



MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD,  
ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

Mejoramiento de los procesos control interno y calidad, administrativo y comercial desarrollados  
por Dishospital S.A.S

Jhonattan Eduardo Niño Bonilla

Trabajo de Grado para Optar al Título de Ingeniera Industrial

Director

Elidia Esther Galviz Muñoz

Magíster en Ingeniería Industrial

Universidad Industrial de Santander

Facultad de Ingenierías Fisicomecánicas

Escuela de Estudios Industriales y Empresariales

Ingeniería Industrial

Bucaramanga

2024

### **Dedicatoria**

Primero y sobre todo, agradezco a Dios, el artífice de este proyecto, quien, en Su infinita sabiduría, acomodó cada detalle y circunstancia para que este logro fuera posible. Su guía y fortaleza me han acompañado a lo largo de este camino, permitiéndome superar los obstáculos y alcanzar la meta del grado. Sin Su ayuda, nada de esto habría sido posible.

Quiero expresar mi más profundo agradecimiento a Elidia Esther Galvis Muñoz, mi directora de proyecto de grado, por su inagotable paciencia, dedicación y sabiduría a lo largo de este proceso.

Sus consejos y apoyo constante han sido esenciales para que este trabajo llegara a buen puerto.

Solo Dios y usted saben lo difícil que fue presentar este libro, pero con su guía, cada reto se convirtió en un paso hacia el éxito.

A mi papá, Oscar Eduardo Niño, gracias por enseñarme, a través de tu seriedad y rectitud, la importancia de trabajar con responsabilidad y honestidad. A pesar de tu carácter, siempre estuviste presente cuando lo necesité, y tus enseñanzas sobre los valores fundamentales son algo que llevaré conmigo siempre.

A mi abuela, Amanda Porras, por tu amor y oraciones, que siempre me han sostenido. Gracias por ser mi refugio y ejemplo de fortaleza.

A mi pareja, Valeria Gómez Sinuco, por tu compañía y apoyo durante este proceso. Gracias por creer en mí y por estar siempre a mi lado, brindándome tu amor y comprensión.

A mi tía Blanca Niño, por ser un ángel en mi camino y por brindarme el calor de un hogar, ofreciéndome siempre tu respaldo y afecto inquebrantable.

MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD,  
ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

Finalmente, quiero agradecer a todas aquellas personas que, de una manera u otra, contribuyeron a este proyecto. Cada uno ha sido parte esencial en este camino que, con la ayuda de

Dios, hoy culmina.

**Jhonattan Eduardo Niño Bonilla**

**Tabla de contenido**

Tabla de contenido.....	5
1. Definición del Proyecto.....	14
1.1. Título.....	14
1.2. Modalidad.....	14
1.3. Responsables.....	14
1.4. Nombre de la empresa .....	14
Introducción .....	15
2. Presentación de la Empresa .....	18
3. Planteamiento del Problema .....	20
4. Objetivos.....	23
4.1. Objetivo General.....	23
4.2. Objetivos Específicos .....	23
5. Marco de Referencia.....	24
5.1. Marco de Antecedentes.....	24
6. Marco Teórico .....	25
6.1. Proceso.....	25
6.2. Estructura Organizacional .....	27
6.3. Análisis DOFA .....	28
6.4. Análisis PCI .....	28
6.5. Análisis POAM.....	29
6.6. Matriz GUT .....	29
6.7. Indicadores.....	30
6.8. Mejoramiento Continuo.....	31
6.9. Modelo PHVA .....	32
6.10. Entrevista .....	33
6.11. Manual de funciones.....	33
6.12. Diagrama causa-efecto / diagrama de Ishikawa .....	34
7. Metodología del Proyecto.....	35
8. Diagnóstico Inicial de la Empresa Dishospital SAS .....	39
8.1. Metodología del Diagnóstico.....	39

## MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD, ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

8.2.	Primera interacción.....	40
8.3.	Recolección de datos .....	41
8.3.1.	<i>Diagnóstico Cualitativo</i> .....	41
8.3.1.1.	Observación, reconocimiento e introducción a la empresa. ....	41
8.3.1.2.	Entrevistas.....	43
8.3.1.3.	Revisión de Documentos. ....	45
8.3.1.4.	Análisis Interno y Externo. ....	46
8.3.1.5.	Perfil de Oportunidades y Amenazas (POAM). ....	46
8.3.1.5.1.	<i>Entorno Económico</i> .....	46
8.3.1.5.2.	<i>Entorno Político</i> .....	47
8.3.1.5.3.	<i>Entorno Social</i> .....	48
8.3.1.5.4.	<i>Entorno Tecnológico</i> . ....	48
8.3.1.5.5.	<i>Entorno Competitivo</i> . ....	49
8.3.1.5.6.	<i>Entorno Geográfico</i> .....	50
8.3.1.6.	Perfil de Fortalezas y Debilidades (PCI). ....	50
8.3.1.6.1.	<i>Factor de Capacidad Directiva</i> .....	50
8.3.1.6.2.	<i>Factor de Capacidad Competitiva</i> . ....	51
8.3.1.6.3.	<i>Factor de Capacidad Económico</i> .....	52
8.3.1.6.4.	<i>Factor de Capacidad Tecnológica</i> . ....	53
8.3.1.6.5.	<i>Factor de Capacidad de Talento Humano</i> . ....	53
8.3.1.7.	Valoración Matriz DOFA. ....	54
8.3.2.	<i>Diagnóstico Cuantitativo</i> .....	54
8.3.2.1.	Devoluciones en el proceso comercial.....	55
8.3.2.2.	Seguimiento a los pedidos de los clientes. ....	56
8.3.2.3.	Seguimiento PQRS .....	59
8.4.	Conclusiones del Diagnóstico.....	61
8.4.1.	<i>Matriz GUT</i> .....	63
9.	Plan de Implementación .....	66
9.1.	Propuesta 1: Reducción en las devoluciones de productos enviados al cliente.....	66
9.1.1.	<i>Problema que se pretende resolver</i> .....	66
9.1.2.	<i>Descripción de la propuesta</i> .....	66
9.1.3.	<i>Plan de implementación</i> .....	68

MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD,  
ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

9.2. Propuesta 2: Creación de una DASHBOARD para el seguimiento de las PQRS generadas en el subproceso de servicio al cliente. ....	69
9.2.1. Problema que se pretende resolver.....	69
9.2.2. Descripción de la propuesta.....	69
9.2.3. Plan de implementación.....	70
9.3. Propuesta 3: Mejora en la recolección de acciones correctivas de mejora o de cambio, para la presentación de los indicadores de control interno y calidad. ....	71
9.3.1. Problema que se pretende resolver.....	71
9.3.2. Descripción de la propuesta. ....	71
9.3.3. Plan de implementación.....	72
9.4. Propuesta 4: Ampliación de la caracterización para alinear las actividades y procesos faltantes. ....	72
9.4.1. Problema que se pretende resolver: .....	72
9.4.2. Descripción de la propuesta.....	73
9.4.3. Plan de implementación.....	74
9.5 Propuesta 5: Modificaciones en el marco operativo de gestión calidad para asegurar la alineación con los objetivos estratégicos. ....	75
9.5.1 Problema que se pretende resolver: .....	75
9.5.2 Descripción de la propuesta.....	75
9.5.3 Plan de implementación .....	76
10. Implementación.....	77
10.1. Propuesta 1: Diseño de base de datos para los productos con mayor devolución por falencias y base de datos para clientes con productos específicos. ....	77
10.1.1. Determinar los principales motivos de devolución de mercancía por parte del cliente	77
10.1.2. Diseño de la base datos para los productos de mayor error.....	77
10.1.3. Base de Datos para los clientes con mayor flujo de pedidos .....	79
10.1.4. Diseño base de datos de los clientes por producto.....	80
10.2. Propuesta 2: Creación de una DASHBOARD para el seguimiento de las PQRS generadas en el subproceso de servicio al cliente. ....	81
10.2.1. Identificar aquellas falencias y acciones de mejora del formato de seguimiento a PQRS.	81
10.2.2. Características principales de la DASHBOARD.....	82
10.2.3. Diseño de la DASHBOARD .....	82

MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD,  
ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

10.2.4. <i>Determinar los tiempos estándar para cada petición, queja, reclamo o sugerencia.</i>	83
10.2.5. <i>Analizar la información</i> .....	85
10.3. Propuesta 3: Mejora la recolección de acciones correctivas de mejora o de cambio, para la presentación de los indicadores de control interno y calidad. ....	85
10.3.1. <i>Análisis de los indicadores de control interno y calidad</i> .....	85
10.3.2. <i>Definir que herramienta que se utilizará para la mejora de la recolección de acciones correctivas de mejora o cambio, para los indicadores de control interno y calidad</i> .	86
10.3.3. <i>Creación de la Tabla dinámica y el análisis gráfico</i> .....	87
10.3.4. <i>Diseñar las gráficas automatizadas de las acciones correctivas, de mejora o cambio.</i>	89
10.3.5. <i>Visualización e interpretación de los datos</i> .....	89
10.4. Propuesta 4: Ampliación de la caracterización para alinear las actividades y procesos faltantes. ....	89
10.4.1. <i>Revisión de la caracterización de Dishospital SAS.</i> .....	89
10.4.2. <i>Creación de la caracterización de servicios generales</i> .....	90
10.4.3. <i>Creación de la caracterización de seguridad y salud en el trabajo</i> .....	91
10.4.4. <i>Actualización de la caracterización Control interno y calidad</i> .....	91
10.4.5. <i>Aprobación del Líder de control interno y calidad en las actualizaciones presentadas</i>	92
10.5. Modificaciones en el marco operativo de gestión calidad para asegurar la alineación con los objetivos estratégicos.....	92
10.5.1 Revisión del manual del sistema de gestión de calidad. ....	92
10.5.2 Reorganización de la estructura organizacional de Dishospital SAS. ....	92
10.5.2 <i>Reorganización del cargograma de Dishospital SAS.</i> .....	93
10.5.3 <i>Actualización mapa de procesos de Dishospital SAS.</i> .....	93
10.5.3 <i>Modificación del Manual de gestión de Calidad Dishospital SAS.</i> .....	94
11. Seguimiento a las mejoras implementadas .....	94
12. PROGRAMA DE CAPACITACIONES.....	102
13. Conclusiones.....	113
14. Recomendaciones .....	116
Referencias Bibliográficas .....	118

# MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD, ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

## Lista de Tablas

<b>Tabla 1.</b> Cumplimiento de Objetivos .....	17
<b>Tabla 2.</b> Metodología del Proyecto .....	38
<b>Tabla 3</b> Motivo de devolución 2021 / 2022.....	55
<b>Tabla 4</b> Muestra de productos de error común .....	57
<b>Tabla 5</b> Ficha de indicador proceso administrativo / facturación .....	58
<b>Tabla 6</b> Indicadores año 2020 /2021/ 2022 .....	58
<b>Tabla 7</b> Ficha Indicador Inventarios.....	60
<b>Tabla 8</b> Indicadores Inventarios 2020/ 2021 /2022 .....	61
<b>Tabla 9</b> Matriz GUT Dishospital SAS .....	64
<b>Tabla 10.</b> Plan de Implementación de la Propuesta 1 .....	68
<b>Tabla 11.</b> Plan de Implementación de la Propuesta 2 .....	70
<b>Tabla 12.</b> Plan de Implementación de la Propuesta 3 .....	72
<b>Tabla 13.</b> Plan de Implementación de la Propuesta 4 .....	74
<b>Tabla 14</b> Plan de Implementación de la Propuesta 5 .....	76
<b>Tabla 15</b> Moda y promedio de los tiempos para las quejas. ....	84
<b>Tabla 16</b> Moda y promedio de tiempos para las peticiones. ....	84
<b>Tabla 17</b> Indicadores de servicio al cliente con la dashboard implementada.....	97
<b>Tabla 18</b> Indicadores facturación después de implementar la mejora .....	94
<b>Tabla 19</b> Indicadores producto no despachado o despachado incompleto .....	95
<b>Tabla 20.</b> Socialización Propuesta 1.....	106
<b>Tabla 21.</b> Socialización Propuesta 2.....	104
<b>Tabla 22.</b> Socialización Propuesta 3.....	108
<b>Tabla 23.</b> Socialización Propuesta 3.....	110
<b>Tabla 24</b> Socialización propuesta 5.....	112

## Lista de Figuras

**No se encuentran elementos de tabla de ilustraciones.**

Figura 1 Elementos básicos de un proceso.....	25
Figura 2 Diagrama de clasificación de los procesos de una organización tomada (Asturias corporación Universitaria,2016) .....	27
Figura 3 Ejemplo de estructura organizacional .....	28
Figura 4 Estructura del ciclo PHVA .....	32
Figura 5 Metodología del Proyecto.....	37
Figura 6 Metodología del diagnóstico.....	39
Figura 7 Gráficos devoluciones comparativos 2021 / 2022 .....	56
Figura 8 Representación gráfica indicadores administrativo/ facturación .....	59
Figura 9 Representación gráfica de los indicadores .....	61
Figura 10 Ponderación de puntaje matriz GUT .....	64
Figura 11 Base de datos presentación de productos .....	78
Figura 12 Listón para desplegar la tabla de registro.....	78
Figura 13 Tabla de registro .....	79
<b>Figura 14</b> Bandeja de clientes .....	80
Figura 15 Tabla principal registro de acciones correctivas .....	88
Figura 16 Tablas de verificación.....	88
Figura 17 Gráfico indicadores facturación .....	95
Figura 18 Indicadores Inventarios posteriores a la implementación de las mejoras .....	96
Figura 19 Gráfica de indicadores servicio al cliente .....	97
Figura 20 Análisis gráficos indicadores 2023-1 / 2023-2.....	99
Figura 21 Análisis gráficos indicadores 2023-1 / 2023-2 parte 2 .....	100
Figura 22 Evidencia capacitación propuesta 1. ....	105
Figura 23. Evidencia capacitación propuesta 2 .....	107
Figura 24.Evidencia capacitación Propuesta 3 .....	109
Figura 25 Evidencia de capacitación propuesta 4.....	111
Figura 26 Capacitación Propuesta 5 .....	113

### **Lista de Apéndices**

**Ver apéndices adjuntos y pueden ser consultados en la base de datos de la Biblioteca UIS**

**Apéndice A.** Preguntas de la entrevista

**Apéndice B.** Análisis PCI

**Apéndice C.** Matriz POAM

**Apéndice D.** Valoración Matriz DOFA General

**Apéndice E.** Valoración Matriz DOFA Específica

**Apéndice F.** Matriz DOFA

**Apéndice G.** Formato seguimiento a las solicitudes de los clientes 2021 2022

**Apéndice H.** Indicadores Control Interno y Calidad 2023-1

**Apéndice I.** PCCFT12 Acciones correctivas o de mejora

**Apéndice J.** Formato seguimiento a las solicitudes de los clientes 2023

**Apéndice K.** PCCFT12 Formato de acciones correctivas, de mejora o cambio.

**Apéndice L.** Base de datos de clientes

**Apéndice M.** Caracterización de los procesos y subprocesos de Dishospital SAS

**Apéndice N.** Diagrama Ishikawa (causa-efecto)

**Apéndice O.** Comparativas cargograma, estructura organizacional y mapa de procesos.

**Apéndice P.** Manual de roles, responsabilidades y perfil del cargo 2024

**Apéndice Q.** Base de datos productos por cliente

**Apéndice R.** Caracterización de los procesos y subprocesos de Dishospital SAS 2024

## Resumen

**Título:** Mejoramiento en los procesos control interno y calidad, administrativo y comercial

**Autores:** Jhonattan Eduardo Niño Bonilla

**Palabras clave:** Procesos, mejora de procesos, servicio, diagnostico, indicadores.

### Descripción:

El presente documento tiene como finalidad presentar un proyecto de grado bajo la modalidad de práctica empresarial en la empresa Dishospital SAS, enfocado en diseñar e implementar un plan de mejora para los procesos control interno y calidad, administrativo y comercial, este proyecto comprende etapas en consecutivo para una mayor comprensión de la organización y sus falencias respecto a los procesos elegidos durante el diagnóstico, este diagnóstico presenta dos frentes, uno cualitativo y otro cuantitativo, para ello se realizó un análisis detallado en la empresa, primero se realizó una identificación de la empresa, su actividad económica, la relación entre los procesos de la empresa, observaciones de manera directa, entrevistas a personal clave, revisión de los registros digitales y físicos presentados por el proceso de control interno y calidad, esta exploración interna de la empresa permitió tener una vista detallada y encontrar aquellas falencias concurrentes en las actividades de la empresa, con ellas se integraron herramientas concretas que mejoraron notablemente las actividades de los procesos y se pudo generar indicadores que muestren la eficiencia de cada proceso. Para culminar, se genera una evaluación de las mejoras implementadas.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Trabajo de Grado

