misma.		
ALCANCE	Procesos directivos, Procesos misionales, Procesos de apoyo.		
CRITERIOS/ DOCUMENTOS REQUERIDOS	Requisitos según lineamientos, NTCGP 1000:2009 y documentos asociados a los procesos		
EQUIPO AUDITOR	Domingo Martínez Velásquez Blanca Nieves Sandoval Martínez Luz Helena Acevedo		
AUDITOR LÍDER:	Domingo Martínez Velásquez		
PROCESO AUDITADO	Procesos directivos, Procesos misionales, Procesos de apoyo.		

HORA	FECHA	LUGAR	ACTIVIDAD	AUDITADO
8: 00 a.m.	20/01/11	ITS	Direccionamiento institucional	Nelson Latorre
9:00 a.m.	20/01/11	ITS	Gestión de calidad	Comité de calidad
10:00 a.m.	20/01/11	ITS	Diseño curricular	Alejandro Vega
11:00 a.m.	20/01/11	ITS	Gestión pedagógica	Blanca Gómez
2:00 p.m.	20/01/11	ITS	Evaluación y promoción	César Aguirre
3:00 p.m.	20/01/11	ITS	Bienestar estudiantil	Carmenza Herrera
4:00 p.m.	20/01/11	ITS	Administrativo	Gloria Mujica

	GESTIÓN DE CALIDAD	Página 2 de 2
	PLAN DE AUDITORÍA	Versión: 01
		Código: F-GC-02

5:00 p.m.	20/01/11	ITS	Talento humano	Lina Delgado
8:00 a.m.	21/01/11	ITS	Comunicación	Sara Vargas
9:00 a.m.	21/01/11	ITS	Financiero	Luis Ramírez

OBSERVACIONES:	En esta auditoría se evaluará el grado de avance del plan de mejoramiento planteado a partir de la primera auditoría.
RESPONSABLE:	Auditor Líder

ELABORÓ: Nombre: Luz Helena Acevedo Fecha: 06/21/10	REVISÓ: Nombre: Blanca Sandoval Fecha: 06/25/10	APROBÓ: Nombre: Nelson Latorre Fecha: 07/20/10
--	--	---

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS
01	07/20/10	Creación del formato

Fuente: Autora

4.5.2 Revisión del sistema por la dirección

La revisión del sistema por parte de la dirección se debe realizar de manera planificada, de tal forma que se establezca qué información se va a analizar y cuál será el tratamiento de los resultados encontrados producto de las auditorías, recomendaciones de los clientes internos y externos, procesos de actualización y modificaciones que efectúan los entes que direccionan la institución como la Secretaría o el Ministerio de Educación, éstas revisiones pueden conducir a la toma de decisiones que afectan directamente el Sistema de Gestión como cambios en los objetivos planteados o a la ejecución de nuevos planes de mejora que favorecen la actualización del mismo y que finalmente permite satisfacer las necesidades de la institución.

4.5.3 Plan de mejoramiento

Después de ejecutar cada auditoría, se procedió a generar el plan de mejoramiento, el cual tomaba cada no conformidad y a partir de ésta generaba una actividad para corregirla, junto con el responsable, una meta y un periodo para llevarla a cabo. En la segunda auditoría se buscó principalmente evaluar si el plan de mejoramiento de la primera auditoría se había cumplido en su totalidad o si se requería alguna actividad de refuerzo. Adicionalmente se analizó la aparición de nuevas no conformidades y cuál sería el plan a seguir para prevenirlas. Para la elaboración de los planes se contó con el apoyo y disponibilidad de los responsables de cada proceso para asegurar el cumplimiento del cronograma establecido, teniendo en cuenta que el personal de la institución finalizaba actividades prácticamente a mediados de noviembre y retomaba actividades hasta mitad de enero. En el Anexo 5 se pueden observar los planes de mejoramiento elaborados después de la realización cada auditoría.

Posteriormente se realizó la matriz final de los requisitos donde se muestra el porcentaje de cumplimiento con respecto a cada numeral de la norma, al comparar el estado inicial (Anexo 3) y final de la matriz (Anexo 6) se puede observar el gran avance logrado en la institución.

5. CUMPLIMIENTO

5.1 CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS PROPUESTOS EN EL PROYECTO

En la tabla que se presenta a continuación, se observa el cumplimiento de los objetivos propuestos y el numeral donde se muestra su respectivo cumplimiento.