Facultad de Fisicomecánicas. Escuela de Estudios Industriales y Empresariales. Director Elidia Esther Galviz Muñoz

**Abstract**

**Title:** Improvement in internal control and quality, administrative and commercial processes

**Authors:** Jhonattan Eduardo Niño Bonilla

**Key words:** Processes, process improvement, service, diagnosis, indicators.

**Description:**

The purpose of this document is to present a degree project under the modality of business practice in the company Dishospital SAS, focused on designing and implementing an improvement plan for the internal control and quality, administrative and commercial processes, this project includes consecutive stages for a greater understanding of the organization and its shortcomings with respect to the processes chosen during the diagnosis, , this diagnosis presents two fronts, one qualitative and the other quantitative, for this a detailed analysis was carried out in the company, first an identification of the company, its economic activity, the relationship between the company's processes, direct observations, interviews with key personnel, review of the digital and physical records presented by the internal control and quality process, This internal exploration of the company allowed to have a detailed view and find those concurrent shortcomings in the company's activities, with them concrete tools were integrated that significantly improved the activities of the processes and it was possible to generate indicators that show the efficiency of each process. To conclude, an evaluation of the improvements implemented is generated.<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Bachelor Thesis

Facultad de Fisicomecánicas. Escuela de Estudios Industriales y Empresariales. Director Elidia Esther Galviz Muñoz

MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD,  
ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

**1. Definición del Proyecto**

**1.1. Título**

Mejoramiento de los procesos control interno y calidad, administrativos y comercial.

**1.2. Modalidad**

Práctica empresarial

**1.3. Responsables**

**Nombres autor:** Jhonattan Eduardo Niño Bonilla

**E-mail autor:** [jhoeduardo\\_117@hotmail.com](mailto:jhoeduardo_117@hotmail.com)

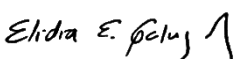
**Teléfono del autor:** 3203457077

**Firma autor:** 

**Nombres de directora:** Elidia Esther Galviz Muñoz

**E-mail director:** [elidiagalviz@hotmail.com](mailto:elidiagalviz@hotmail.com)

**Teléfono de directora:** 3176405932

**Firma directora:** 

**1.4. Nombre de la empresa**

DISHOSPITAL S.A.S

### **Introducción**

El sector farmacéutico juega un papel crucial en la salud a nivel mundial, este sector no solo está enfocado en el desarrollo y fabricación de medicamentos, sino también en realizar una distribución eficaz y segura que garantice a las instituciones públicas y privadas prestar un correcto servicio a sus pacientes respecto a los tratamientos necesarios, en este contexto, la comercializadoras de medicamentos, insumos y mobiliarios se convierten en piezas clave para conectar a los fabricantes con las instituciones, las empresas dedicadas a la comercialización de medicamentos enfrentan desafíos cada vez más grandes ya que deben adaptarse a las nuevas normativas, contar con eficiencia en sus inventarios y satisfacer las expectativas del mercado.

El mercado farmacéutico registrará ingresos por US\$2.531 millones este año, según proyecciones de Statista. Lo que se espera es que se dé una tasa de crecimiento anual de 2,25%, lo que representaría un volumen de mercado de US\$2.767 millones para 2027. El segmento del mercado que más crecerá será el de los medicamentos oncológicos con un volumen de mercado de US\$394 millones al término de este año (Betancur,2023, Parr.1).

De lo anterior descrito, el autor relaciona los volúmenes de ingreso proyectados del sector farmacéutico en Colombia, los grandes laboratorios incrementan anualmente sus estimaciones en producción generando una brecha para las comercializadoras que conectan con las instituciones, esto genera una mayor competencia en el mercado, promoviendo la creación de nuevos oferentes y reduciendo el margen de ganancia y utilidades.

De esta manera Dishospital SAS es una comercializadora de medicamentos, insumos y equipo mobiliario, que compite más allá de sus precios con la cercanía a sus clientes, el rápido abastecimiento en las solicitudes generadas a lo largo de cada jornada, en los últimos años ha

## MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD, ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

logrado tener reconocimiento a nivel nacional y ha crecido de manera lineal respecto al alcance con el que comenzó, a esto último, la empresa ha ampliado su catálogo de ventas con equipos biomédicos, cabe resaltar que una de las actividades primordiales son las licitaciones y la ventas a entidades públicas y privadas.

La ejecución de este proyecto tiene como objetivo mejorar los procesos de control interno y calidad, administrativo y comercial, estos procesos seleccionados son una porción significativa en la columna vertebral de Dishospital SAS. Para ello, utilizando herramientas como la observación, las entrevistas, la revisión de la documentación, el análisis DOFA, y el análisis cuantitativo, se encontraron falencias importantes que restaban valor a las actividades internas, generando malestar entre los procesos, mediante la matriz GUT, se logró concentrar los factores de mayor influencia negativa, a cada una de ellas se les asignó un valor numérico y se clasificaron según su nivel de importancia, se planificaron las actividades adyacentes a cada problemática, realizando su implementación y por último las capacitaciones y socializaciones de las nuevas herramientas otorgadas a Dishospital SAS.

### Cumplimiento de Objetivos

**Tabla 1.**

*Cumplimiento de Objetivos*

<b>Objetivo</b>	<b>Cumplimiento</b>
Ejecutar un análisis diagnóstico que permita visualizar las condiciones actuales de los procesos estratégicos, misionales y de apoyo de la empresa.	En el apartado con número 8 se detalla el diagnóstico realizado de manera cuantitativa y cualitativa.
Diseñar un plan de mejoramiento para los procesos de Dishospital SAS basándonos en el diagnóstico realizado.	En el apartado con número 9 se explica de manera detallada las propuestas a implementar.
Aplicar las propuestas de mejora recomendadas y debidamente aceptadas por gerencia.	En el apartado con número 10 se especifica como se aplicaron las propuestas a la empresa.
Elaborar un sistema de indicadores que posibilite medir y dar seguimiento a la eficiencia del plan de mejora.	En el apartado con número 11, se muestra detalladamente la mejoría en los indicadores propuestos.
Desarrollar un programa de capacitación que permita socializar las mejoras de plan aplicadas en los procesos.	En el apartado con número 12, se evidencia las capacitaciones realizadas al personal, a partir de las mejoras implementadas.

## 2. Presentación de la Empresa

Dishospital SAS, es una empresa creada en el año 2010 por Wilson Prada, quien vio una oportunidad en el comercio farmacéutico ante la necesidad de un proveedor eficiente, confiable y con disponibilidad para satisfacer la demanda de las instituciones públicas y privadas del sector salud. Dishospital SAS, es una empresa ubicada en Bucaramanga, Santander, ubicada en la calle 48ª no. 22ª -27; actualmente presenta contratos con distintas entidades y hospitales locales y externos de Bucaramanga, en ciudades y pueblos de Colombia, como lo son Cúcuta, Sangil, El Socorro, entre otros. Sus principales clientes son: la clínica Chicamocha, la clínica Bucaramanga, la clínica Santa Ana, la clínica Médico Quirúrgica, la fundación cardiovascular, el hospital Manuela Beltrán, entre otros más. Actualmente se encuentra certificada con la norma NTC ISO 9001:2015, certificación que tiene desde el año 2021. Las estrategias utilizadas a lo largo de estos años la han catapultado como una de las mejores empresas a nivel nacional, obteniendo grandes contratos y licitaciones, logrando un crecimiento progresivo y mejorando en todas las áreas correspondientes de la empresa.

Lo que comenzó como una pequeña oficina de (5) empleados hoy cuenta con 3 casas disponibles para almacenar toda la mercancía de la empresa, cuenta con más de (50) empleados y una estructura organizacional funcional, que permite realizar las actividades de manera adecuada.

Dishospital SAS, cuenta con valores corporativos especialmente elegidos como lo son: la confianza, compromiso, eficiencia, respeto, tolerancia, lealtad y la mejora continua, estos valores son intrínsecamente solicitados al personal, ya que de esto depende la buenas relaciones internas y externas en la empresa, de igual manera, la empresa cuenta con una misión y visión muy sólida, las cuales, permite a sus empleados regirse por unos lineamientos institucionales claros. (DishospitalSAS, 2023)

## MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD, ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

**MISIÓN:** Brindar soluciones integrales de salud en metrología y comercialización tecnología biomédica y mobiliario hospitalario para prestadores de servicios del sector salud, con altos estándares de calidad y una logística que optimice la capacidad de respuesta a los requerimientos del mercado, manteniendo un compromiso interno hacia la satisfacción del cliente y partes interesadas.

**VISIÓN:** En el 2025 Dishospital S.A.S, será reconocida por importar y comercializar tecnología biomédica y mobiliario hospitalario, con los cuales se proporcionen más y mejores soluciones a los requerimientos de los prestadores de servicios del sector salud en el nororiente colombiano.

Dishospital SAS actualmente está pasando por grandes cambios estructurales, normativos y de infraestructura, ya que el enfoque en la mejora continua ha permitido a la empresa crear un nicho de mercado nuevo con los equipos biomédicos, este último ha generado gran revuelo en la organización, generando necesidades a nivel estructural con la creación de un área para la prestación de servicios de mantenimiento, soporte técnico y calibración, cabe resaltar que estos servicios también son presentados bajo la modalidad INHOUSE, que es un tipo de contrato especial para aquellos clientes institucionales que han adquirido equipos biomédicos o servicios de soporte técnico con la empresa y necesitan atender las necesidades de los equipos diariamente.

### **3. Planteamiento del Problema**

Dishospital SAS es una comercializadora de productos farmacéuticos con una destacada trayectoria en su sector, consolidándose en el mercado nacional gracias a su eficiencia y compromiso con los clientes. En los últimos años, ha experimentado un crecimiento significativo, ampliando su oferta para incluir equipos biomédicos. Este rápido crecimiento, ha puesto retos en diversos procesos, generando problemáticas dentro de la empresa que requieren atención urgente para asegurar su sostenibilidad y competitividad en el mercado.

Uno de los problemas más notorios es el incremento de las devoluciones, que ha comenzado a generar reprocesos en múltiples subprocesos de la organización, como servicio al cliente, logística y facturación. Estas devoluciones han ocasionado costos adicionales significativos en transporte y logística. Tras un análisis detallado, se identificó que la principal causa de estas devoluciones es el error en las solicitudes, debido a la falta de precisión en la información que maneja el personal encargado de los pedidos y en la recolección en bodega. Los clientes suelen pedir productos con especificaciones particulares, pero la empresa no cuenta con una herramienta que permita identificar con claridad estas solicitudes, lo que genera confusión y errores recurrentes.

Otro problema crítico es la falta de seguimiento adecuado a las Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias (PQRS). Aunque la empresa registra la entrada de las solicitudes, no hay seguimiento de tiempos de respuesta, lo que provoca retrasos y genera insatisfacción entre los clientes. Además, las PQRS no se asignan de manera clara al personal responsable de servicio al cliente, lo que deriva en que muchas solicitudes queden sin resolver, afectando negativamente la percepción del servicio al cliente y la confianza de los usuarios en la empresa.

## MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD, ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

En términos de control interno y calidad, se ha evidenciado una falta de rigor en el seguimiento de las acciones correctivas. Las acciones correctivas generadas semestralmente no son evaluadas de manera crítica, ni se les da el seguimiento adecuado. La empresa no analiza el impacto de las acciones correctivas, de mejora o cambio, ni hace una comparación clara entre los resultados del semestre actual y los anteriores. Esto limita la capacidad de la empresa para realizar una mejora continua basada en datos concretos, y deja a los indicadores de calidad sin una base sólida para su evaluación.

Por otra parte, se ha identificado la necesidad de realizar cambios estructurales importantes. El crecimiento de Dishospital SAS ha puesto en evidencia una deficiencia en su estructura organizacional. Este crecimiento ha dado lugar a la creación de nuevos procesos misionales y de apoyo que, hasta ahora, no han sido formalmente establecidos, ni definidos dentro de la organización. La falta de claridad en la asignación de responsabilidades para estos nuevos procesos ha generado confusión y duplicidad de tareas, afectando la eficiencia operativa y dificultando la toma de decisiones en los procesos clave.

Además, la expansión de las operaciones ha incrementado la necesidad de nuevos roles y funciones dentro de la empresa. Sin embargo, estos cargos no han sido formalizados ni dotados de los recursos necesarios, lo que ha provocado sobrecarga laboral en algunos empleados y falta de personal capacitado para gestionar nuevas tareas críticas. Este problema es particularmente evidente en los subprocesos de compras, soporte técnico, donde las demandas han superado la capacidad operativa actual y en los procesos relacionados con la gestión ambiental y seguridad y salud en el trabajo, ya que son tercerizados.

## MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD, ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

Además, la aplicación de este proyecto permitirá abordar los problemas mencionados. Con la implementación adecuada de las mejoras, Dishospital SAS estará en condiciones no solo de abordar de manera efectiva los desafíos actuales, sino también de fortalecer su estructura. Este enfoque permitirá a la empresa avanzar hacia un crecimiento más sostenible, adaptándose mejor a las demandas del mercado. De esta manera, se podrán establecer bases sólidas que favorezcan la mejora continua y la fidelización de los clientes a largo plazo, sin comprometer la calidad ni la eficiencia de los procesos internos. Dishospital SAS podrá no solo resolver los problemas actuales, sino también sentar las bases para un crecimiento sostenible y una mayor competitividad en el mercado.

## **4. Objetivos**

### **4.1. Objetivo General**

Diseñar e implementar plan de mejoramiento de los procesos desarrollados por Dishospital SAS, en la comercialización de equipos e insumos biomédicos y servicios de mantenimiento.

### **4.2. Objetivos Específicos**

Ejecutar un análisis diagnóstico que permita visualizar las condiciones actuales de los procesos estratégicos, misionales y de apoyo de la empresa.

Diseñar un plan de mejoramiento para los procesos de Dishospital SAS basándonos en el diagnóstico realizado.

Aplicar las propuestas de mejora recomendadas y debidamente aceptadas por gerencia.

Elaborar un sistema de indicadores que posibilite medir y dar seguimiento a la eficiencia del plan de mejora.

Desarrollar un programa de capacitación que permita socializar las mejoras de plan aplicadas en los procesos.

## **5. Marco de Referencia**

### **5.1. Marco de Antecedentes**

La estudiante Silvia Fernanda Camacho Rojas desarrolló el proyecto de grado “Mejoramiento del proceso de gestión y control de calidad en la empresa RYCTEL S.A.S.” realizó un diagnóstico del proceso de gestión y control de calidad, haciendo énfasis en la reestructuración de las PQRS, la aplicación de herramientas estadísticas para el control y seguimiento con el fin de generar un plan de capacitación enfocada al personal, de esta manera ese proyecto ayudaría como guía en los procedimientos para realizar una gestión correctas de las PQRS y las acciones de mejora que ayudarían a impactar este proyecto.