Tabla 8. Cumplimiento de objetivos

OBJETIVO GENERAL	CUMPLIMIENTO
Diseñar, documentar, implementar y evaluar el Sistema de Gestión de Calidad, según los lineamientos de la Norma Técnica Colombiana de Gestión Pública NTCGP 1000:2009 en el Instituto Técnico Superior “Dámaso Zapata”.	El sistema de gestión de la calidad fue implementado de acuerdo a los lineamientos de la NTCGP 1000:2009.
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	NUMERAL QUE MUESTRA EL CUMPLIMIENTO
Elaborar un diagnóstico teniendo en cuenta los requisitos de la NTCGP 1000:2009, que permita identificar el estado actual de la empresa, los procesos que harán parte del Sistema de Gestión, así como las fortalezas y debilidades que puedan ser de utilidad para el proceso.	4.1, 4.1.1,4.1.2, 4.1.3 y Anexos 1,2 y 3
Sensibilizar, capacitar y comprometer a todo el personal que labora en el Instituto Técnico Superior “Dámaso Zapata” en cada una de las etapas que conllevan a la implementación del Sistema de Gestión de Calidad.	4.3, 4.31 y 4.3.2
Documentar los procesos desarrollados en el Instituto Técnico Superior “Dámaso Zapata” por medio de la identificación y revisión de la información existente que permita establecer mejoras y la elaboración de nuevos documentos que garanticen el cumplimiento de los requisitos establecido en la NTCGP 1000:2009.	4.4.1, 4.4.2 y 4.4.3

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	NUMERAL QUE MUESTRA EL CUMPLIMIENTO
Implementar el Sistema de Gestión de la Calidad en Instituto Técnico Superior “Dámaso Zapata” estandarizando de esta forma los procesos desarrollados en la empresa.	4.4
Realizar dos auditorías internas para evaluar el estado del Sistema de Gestión de la Calidad, e identificar oportunidades de mejora en sus procesos.	4.5, 4.5.1
Elaborar e implementar los planes de mejora resultado de las auditorías.	4.5.3 y Anexo 5

Fuente:Autora

5.2 FACTORES QUE AFECTARON EL CUMPLIMIENTO DE LOS TIEMPOS PACTADOS EN EL CRONOGRAMA INICIAL DE TRABAJO

El tiempo previsto para desarrollar el presente proyecto se vio afectado por los siguientes aspectos:

- Durante la ejecución del proyecto, el Instituto Técnico Superior “Dámaso Zapata” sufrió dos cambios de dirección, esto obstaculizó considerablemente el cumplimiento del cronograma de actividades, ya que debieron interrumpirse las actividades del proceso de implementación, desde la salida del rector hasta la elección del reemplazo, su respectivo nombramiento y conocimiento del cargo.

- Adicionalmente se presentó movilidad de docentes, lo cual hizo necesario reestructurar el comité de calidad en varias oportunidades, esto ocasionó que las actividades de sensibilización y capacitación tuvieran que ser repetidas de manera reiterativa y el trabajo adelantado fuera ajustado por cada comité nuevo.
- Por otra parte las actividades en la institución finalizan prácticamente desde principio de noviembre y se retoman a mediados de enero, esto conllevó a la necesidad de repetir algunas jornadas de capacitación, por el tiempo inactivo.
- Otro factor que retardó la ejecución del proyecto fue la aparición de la propuesta de la Secretaría de Educación para involucrar a la institución en la iniciativa de “Líderes Siglo XXI”. Debido a que esta campaña incluye la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad, el ITS resolvió integrar el presente proyecto con el de Líderes, esta decisión retrasó la gestión adelantada para tener un punto de partida similar, desafortunadamente la empresa que apadrinaba al colegio no continuó con el proceso.
- El cambio de rectores y docentes y la incertidumbre generada en el ITS por problemas internos, se reflejaron de manera directa en el Sistema de Gestión dificultando la realización de reuniones y obstaculizando el cumplimiento de lo previsto inicialmente.

Afortunadamente la persistencia en continuar con la ejecución del proyecto y la presión ejercida por entes externos (Secretaría de Educación y Contraloría), permitieron que la actual dirección y los demás miembros de la institución

comenzaran a participar activamente en el proceso, de tal forma que se cumpliera con los objetivos propuestos.

5.3 ACTIVIDADES ADICIONALES

Adicional a las labores adelantadas para el cumplimiento de los objetivos planteados en el proyecto, se programaron actividades y se presentaron informes periódicos solicitados por la Secretaría de Educación y la Contraloría donde se mostraba el avance en la implementación del Sistema de Gestión.

6. CONCLUSIONES

- A través del diagnóstico se pudo evidenciar el bajo grado de cumplimiento de la institución frente a la normatividad, el cual fue del 12,4%. Esto se tomó como punto de partida para realizar la planeación que permitiera implementar el Sistema de Gestión.
- Por medio de las actividades de sensibilización y capacitación se logró concientizar al personal del ITS de la importancia de implementar el sistema y permanecer en la búsqueda de la mejora continua.
- El enfoque por procesos permitió visualizar en la institución el resultado de la integración e interacción de sus procesos, lo cual facilitó la implementación del sistema.
- La legislación del Sector Educativo Colombiano se tomó como apoyo en la gestión documental de la institución, tomando como referencia la normatividad que rige algunos de los procedimientos identificados.
- El trabajo en equipo adelantado por el comité de calidad, mostró a la comunidad educativa que al canalizar esfuerzos es posible culminar con éxito los objetivos que se propongan.

- Resultó complicado cumplir con el cronograma establecido inicialmente, debido a que no se contemplaron situaciones que retrasaran su ejecución como el cambio de rectores y la movilidad docente.
- La última evaluación realizada el Sistema de Gestión mostró un gran avance en el mismo, ya que pasó de un porcentaje pobre de cumplimiento del 12,4% a un interesante 97,2%.
- Se encontró gran coherencia entre los requisitos de la norma para la implementación del Sistema de Gestión y las exigencias de las entidades de control.
- Se cumplieron de manera significativa los planes de mejoramiento, generados a partir de los resultados obtenidos en las jornadas de auditoría.

7. RECOMENDACIONES

- Se recomienda al señor Rector fortalecer su compromiso frente al direccionamiento del Sistema de Gestión, a pesar del interés mostrado en el mismo, se requiere mayor constancia y persistencia para lograr el mantenimiento y mejoramiento del sistema.
- Se debe asegurar una mayor participación del Consejo Directivo y del Consejo Académico al Sistema de Gestión, ya que desde las altas esferas se puede dar un mejor direccionamiento al mismo.
- Las jornadas de capacitación deben continuar programándose y ejecutándose, para asegurar la continuidad de los logros alcanzados durante la implementación del Sistema de Gestión.
- Es necesario finalizar la construcción de la página web del ITS para agilizar la comunicación y actualización de la información relacionada con la institución.
- Desde el inicio del año escolar se debe contemplar dentro del presupuesto las actividades encaminadas al mantenimiento y mejoramiento del Sistema de Gestión de la Calidad.

- Es de vital importancia asignar una persona que asuma la tarea de gestionar las prácticas necesarias para el mantenimiento y mejoramiento del Sistema de Gestión, en el caso de que sea un docente se sugiere que sea reducida parte de su carga académica, para que pueda cumplir con esta responsabilidad.

BIBLIOGRAFÍA

- DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA. Guías para el diagnóstico, planeación, implementación y evaluación del Sistema de Gestión de la Calidad bajo la Norma Técnica para la Gestión Pública NTCGP 1000:2004. Bogotá D.C.
- ICONTEC, INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. Sistemas de Gestión de la Calidad para la Rama Ejecutiva del Poder Público y otras Entidades prestadoras de servicios. NTCGP 1000:2009. Bogotá D.C.
- ICONTEC, INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. Sistemas de Gestión de Calidad. Fundamentos y Vocabulario NTC ISO 9000. Bogotá D.C.
- MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL. Guía de autoevaluación para el mejoramiento institucional. Bogotá D.C.

Páginas web consultadas

- www.dafp.gov.co
- www.portalcalidad.com
- www.seb.gov.co

ANEXOS

ANEXO 1.
Encuesta de diagnóstico

ENCUESTA PARA LA REALIZACIÓN DEL DIAGNÓSTICO AL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

OBJETIVO: Conocer el estado del Sistema de Gestión de Calidad en el Instituto Técnico Superior “Dámaso Zapata” frente a los requisitos de la NTCGP 1000:2009.

A continuación marque con una X la casilla con la cual usted calificaría el estado actual de las siguientes afirmaciones, dentro de la institución.

	AFIRMACIÓN	No sabe	No se cumple	Se cumple insatisfactoriamente	Se cumple aceptablemente	Se cumple en alto grado	Se cumple plenamente	EVIDENCIA	
		0	1	2	3	4	5	Verbal	Documental
	Requisitos Generales								
1	Están identificados los procesos que le permiten a la entidad cumplir su misión (estratégicos, apoyo, misionales, de evaluación)								
2	Se realiza seguimiento y medición a los procesos								
3	La política y los objetivos de calidad están documentados								
	Gestión documental								
4	Existe un Manual de Calidad								
5	Se diligencian y conservan los registros exigidos por la NTCGP 1000								
6	Está documentado el Manual de la Calidad								
7	Existe un procedimiento documentado que incluya los mecanismos para asegurar la legibilidad y la fácil identificación de los documentos								
8	Los registros proporcionan evidencia de la conformidad, eficiencia, eficacia y efectividad del sistema de gestión de la calidad								
	Compromiso de la dirección								
9	La dirección comunica a la organización la importancia de satisfacer los requisitos de los clientes, los legales y reglamentarios								
10	Se ha establecido la política de la calidad								
11	Se han establecido los objetivos de calidad								
12	Existe disponibilidad de recursos para la implementación del Sistema de Gestión de la								