Los estudiantes Andrea Juliana Caballero Solano y Daniel Santiago Castro Porras en un proyecto de trabajo de grado “Plan de Mejoramiento de procesos administrativos de la empresa CENTRAL MOTOR S.A.S.” utilizaron el diagnóstico de entrevistas y el análisis PCI, POAM y DOFA con el fin de encontrar las problemáticas y sus causas dentro del departamento administrativo, este proyecto otorga un lineamiento que ayuda a visualizar la empresa desde un enfoque cualitativo real, analizando todos los factores que influyeron en CENTRAL MOTOR S.A.S.

El proyecto de grado “Mejoramiento de los procesos administrativos de Ismocol de Colombia S.A” realizado por el estudiante Fabian Alberto Vargas Ortiz se centró en optimizar y agilizar actividades y procedimientos de control de los procesos para la satisfacción de los clientes que la empresa manejaba, para esto, se llevó a cabo un diagnóstico estratégico de los procesos de estudio, definiendo procesos y procedimientos para poder analizarlos mediante una metodología de calificación; teniendo como base el ciclo PVHA (planear – hacer – verificar – actuar) se identificaron métodos y prácticas que son usadas por el sector de Hidrocarburos en Colombia

## MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD, ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

permitiendo de esta manera, crear y diseñar propuestas de mejora viables. Logrando finalmente la implementación de mejoras para eliminar reprocesos y optimizar los procedimientos dando fluidez a la gestión administrativa.

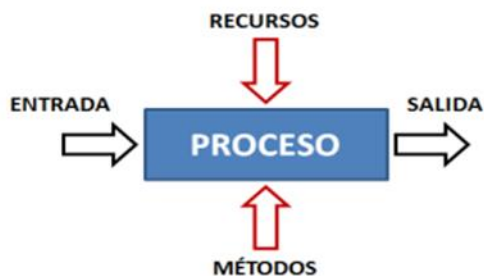
### 6. Marco Teórico

El marco teórico consiste en la revisión crítica y sistemática de teorías, modelos, conceptos y estudios previos relevantes al tema de investigación, su propósito es establecer un contexto sólido y confiable que justifique la investigación y guíen la formulación de hipótesis.

#### 6.1. Proceso

Se define como proceso a “un conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, que transforman unas entradas en salidas deseadas, añadiendo valor. Estas actividades tienen un orden o secuencia” (Asturias Corporación Universitaria, 2016)

*Figura 1 Elementos básicos de un proceso*



No todas las actividades que se realizan en las organizaciones son procesos. Para determinar si una actividad es un proceso tiene que cumplir con los siguientes aspectos:

## MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD, ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

- La actividad debe tener una misión o propósito claro.
- Contiene entradas y salidas.
- Se pueden identificar los clientes, proveedores y el producto final.
- Debe ser susceptible de descomponerse en operaciones o tareas.
- Puede ser estabilizada mediante la aplicación de la metodología de gestión por procesos (tiempos, recursos, costos).
- Se puede asignar la responsabilidad del proceso a una persona.

Un proceso comprende obviamente, una serie de actividades realizadas en diferentes áreas de la organización, que deberán agregar valor, proporcionando así un servicio a su cliente. (mallar, 2010)

Una vez entendido los aspectos de los procesos y para un entorno empresarial, es adecuado reconocer las posibles agrupaciones que pueden tener los procesos identificados anteriormente, para esto existen tres clasificaciones que pueden componer esta agrupación.

- **Procesos Estratégicos:** Aquellos vinculados a las responsabilidades de la dirección y el largo plazo. Son procesos de planificación.
- **Procesos Misionales:** Son aquellos ligados con la realización del producto o prestación de un servicio. Tiene mayor impacto en la satisfacción del cliente.
- **Procesos de Apoyo:** Son aquellos que ayudan a los procesos misionales, son los encargados de proporcionar los recursos que necesitan los demás procesos.

## MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD, ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

Figura 2 Diagrama de clasificación de los procesos de una organización tomada (Asturias corporación Universitaria,2016)

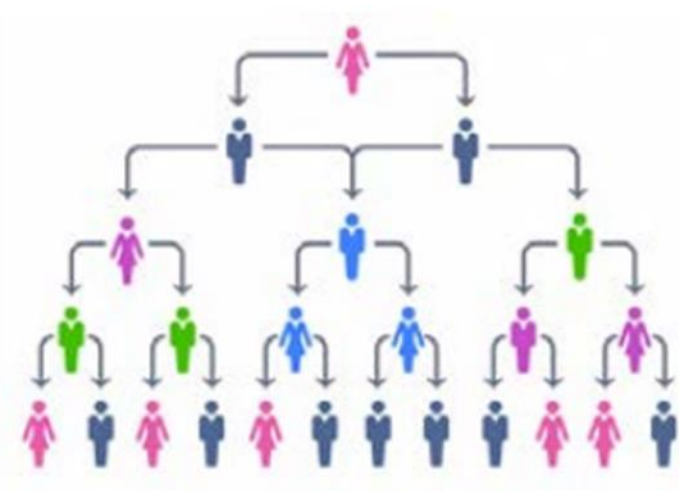


### 6.2. Estructura Organizacional

Estructura organizacional es un sistema utilizado para definir una jerarquía dentro de una organización. Identifica cada puesto, su función y dónde se reporta dentro de la organización. Esta estructura se desarrolla para establecer cómo opera una organización y ayudar a lograr las metas para permitir un crecimiento futuro. La estructura se ilustra utilizando una tabla organizacional. (Gonzales, 2019)

(Kast, 1974), definen a la estructura como el patrón establecido de relaciones entre los componentes o partes de la organización. No obstante, la estructura de un sistema social no es visible de la misma manera que en un sistema biológico o mecánico. No puede ser vista, pero se infiere de las operaciones reales y el comportamiento de la empresa

Figura 3 Ejemplo de estructura organizacional



### 6.3. Análisis DOFA

Estas siglas provienen del acrónimo en inglés SWOT (strengths, weaknesses, opportunities, threats); en español, aluden a fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas. El análisis FODA consiste en realizar una evaluación de los factores fuertes y débiles que, en su conjunto, diagnostican la situación interna de una organización, así como su evaluación externa, es decir, las oportunidades y amenazas. También es una herramienta que puede considerarse sencilla y que permite obtener una perspectiva general de la situación estratégica de una organización determinada. Thompson y Strikland (1998) establecen que el análisis FODA estima el efecto que una estrategia tiene para lograr un equilibrio o ajuste entre la capacidad interna de la organización y su situación externa, esto es, las oportunidades y amenazas. (Humberto, 2007)

### 6.4. Análisis PCI

El Perfil de Capacidad Interna (PCI), para identificar fortalezas y debilidades en cinco categorías básicas: capacidad directiva, capacidad competitiva (o de mercado), capacidad financiera, capacidad tecnológica (producción) y capacidad de recursos humanos.

### **6.5. Análisis POAM**

Al igual que en el análisis interno, se establecen los principales factores y sub-factores por cada una de las seis categorías objeto de estudio, que se constituyen como amenazas y oportunidades con su correspondiente impacto. (Humberto, 2007)

Un análisis POAM, por sus siglas en inglés "Plan of Action and Milestones", es un documento utilizado en la gestión de proyectos, particularmente en entornos organizacionales y de cumplimiento normativo, el propósito principal de un análisis POAM es identificar y gestionar las deficiencias encontradas durante una revisión o evaluación.

### **6.6. Matriz GUT**

La matriz GUT es una herramienta de análisis utilizada en la gestión empresarial y la toma de decisiones estratégicas. El término "GUT" proviene de las palabras en inglés "Gravity, Urgency, and Tendency" (Gravedad, Urgencia y Tendencia). Permite calcular las prioridades en los problemas y las actividades, mostrando las acciones a corregir con designación de puntaje. De esta manera se plantea usar este método para encontrar el nivel de importancia en la toma de decisiones del plan y encontrar cuáles acciones son más importante e impactantes para la organización y para la mejora a realizar en la empresa.