	AFIRMACIÓN	No sabe	No se cumple	Se cumple insatisfactoriamente	Se cumple aceptablemente	Se cumple en alto grado	Se cumple plenamente	EVIDENCIA	
		0	1	2	3	4	5	Verbal	Documental
	Calidad								
13	Existen mecanismos para conocer el nivel de satisfacción del cliente								
14	La política de calidad es revisada para su adecuación continua								
15	Están definidas dentro de la organización las responsabilidades y autoridades								
	Talento humano								
16	Se determinan las competencias necesarias para los servidores públicos y/o particulares que ejercen funciones públicas o que realizan trabajos que afectan la calidad del producto y/o servicio								
17	Se concientiza a los servidores públicos y/o particulares que ejercen funciones públicas, de la pertinencia e importancia de sus actividades y cómo ellos contribuyen a la consecución de los objetivos de calidad								
18	Se identifican las condiciones del ambiente de trabajo necesarias para lograr la conformidad con los requisitos del producto y/o servicio								
	Prestación del servicio								
19	Están planificados los procesos necesarios para la realización del producto o la prestación del servicio (procesos misionales)								
20	Los procesos misionales se desarrollan de acuerdo a lo planificado								
21	La entidad ha determinado los requisitos legales y reglamentarios relacionados con el producto y/o servicio								
22	Se planifica el diseño y desarrollo del producto y/o servicio								
23	Se controla el diseño y desarrollo del producto y/o servicio								
24	Se actualizan los resultados de la planificación a medida que progresa el diseño y desarrollo								
25	Cuando se adquieren productos o servicios externos se asegura la entidad de que el producto y/o servicio adquirido cumple los requisitos especificados en los pliegos de								

	AFIRMACIÓN	No sabe	No se cumple	Se cumple insatisfactoriamente	Se cumple aceptablemente	Se cumple en alto grado	Se cumple plenamente	EVIDENCIA	
		0	1	2	3	4	5	Verbal	Documental
	condiciones, términos de referencia o en las disposiciones aplicables.								
26	Se evalúa a los proveedores para su selección, en función de su capacidad para suministrar productos y/o servicios de acuerdo con los requisitos definidos previamente por la entidad								
27	Están definidos los criterios de selección de los proveedores								
28	Existe un plan de compras adoptado por la Organización								
	Medición, análisis y mejora								
29	Están planificados los procesos de medición y seguimiento, análisis y mejora								
30	Los procesos de medición, seguimiento, análisis y mejora aseguran la conformidad del Sistema de Gestión de la Calidad								
31	Se hace seguimiento de la percepción del cliente respecto al cumplimiento de sus requisitos por parte de la entidad								
32	Se mide y se hace seguimiento a las características del producto y/o servicio								
33	La mejora continua del Sistema de Gestión de Calidad incluye aspectos tales como: la política de calidad, objetivos de calidad, resultados de auditorías internas de calidad, análisis de datos, sistema de evaluación para seguimiento y medición, acciones correctivas y preventivas y la revisión por la dirección								

ANEXO 2.

Resultados de la tabulación de las encuestas

PREGUNTA	FRECUENCIA						PORCENTAJE						VALOR PARCIAL						PUNTAJE POR PREGUNTA
	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	
1	28	23	4	6	2	12	0,37	0,31	0,05	0,08	0,03	0,16	0,00	0,31	0,11	0,24	0,11	0,80	1,6
2	23	18	14	4	8	8	0,31	0,24	0,19	0,05	0,11	0,11	0,00	0,24	0,37	0,16	0,43	0,53	1,7
3	19	14	22	12	7	1	0,25	0,19	0,29	0,16	0,09	0,01	0,00	0,19	0,59	0,48	0,37	0,07	1,7
4	30	25	6	2	8	4	0,40	0,33	0,08	0,03	0,11	0,05	0,00	0,33	0,16	0,08	0,43	0,27	1,3
5	2	12	41	4	6	10	0,03	0,16	0,55	0,05	0,08	0,13	0,00	0,16	1,09	0,16	0,32	0,67	2,4
6	22	17	16	8	7	5	0,29	0,23	0,21	0,11	0,09	0,07	0,00	0,23	0,43	0,32	0,37	0,33	1,7
7	7	2	46	10	4	6	0,09	0,03	0,61	0,13	0,05	0,08	0,00	0,03	1,23	0,40	0,21	0,40	2,3
8	6	19	30	10	3	7	0,08	0,25	0,40	0,13	0,04	0,09	0,00	0,25	0,80	0,40	0,16	0,47	2,1
9	23	18	14	12	3	5	0,31	0,24	0,19	0,16	0,04	0,07	0,00	0,24	0,37	0,48	0,16	0,33	1,6
10	10	5	36	2	5	17	0,13	0,07	0,48	0,03	0,07	0,23	0,00	0,07	0,96	0,08	0,27	1,13	2,5
11	16	11	28	5	6	9	0,21	0,15	0,37	0,07	0,08	0,12	0,00	0,15	0,75	0,20	0,32	0,60	2,0
12	12	7	36	3	2	15	0,16	0,09	0,48	0,04	0,03	0,20	0,00	0,09	0,96	0,12	0,11	1,00	2,3
13	23	18	14	3	6	11	0,31	0,24	0,19	0,04	0,08	0,15	0,00	0,24	0,37	0,12	0,32	0,73	1,8
14	30	25	0	12	2	6	0,40	0,33	0,00	0,16	0,03	0,08	0,00	0,33	0,00	0,48	0,11	0,40	1,3
15	19	14	22	11	5	4	0,25	0,19	0,29	0,15	0,07	0,05	0,00	0,19	0,59	0,44	0,27	0,27	1,7
16	28	23	4	12	3	5	0,37	0,31	0,05	0,16	0,04	0,07	0,00	0,31	0,11	0,48	0,16	0,33	1,4
17	18	13	24	9	2	9	0,24	0,17	0,32	0,12	0,03	0,12	0,00	0,17	0,64	0,36	0,11	0,60	1,9
18	8	3	21	12	2	29	0,11	0,04	0,28	0,16	0,03	0,39	0,00	0,04	0,56	0,48	0,11	1,93	3,1
19	18	13	24	4	2	14	0,24	0,17	0,32	0,05	0,03	0,19	0,00	0,17	0,64	0,16	0,11	0,93	2,0
20	20	15	20	8	2	10	0,27	0,20	0,27	0,11	0,03	0,13	0,00	0,20	0,53	0,32	0,11	0,67	1,8
21	19	20	16	5	1	14	0,25	0,27	0,21	0,07	0,01	0,19	0,00	0,27	0,43	0,20	0,05	0,93	1,9
22	34	20	3	12	3	3	0,45	0,27	0,04	0,16	0,04	0,04	0,00	0,27	0,08	0,48	0,16	0,20	1,2
23	23	18	14	9	7	4	0,31	0,24	0,19	0,12	0,09	0,05	0,00	0,24	0,37	0,36	0,37	0,27	1,6
24	9	4	23	4	5	30	0,12	0,05	0,31	0,05	0,07	0,40	0,00	0,05	0,61	0,16	0,27	2,00	3,1
25	8	32	6	1	1	27	0,11	0,43	0,08	0,01	0,01	0,36	0,00	0,43	0,16	0,04	0,05	1,80	2,5
26	18	13	24	6	3	11	0,24	0,17	0,32	0,08	0,04	0,15	0,00	0,17	0,64	0,24	0,16	0,73	1,9

PREGUNTA	FRECUENCIA						PORCENTAJE						VALOR PARCIAL						PUNTAJE POR PREGUNTA
	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	
27	25	20	10	7	6	7	0,33	0,27	0,13	0,09	0,08	0,09	0,00	0,27	0,27	0,28	0,32	0,47	1,6
28	28	23	4	5	4	11	0,37	0,31	0,05	0,07	0,05	0,15	0,00	0,31	0,11	0,20	0,21	0,73	1,6
29	19	14	22	4	9	7	0,25	0,19	0,29	0,05	0,12	0,09	0,00	0,19	0,59	0,16	0,48	0,47	1,9
30	11	6	38	4	2	14	0,15	0,08	0,51	0,05	0,03	0,19	0,00	0,08	1,01	0,16	0,11	0,93	2,3
31	23	18	14	10	5	5	0,31	0,24	0,19	0,13	0,07	0,07	0,00	0,24	0,37	0,40	0,27	0,33	1,6
32	4	26	25	4	7	9	0,05	0,35	0,33	0,05	0,09	0,12	0,00	0,35	0,67	0,16	0,37	0,60	2,1
33	17	14	24	9	7	4	0,23	0,19	0,32	0,12	0,09	0,05	0,00	0,19	0,64	0,36	0,37	0,27	1,8
TOTAL																			63,3
RANGO																			0,843555556

ANEXO 3.
Matriz de Diagnóstico

NTCGP 1000: 2009		0	1	2	3	4	5	OBSERVACIONES
4. SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	4.1 Requisitos Generales		X					No se cumple, no hay conocimiento de los requisitos generales.
	4.2 Requisitos de Documentación	4.2.1 Generalidades	X					No se cumple, no se conoce la documentación.
		4.2.2 Manual de la Calidad	X					No se cumple.
		4.2.3 Control de Documentos	X					No se cumple.
		4.2.4 Control de Registros	X					No se cumple.
5. RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN	5.1 Compromiso de la Dirección		X					No se cumple.
	5.2 Enfoque al Cliente				X			Se cumple, pero no hay evidencia
	5.3 Política de Calidad		X					No se cumple.
	5.4 Planificación	5.4.1 Objetivos de la Calidad	X					No se cumple.
		5.4.2 Planeación del Sistema	X					No se cumple.
	5.5 Responsabilidad, Autoridad y Comunicación	5.5.1 Responsabilidad y autoridad	X					No se cumple.
		5.5.2 Representante de la dirección	X					No se cumple.
		5.5.3 Comunicación Interna	X					No se cumple.
	5.6 Revisión por la Dirección	5.6.1 Generalidades	X					No se cumple.
5.6.2 Información de entrada para la revisión		X					No se cumple.	
5.6.3 Resultados de la revisión		X					No se cumple.	
6. GESTIÓN DE LOS RECURSOS	6.1 Provisión de Recursos					X		Cumple con los recursos necesarios para la implementación del SGC.
	6.2 Recursos Humanos	6.2.1 Generalidades				X		Se cumple, pero con pocas evidencias.
		6.2.2 Competencia, formación y toma de conciencia				X		Se cumple, pero con pocas evidencias.
	6.3 Infraestructura		X					No se cumple.
6.4 Ambiente de Trabajo					X		Se cumple, es adecuado para la implementación del SGC.	
7. REALIZACIÓN DEL PRODUCTO O PRESTACIÓN DEL SERVICIO	7.1 Planificación de la Realización del Producto			X				Se cumple, pero no bajo los requisitos de la norma NTCGP 1000: 2009.
	7.2 Procesos relacionados con el cliente	7.2.1 Determinación de los requisitos relacionados con el producto y/o servicio		X				Se cumple, pero no bajo el diseño de los requisitos de la norma NTCGP 1000: 2009.