La matriz GUT organiza estos criterios en una tabla con cuatro cuadrantes, clasificando cada problema o situación según su evaluación de gravedad, urgencia y tendencia. Los cuadrantes suelen ser:

## MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD, ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

- **Cuadrante 1 (Prioridad Alta):** Problemas con alta gravedad, alta urgencia y una tendencia a empeorar. Estos problemas requieren atención inmediata y acciones contundentes.
- **Cuadrante 2 (Prioridad Media):** Problemas con alta gravedad, pero quizás menos urgencia o una tendencia estable. Aunque importantes, estos problemas pueden requerir una planificación más cuidadosa para determinar el momento adecuado para abordarlos.
- **Cuadrante 3 (Prioridad Baja):** Problemas con gravedad y urgencia bajas, pero con una tendencia preocupante o creciente. Estos problemas pueden no ser urgentes en el momento, pero pueden necesitar monitoreo y consideración futura.
- **Cuadrante 4 (Prioridad Baja o Nula):** Problemas con baja gravedad, baja urgencia y una tendencia estable o mejorando. Estos problemas pueden no requerir acción inmediata y pueden ser considerados de menor prioridad en el momento.

La matriz GUT proporciona una visualización clara y estructurada de los problemas o situaciones, ayudando a los equipos de gestión a priorizar eficazmente sus recursos y esfuerzos en función de la evaluación combinada de gravedad, urgencia y tendencia. Es una herramienta útil tanto para la resolución de problemas cotidianos como para la planificación estratégica a largo plazo dentro de una organización.

### 6.7. Indicadores

Un indicador de gestión es la expresión cuantitativa del comportamiento y desempeño de un proceso, cuya magnitud, al ser comparada con algún nivel de referencia, puede estar señalando una desviación sobre la cual se toman acciones correctivas o preventivas según el caso. Para

## MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD, ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

trabajar con los indicadores debe establecerse todo un sistema que vaya desde la correcta comprensión del hecho o de las características hasta la de toma de decisiones acertadas para mantener, mejorar e innovar el proceso del cual dan cuenta. El concepto de indicadores de gestión remonta su éxito al desarrollo de la filosofía de Calidad Total, creada en los Estados Unidos y aplicada acertadamente en Japón.

Al principio su utilización fue orientada más como herramientas de control de los procesos operativos que como instrumentos de gestión que apoyaran la toma de decisiones. En consecuencia, establecer un sistema de indicadores debe involucrar tanto los procesos operativos como los administrativos en una organización, y derivarse de acuerdos de desempeño basados en la Misión y los Objetivos Estratégicos.

### **6.8. Mejoramiento Continuo**

Es una estrategia para la supervivencia con un nuevo conjunto de valores que continuamente mejoran la calidad y la productividad. Todo proceso busca en el tiempo optimizar sus recursos para alcanzar lo propuesto; siendo necesario un proceso de innovación, el cual no va acompañado por una retroalimentación oportuna, por ello al comenzarse con éste la mejora se sostiene determinado tiempo y luego empieza a decaer, en este punto vuelve a hacerse una innovación iniciando nuevamente el ciclo.

Esta forma de trabajar requiere mucho tiempo y posiblemente no alcance el objetivo deseado. Trabajar con la filosofía del Mejoramiento Continuo permite obtener beneficios como: mejoramiento en calidad, alta productividad, mejor disponibilidad y confiabilidad de cada uno de los equipos, estandarización, servicios de preventa y postventa a los clientes y competitividad en un futuro.

## MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD, ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

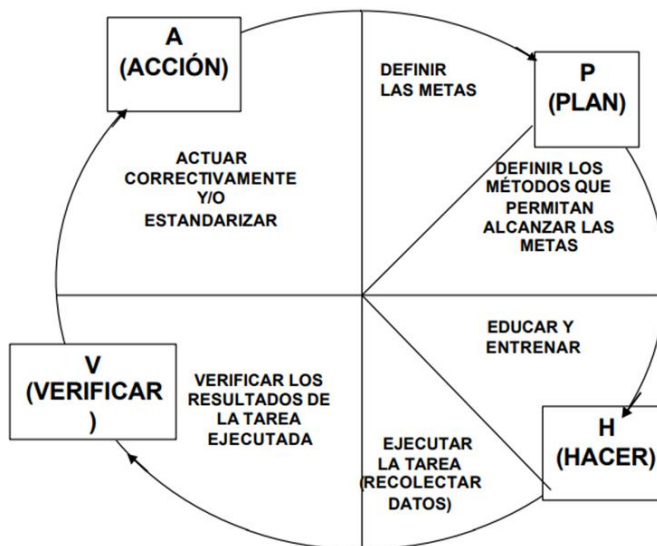
Además, hay reducción en:

- Los inventarios
- Los tiempos de respuesta a los clientes
- Los costos unitarios
- El tiempo de diseño por la estandarización y procesos definidos Los Indicadores de Gestión 8 Prohibida su reproducción y venta
- El espacio o la energía requerida.

### 6.9. Modelo PHVA

El modelo P.H.V.A. (Planear, Hacer, Verificar y Actuar), ayuda de manera efectiva a adoptar y monitorear los procesos en ajustar/administrar en una empresa, siempre y cuando se constituya en un proceso sin fin, es decir, que se planee, se tome una acción, se verifique si los resultados eran los esperados y se actúe sobre dichos resultados para volver a iniciar el proceso. (Jaramillo, Carlos Mario Pérez, 2018)

*Figura 4 Estructura del ciclo PHVA*



## MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD, ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

La Gerencia de Procesos mediante el ciclo P.H.V.A. consiste básicamente en:

- **PLANEAR:** entendido como la definición de las metas y los métodos que permitirán alcanzarlas.
- **HACER:** consisten en ejecutar la tarea y recoger los datos, no sin antes haber pasado por un proceso de formación (educar y entrenar).
- **VERIFICAR:** evaluar los resultados de la tarea ejecutada; identificación de los problemas que originan el no cumplimiento de las tareas (formación, planeación).
- **ACTUAR:** tomar medidas correctivas para lograr el cumplimiento de las metas.

### **6.10. Entrevista**

Es un encuentro formal entre dos, tres o más personas, generalmente de manera presencial, con el propósito de obtener información, intercambiar opiniones, evaluar habilidades o tomar decisiones. Las entrevistas pueden tener diferentes propósitos y formatos dependiendo del contexto en el que se realicen.

### **6.11. Manual de funciones**

El manual de funciones en una empresa es un documento que detalla las responsabilidades, tareas y funciones específicas de cada puesto a cargo dentro de la organización. El objetivo principal es proporcionar claridad y estructura en cuanto a las actividades que deben realizar los empleados en sus roles respectivos.

El Manual de Funciones constituye el documento formal que compila las diferentes descripciones de puestos de trabajo de una organización. Es el resultado del estudio de los

puestos de trabajo, imprescindible para llevar a cabo la correcta gestión de las personas.

(Ateico Consultores, 2017).

### **6.12. Diagrama causa-efecto / diagrama de Ishikawa**

El **diagrama de Ishikawa**, también conocido como **diagrama de espina de pescado** o **diagrama de causa-efecto**, es una herramienta gráfica utilizada para identificar y organizar las posibles causas de un problema específico. Fue desarrollado por el profesor japonés Kaoru Ishikawa en la década de 1960 y es ampliamente utilizado en la gestión de calidad y resolución de problemas.

El diagrama tiene la forma de un esqueleto de pez, donde el "efecto" o problema a resolver se coloca en la cabeza del diagrama, mientras que las "espinas" representan las categorías principales de causas que podrían estar contribuyendo al problema (método, máquina, mano de obra, materiales y medición).

El diagrama de Ishikawa o espina de pescado es una técnica usada para identificar las posibles causas de un problema central, usado también para mejorar procesos y recursos en una organización. La espina de pez, muestra los resultados insatisfactorios o también conocidos como "efecto", e identifica los factores o "causas" que lo originan, entonces al estar compuesto por varias variables existen dos maneras de realizar este diagrama, siendo el primero cuando se trabaja con un grupo de personas que puedan realizar una lluvia de ideas del posible problema; y el segundo se trata de encontrar la idea principal para graficarla y por medio de los huesos del diagrama ir reconociendo las causas secundarias del problema (TAMBARA, ISSN 2588-0977, 2021).

## 7. Metodología del Proyecto

La metodología desarrollada en este proyecto de grado consta de 5 pasos secuenciales que permiten recolectar información de la empresa, desarrollar un diagnóstico, encontrando fallas y oportunidades de mejora e implementando capacitaciones y monitores de seguimiento con el fin de medir el impacto del plan de mejoramiento.

Los 5 pasos están definidos de la siguiente manera:

- Observación, reconocimiento e introducción a la empresa

En esta primera fase, se cuenta con las inducciones realizadas por la empresa, la presentación del personal y la observación de los documentos soporte, se observan la estructura organizacional y los procedimientos estipulados por la organización, al igual que los formatos que se diligencian cada día en todos los procesos, se hace una visualización de las dinámicas operacionales.

- Diagnóstico:

En esta etapa de análisis, se planea la revisión de la parte documental de la empresa, se observa las dinámicas y actividades en los procesos misionales de la empresa, se estudia los procedimientos en los procesos estratégicos, se entrevistan a los líderes o directivos y a los auxiliares que sostienen las mecánicas operativas, para este caso en específico, se realiza un análisis PCI, un análisis POAM, y por consiguiente una matriz y el análisis DOFA, de igual manera un análisis cuantitativo revisando indicadores del proceso de control interno y calidad, las devoluciones de los clientes en el año 2021 y 2022, las PQRS registradas desde el

## MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD, ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

año 2021 y 2022, evidenciando las problemáticas en este proceso como lo es el reproceso y el cierre de PQRS.

- Propuesta de mejora:

Una vez analizadas la totalidad de los problemas, ponderando las problemáticas con la matriz GUT y verificando los números en los indicadores, se empieza a encontrar los puntos en que la organización necesita implementar un plan de mejora, con objetivos que busque un impacto positivo en la empresa. Para el caso de Dishospital SAS, las mejoras están enfocadas en los procesos administrativos, control interno y el proceso comercial, buscando la mejora en la organización, los procedimientos, la estructura y los reprocesos en servicio al cliente.

- Implementación de la propuesta de mejora:

Con las propuestas de mejora diseñadas, se busca la aprobación por la Dirección y del líder de Control Interno y Calidad de las acciones que tengan mayor valor e impacto, las cuales tengan trascendencia y se puedan ajustar al proceso seleccionado. Estas propuestas deben ir de la mano con la misión y visión de Dishospital SAS. Así mismo, se ejecutan entonces las propuestas, dependiendo de la prioridad establecida por la matriz GUT aprobadas por la Dirección estratégica de la empresa (Gerencia).

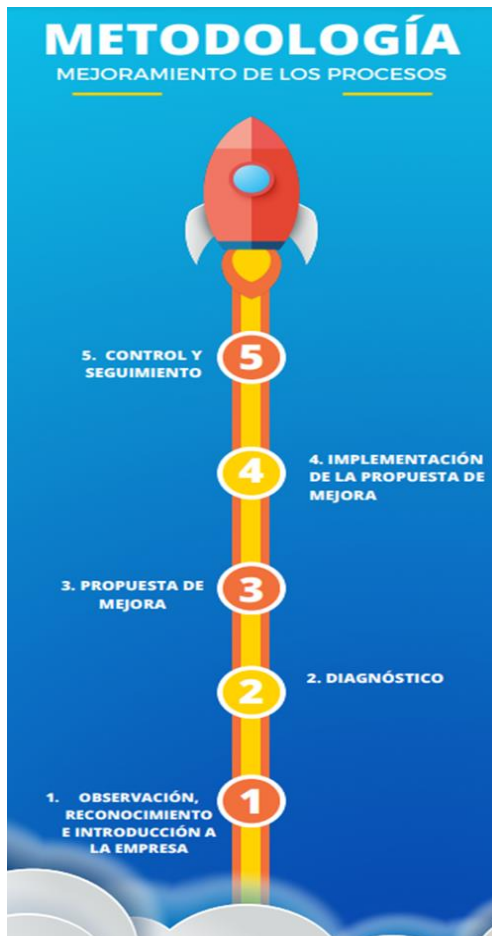
- Control y seguimiento

## MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD, ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

Una vez implementadas las mejoras, se procede a capacitar el personal con las herramientas ofimáticas que optimizarían los procesos de la empresa., también generar socializaciones a todo el personal sobre la reestructuración de la organización, las nuevas actividades y cambios que se generen en la culminación del plan.

Para finalizar se deben implementar controles y monitoreos que ayudan a visibilizar los resultados obtenidos al implementar las acciones del plan de mejoramiento, su valoración dependerá del impacto evidenciado en la ejecución de las mejoras.

*Figura 5 Metodología del Proyecto*



MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD,  
ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

*Tabla 2.*  
*Metodología del Proyecto*

<b>OBJETIVO</b>	<b>ETAPA</b>	<b>RESULTADO</b>
<b>Ejecutar un análisis diagnóstico que permita visualizar las condiciones actuales de los procesos estratégicos, misionales y de apoyo de la empresa.</b>	<p>Establecer la herramienta de diagnóstico</p> <p>Realizar el diagnóstico previamente seleccionado</p>	<p><b>Seleccionar una de</b></p> <p><b>herramienta de diagnóstico</b></p> <p><b>Documentos e información con las falencias de la empresa</b></p>
<b>Diseñar un plan de mejoramiento para los procesos de Dishospital SAS basándonos en el diagnóstico realizado.</b>	<p>Estimar las acciones de mejora y favorecer las de mayor impacto</p>	<b>Plan de mejoramiento</b>
<b>Aplicar las propuestas de mejora recomendadas y debidamente aceptadas por gerencia.</b>	<p>Proyectar el plan de mejoramiento teniendo en cuenta los recursos precisos para la implementación de cada acción.</p>	<b>Propuestas de mejora avaladas por la dirección y que permitan dar solución a las debilidades presentadas en el diagnóstico.</b>
<b>Elaborar un sistema de indicadores que posibilite medir y dar seguimiento a la eficiencia del plan de mejora.</b>	<p>Establecer los indicadores de evaluación</p>	<b>Indicadores para las acciones de mejora establecidas</b>
<b>Desarrollar un programa de capacitación que permita socializar las mejoras de plan aplicadas en los procesos.</b>	<p>Estructurar los temas clave del plan de mejoramiento para presentar la capacitación</p>	<b>Presentación de la capacitación</b>

## 8. Diagnóstico Inicial de la Empresa Dishospital SAS

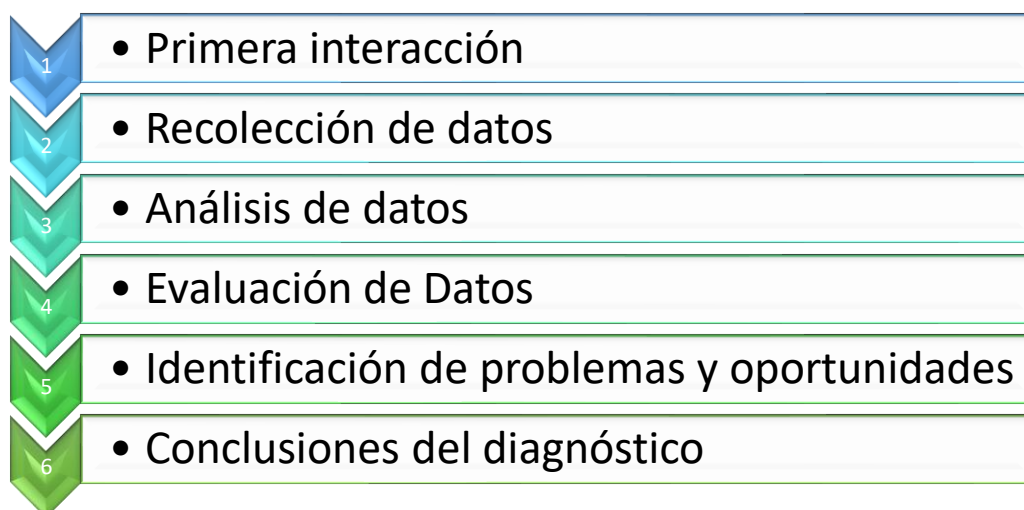
El diagnóstico inicial de una empresa es un análisis detallado y sistemático de su situación actual en diversos aspectos clave. Este proceso proporciona una visión clara de la salud general de la organización y ayuda a identificar áreas de fortaleza, debilidad, oportunidades y amenazas.