NTCGP 1000: 2009		0	1	2	3	4	5	OBSERVACIONES	
7. REALIZACIÓN DEL PRODUCTO O PRESTACIÓN DEL SERVICIO	7.2.2 Revisión de los Requisitos del producto y/o servicio		X					Se cumple, pero no bajo el diseño de los requisitos de la norma NTCGP 1000: 2009.	
	7.2.3 Comunicación con el cliente		X					Se cumple, hay disposición para la comunicación con el cliente.	
	7.3 Diseño y Desarrollo	7.3.1 Planificación del diseño y desarrollo		X					Se cumple, pero no hay evidencia
		7.3.2 Elementos de entrada para el diseño y desarrollo	X						No se cumple
		7.3.3 Resultados del diseño y desarrollo	X						No se cumple
		7.3.4 Revisión del diseño y desarrollo	X						No se cumple
		7.3.5 Verificación del diseño y desarrollo	X						No se cumple
		7.3.6 Validación del diseño y desarrollo	X						No se cumple
		7.3.7 Control de los cambios del diseño y desarrollo	X						No se cumple
	7.4 Adquisición de bienes y servicios	7.4.1 Proceso de adquisición de bienes y servicios					X		Se cumple, hay evidencia y seguimiento a este proceso.
		7.4.2 Información para la adquisición de bienes y servicios					X		Se cumple, hay evidencia y seguimiento a este proceso.
		7.4.3 Verificación de los productos y/o servicios adquiridos					X		Se cumple, hay evidencia y seguimiento a este proceso.
	7.5 Producción y Prestación del Servicio	7.5.1 Control de la producción y de la prestación del servicio	X						No se cumple
		7.5.2 Validación de los procesos de la producción y de la prestación del servicio	X						No se cumple
		7.5.3 Identificación y trazabilidad	X						No se cumple
		7.5.4 Propiedad del cliente	X						No se cumple
		7.5.5 Preservación del producto y/o servicio	X						No se cumple
	7.6 Control de los dispositivos de seguimiento y medición								
	8. MEDICIÓN ANÁLISIS Y MEJORA	8.1 Generalidades	X						No se cumple

NTCGP 1000: 2009		0	1	2	3	4	5	OBSERVACIONES
8. MEDICIÓN ANÁLISIS Y MEJORA	8.2 Seguimiento y Medición	8.2.1 Satisfacción del cliente	X					No se cumple
		8.2.2 Auditoría interna	X					No se cumple
		8.2.3 Seguimiento y medición de los procesos	X					No se cumple
		8.2.4 Seguimiento y medición del producto y/o servicio	X					No se cumple
	8.3 Control del producto y/o servicio no conforme		X					No se cumple
	8.4 Análisis de datos		X					No se cumple
	8.5 Mejora	8.5.1 Mejora Continua	X					No se cumple
		8.5.2 Acción Correctiva	X					No se cumple
		8.5.3 Acción Preventiva	X					No se cumple
	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO		12,4%					

Anexo 4.
**Publicación en el periódico virtual de la
institución**



EN BUSCA DE LA CALIDAD



Desde hace aproximadamente dos años, el Instituto Técnico Superior Dámaso Zapata viene implementando acciones tendientes a lograr la certificación de calidad en la prestación del servicio educativo. Es por eso que se ha constituido un grupo de colaboradores entre los cuales se cuentan docentes, personal directivo y administrativo que viene realizando un trabajo de conformidad como lo establece la norma de gestión pública de la calidad. Más que una simple certificación de calidad, nos motiva el hecho de entrar en la metodología de trabajo moderno, que nos permite de manera autónoma trabajar bajo criterios de

eficiencia, efectividad y eficacia, estandarizando procesos y cumpliendo de manera oportuna con las expectativas de nuestros usuarios. Esta norma es por demás una medida que agrega valor a la gestión de las entidades educativas oficiales, porque nos brinda los parámetros necesarios para que el colegio fortalezca su legitimidad, y de esta manera pueda imprimir mayor credibilidad a lo que su quehacer diario se refiere. Es el surgimiento de un servicio estrechamente relacionado con lo que busca y necesita el educando de hoy.

Anexo 5.
Planes de Mejoramiento



	GESTIÓN DE CALIDAD	Página 1 de 3
		Versión: 01
	PLAN DE MEJORAMIENTO DE AUDITORIA INTERNA	Código: F-GC-03

HALLAZGO	RESPONSABLE	ACCIÓN PREVENTIVA Y/O CORRECTIVA	META	CRONOGRAMA	
				INICIO	FIN
<p>No hay evidencia de las actividades de seguimiento.</p> <p>Hay diferentes versiones publicadas de la misión y la visión</p>	Comité de Calidad, Direccionamiento Institucional y Comunicaciones	<p>Se establecerá un procedimiento que especifique la periodicidad de las actividades de seguimiento y su objetivo</p> <p>Se revisarán los diferentes medios donde se han publicado y se hará la corrección respectiva</p>	<p>Procedimiento implementado</p> <p>Publicación correcta de la misión y la visión</p>	15/10/10	27/10/10
No hay evidencia del cronograma de actividades del comité de calidad	Comité de Calidad	Se realizará en consenso con el comité la programación de actividades	Cronograma aprobado	15/10/10	27/10/10
<p>El procedimiento de diseño curricular no se ajusta en su totalidad a lo reglamentado.</p> <p>Se debe ajustar el formato de plan de área.</p>	Comité de Calidad y Diseño curricular	Se revisarán los procedimientos del Ministerio de Educación junto con los de la Secretaría de Educación para hacer los ajustes respectivos	Procedimiento y formato ajustado	15/10/10	27/10/10



GESTIÓN DE CALIDAD

Página 2 de 3

Versión: 01

PLAN DE MEJORAMIENTO DE AUDITORIA INTERNA

Código: F-GC-03

No hay registros completos de los servicios de Bienestar	Comité de Calidad y Bienestar Estudiantil	Se capacitará al personal de Bienestar para que lleve control de los documentos de este proceso.	Registros diligenciados	15/10/10	27/10/10
No hay evidencia de los mantenimientos preventivos	Comité de Calidad y Administrativo	Se verificará el procedimiento que se está realizando para esta labor.	Procedimiento implementado	15/10/10	02/11/10
No se está implementando el formato de compras, todo se está cargando directamente al software	Comité de Calidad y Administrativo	Se realizará una sensibilización sobre la importancia de diligenciar este documento	Formatos diligenciados	15/10/10	02/11/10
Se encontraron formatos mal diligenciados en la mayoría de procesos	Comité de Calidad y Gestión de calidad	Se dictará una charla para reforzar el conocimiento sobre los documentos y su diligenciamiento	Realización de la charla	15/10/10	08/11/10
No están actualizados los registros del diario de clase	Comité de Calidad y Gestión pedagógica	Se contactará a los docentes responsables para conocer las causas de este hallazgo	Totalidad de los registros archivados	13/08/10	08/11/10
No hay evidencia de la planeación del espacio físico	Comité de Calidad y Administrativo	Se elaborará el programa anual de asignación de recursos físicos	Programa implementado	15/10/10	08/11/10
No está establecido un programa de capacitación	Comité de Calidad y Talento Humano	Se estudiarán las necesidades de capacitación para generar su respectivo programa	Programa elaborado	15/10/10	08/11/10
El sistema para registrar las notas está desactualizado	Comité de calidad y Comunicaciones	Se contactará al proveedor del servicio para que actualice el sistema de acuerdo a las necesidades de los docentes	Actualización del software	15/10/10	08/11/10



GESTIÓN DE CALIDAD


Página 1 de 3

Versión: 01

PLAN DE MEJORAMIENTO DE AUDITORIA INTERNA

Código: F-GC-03

HALLAZGO	RESPONSABLE	ACCIÓN PEVENTIVA Y/O CORRECTIVA	META	CRONOGRAMA	
				INICIO	FIN
Aunque hubo una reducción notoria, aún se han encontrado dos versiones publicadas de la misión y la visión.	Comité de Calidad, Direccionamiento Institucional y Comunicaciones	Se revisarán los diferentes medios donde se han publicado y se hará la corrección respectiva	Publicación correcta de la misión y la visión	24/01/11	31/01/11
No hay registros completos de los servicios de Bienestar	Comité de Calidad y Bienestar Estudiantil	Se sensibilizará al personal de Bienestar para que lleve control de los documentos de este proceso	Registros diligenciados	24/01/11	31/01/11
Se generó el programa de mantenimiento preventivo, pero no se encuentra aprobado.	Comité de Calidad y Administrativo	Se entregará el programa al rector de la institución para su respectiva aprobación	Programa aprobado	24/01/11	31/01/11
Se encontraron formatos mal diligenciados en alunos procesos	Comité de Calidad y Gestión de calidad	Se dictará una charla para reforzar el conocimiento sobre los documentos y su diligenciamiento	Realización de la charla	24/01/11	31/01/11

	GESTIÓN DE CALIDAD	Página 2 de 3
		Versión: 01
	PLAN DE MEJORAMIENTO DE AUDITORIA INTERNA	Código: F-GC-03

OBSERVACIONES:	<p>Con respecto al plan de mejoramiento anterior se encontraron los siguientes aspectos subsanados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se generó el cronograma de actividades 2011 para el comité de calidad • Se ajustó el procedimiento de diseño curricular y el formato de plan de área • Se encontró evidencia del diligenciamiento del formato de compras • Se encuentran actualizados los diarios de clase • Se realizó la planeación 2011 para el espacio físico • El programa de capacitación se encuentra en revisión • Se atendieron algunas sugerencias de los docentes con respecto al software de registro de notas. <p>Se requiere realizar frecuentemente reuniones con la comunidad educativa para sensibilizarlos de la importancia de mantener y mejorar el Sistema de Gestión de la Calidad y de esta manera lograr su fortalecimiento y consolidación.</p>
ELABORADO POR:	Comité de Calidad
FECHA:	24/01/11



	GESTIÓN DE CALIDAD	Página 3 de 3
		Versión: 01
	PLAN DE MEJORAMIENTO DE AUDITORIA INTERNA	Código: F-GC-03

ELABORÓ: Nombre: Luz Helena Acevedo Fecha: 21/06/10	REVISÓ: Nombre: Blanca Sandoval Fecha: 25/06/10	APROBÓ: Nombre: Nelson Latorre Fecha: 20/07/10
--	--	---

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS
01	07/20/10	Creación del formato

Anexo 6.
Matriz final de cumplimiento

NTCGP 1000: 2009		0	1	2	3	4	5
4. SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	4.1 Requisitos Generales						X
	4.2 Requisitos de Documentación	4.2.1 Generalidades					X
		4.2.2 Manual de la Calidad					X
		4.2.3 Control de Documentos					X
		4.2.4 Control de Registros					X
5. RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN	5.1 Compromiso de la Dirección						X
	5.2 Enfoque al Cliente						X
	5.3 Política de Calidad						X
	5.4 Planificación	5.4.1 Objetivos de la Calidad					X
		5.4.2 Planeación del Sistema					X
	5.5 Responsabilidad, Autoridad y Comunicación	5.5.1 Responsabilidad y autoridad				X	
		5.5.2 Representante de la dirección					X
		5.5.3 Comunicación Interna					X
	5.6 Revisión por la Dirección	5.6.1 Generalidades					X
		5.6.2 Información de entrada para la revisión					X
5.6.3 Resultados de la revisión						X	
6. GESTIÓN DE LOS RECURSOS	6.1 Provisión de Recursos						X
	6.2 Recursos Humanos	6.2.1 Generalidades					X
		6.2.2 Competencia, formación y toma de conciencia				X	
	6.3 Infraestructura				X		
	6.4 Ambiente de Trabajo					X	
7. REALIZACIÓN DEL PRODUCTO O PRESTACIÓN DEL SERVICIO	7.1 Planificación de la Realización del Producto						X
	7.2 Procesos relacionados con el cliente	7.2.1 Determinación de los requisitos relacionados con el producto y/o servicio					X

7. REALIZACIÓN DEL PRODUCTO O PRESTACIÓN DEL SERVICIO		7.2.2 Revisión de los Requisitos del producto y/o servicio								X	
		7.2.3 Comunicación con el cliente								X	
	7.3 Diseño y Desarrollo		7.3.1 Planificación del diseño y desarrollo								X
			7.3.2 Elementos de entrada para el diseño y desarrollo								X
			7.3.3 Resultados del diseño y desarrollo								X
			7.3.4 Revisión del diseño y desarrollo								X
			7.3.5 Verificación del diseño y desarrollo								X
			7.3.6 Validación del diseño y desarrollo								X
			7.3.7 Control de los cambios del diseño y desarrollo								X
	7.4 Adquisición de bienes y servicios		7.4.1 Proceso de adquisición de bienes y servicios							X	
			7.4.2 Información para la adquisición de bienes y servicios							X	
			7.4.3 Verificación de los productos y/o servicios adquiridos								X
	7.5 Producción y Prestación del Servicio		7.5.1 Control de la producción y de la prestación del servicio								X
			7.5.2 Validación de los procesos de la producción y de la prestación del servicio								X
			7.5.3 Identificación y trazabilidad								X
			7.5.4 Propiedad del cliente								X
			7.5.5 Preservación del producto y/o servicio								X
		7.6 Control de los dispositivos de seguimiento y medición									
	8. MEDICIÓN ANÁLISIS Y MEJORA	8.1 Generalidades									X

8. MEDICIÓN ANÁLISIS Y MEJORA	8.2 Seguimiento y Medición	8.2.1 Satisfacción del cliente							X
		8.2.2 Auditoría interna							X
		8.2.3 Seguimiento y medición de los procesos							X
		8.2.4 Seguimiento y medición del producto y/o servicio							X
	8.3 Control del producto y/o servicio no conforme								X
	8.4 Análisis de datos								X
	8.5 Mejora	8.5.1 Mejora Continua							X
		8.5.2 Acción Correctiva							X
		8.5.3 Acción Preventiva							X
	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO		97.2%						