Un diagnóstico inicial sólido proporciona una base fundamentada para la toma de decisiones estratégicas y la planificación a corto y largo plazo de la empresa. Es crucial que este proceso sea exhaustivo y objetivo, utilizando datos cuantitativos y cualitativos para obtener una imagen completa y precisa de la situación actual de Dishospital SAS.

### 8.1. Metodología del Diagnóstico

La metodología utilizada para este diagnóstico fue de carácter consecutivo, de esta manera poder obtener una relación concisa de la empresa y revisar detalladamente los aspectos regulares y particulares de cada proceso, recogiendo información que ayude a la formulación del plan de mejoramiento.

*Figura 6 Metodología del diagnóstico*



## MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD, ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

La metodología se estructuró en primera medida con un contacto inicial, donde se conoce a Dishospital SAS, su entorno, el contexto empresarial en el que se rige, el siguiente paso fue la recolección de datos de toda la empresa, reconociendo la estructura organizacional y documental, luego se analizaron los datos de una manera más cuantitativa para lograr encontrar falencias claves que afecten la empresa y por ultimo mediante la matriz GUT, valorar y priorizar aquellas actividades que están alterando el progreso de Dishospital SAS y con ellas encontrar oportunidades de mejora.

### **8.2. Primera interacción**

En esta primera interacción se conoce a la empresa Dishospital SAS mediante la posibilidad de una práctica empresarial otorgada por la Escuela de Estudios Industriales y Empresariales (EEIE), entre la empresa y la universidad tienen convenio para los estudiantes que deseen poner en práctica los conocimientos aprendidos durante la carrera.

Una vez reconocida la empresa y el alcance de la práctica, se envía la hoja de vida esperando una respuesta positiva para presentar la entrevista, pasado esto, la entrevista se realiza el 24 de marzo del 2023 con la Líder de control interno y calidad, la ingeniera Liliana Olachica, en esta entrevista vía ZOOM, se presenta la empresa y la necesidad de contar con un estudiante que ayude con el mejoramiento continuo de la empresa, colaborando desde control interno en la integración de todos los procesos con la parte documental y desde una perspectiva de ingeniería industrial, buscar esas falencias que disminuían el avance sistemático de Dishospital SAS.

El 28 de marzo de 2023 se informa la respuesta positiva por parte de Control Interno y Calidad, para presentar la práctica empresarial y comenzar con el contrato presencial en las oficinas de Dishospital SAS.

### **8.3. Recolección de datos**

En una recolección de datos se llevan a cabo una serie de actividades y procedimientos específicos para obtener información relevante y necesaria para un propósito determinado, en este caso, como proyecto de grado se utilizó un diagnóstico cuantitativo y un diagnóstico cualitativo, para encontrar aquellos factores que generaban disidencias con las actividades de la empresa. Esta recolección de datos se realizó desde la semana 1 de abril de 2023 hasta la semana 1 de mayo de 2023.

#### **8.3.1. Diagnóstico Cualitativo**

En el documento de trabajo métodos y técnicas de investigación cuantitativa y cualitativa elaborado por Nelly López e Irma Sandoval, describe la investigación cuantitativa como una herramienta que produce datos descriptivos de manera flexible, ya que esta investigación genera conceptos en las propias palabras del entrevistado, habladas o escritas. (Sandoval, 2013), entendiéndose así que este proyecto tiene como metodología usar diversas herramientas que permitan contextualizar aquellas cualidades intrínsecas asociadas a la empresa como lo son, la observación directa, las entrevistas, la revisión de documentos y el análisis interno y externo los cuales serán constituidos y ordenados en la matriz DOFA.

##### **8.3.1.1. Observación, reconocimiento e introducción a la empresa.**

Como primera medida el reconocimiento de las instalaciones, de los procesos y del personal fue fundamental, de esta manera poder entrar a profundidad con los objetivos planteados en este plan de mejora, partiendo de esto, se observaron actividades de control interno y calidad, se hace notorio el crecimiento de la empresa y la falta de orden en los procesos y subprocesos, paralelo a esto, los cargos establecidos por dirección estratégica están saturados de actividades, se evidencia que algunos subprocesos están mal ubicados, ya que no existe subordinación directa entre el proceso y el subproceso, un ejemplo de esto es el proceso

## MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD, ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

comercial y el subproceso de servicio al cliente, aunque sean los de servicio al cliente los encargados de recibir pedidos, ellos no promocionan o llevan propuestas de ventas a ningún cliente, esto mismo pasa en el proceso de logística, aunque el subproceso de compras son los encargados de suministrar la mercancía necesaria en la empresa, este subproceso no se encarga de almacenarla o despacharla; también le pasa al subproceso de soporte técnico, este nuevo subproceso encargado de los equipos biomédicos en garantía o soporte no depende de logística directamente, entre estos y otros subprocesos existen inconvenientes, también, el mapa de procesos de la empresa en su contenido expresa los procesos como “departamentos” esto por cultura organizacional está mal visto, ya que una empresa certificada en ISO 9001:2015 debe generar una cultura organizacional a sus empleados para el conocimiento de todas las partes interesadas.

De igual manera, se revisaron temas concernientes a las acciones de mejoras realizadas por los procesos, las cuales son todas llevadas un análisis gráfico reconociendo la cantidad de acciones durante cada semestre del año, de aquí se ven las primeras falencias ya que no se cuenta con un análisis crítico gráfico, solo se toman las cantidades de acciones realizadas(cerradas) sobre el total de acciones generadas, no se explica su origen, de cual proceso salieron las acciones, no hay comparación con el semestre anterior o si existe relación entre un semestre u otro. También se revisaron las PQRS generadas a lo largo de los años 2021 y 2022, mostrando muchas falencias, se evidencio que no todas eran atendidas, que los encargados de servicio al cliente no se responsabilizaban por cada una de ellas y las soluciones no estaban sujetas a tiempos.

Por otra parte, se evidencia el crecimiento lineal de Dishospital SAS, la empresa comenzó a incursionar de a poco con los equipos biomédicos en su comercialización y soporte técnico, en los últimos periodos se ha empezado a contratar personal capacitado y comprar

equipos patrón para realizar calibración y mantenimientos, esta actividad puede llegar a generar grandes ingresos en caso de participar en alguna licitación.

### **8.3.1.2. Entrevistas.**

Es claro que no se puede tener un conocimiento a profundidad sobre un tema específico o sobre alguna actividad si no se realizan preguntas y cuestionamientos a las personas encargadas de manejar dichas actividades, de esta manera se entrevistaron a líderes y auxiliares, personal clave que por su experiencia y trayectoria en la empresa pudiera explicar aquellos temas que generan confusión o dudas en Dishospital SAS, en el Apéndice A se establecieron las preguntas que pudieran dar una idea más clara sobre los temas a tratar.

- **Resultados Entrevistas**

De acuerdo con las entrevistas realizadas, surgieron preocupaciones significativas relacionadas con las devoluciones de productos y las falencias en el manejo de las PQRS (Petición, Quejas, Reclamos y Sugerencias). Los empleados señalaron que las devoluciones frecuentes han generado reprocesos que impactan tanto a logística y a facturación, como a la satisfacción del cliente. Se identificó una falta de seguimiento adecuado en los motivos de las devoluciones, lo que dificulta la identificación de causas recurrentes y la implementación de acciones correctivas eficaces.

Asimismo, se evidenció una falta de control en el manejo de las PQRS. Aunque existe un registro de la entrada de solicitudes, no se cuenta con métodos estandarizados para gestionar su resolución en tiempos adecuados. Esto ha provocado retrasos en las respuestas, generando insatisfacción en los clientes y un aumento en el volumen de quejas sin resolver. Estas deficiencias se deben en gran parte a la falta de personal capacitado y a la ausencia de herramientas adecuadas para el seguimiento y control de dichas solicitudes.

En conclusión:

## MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD, ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

- Los empleados del proceso administrativo se ven sobrecargados por las nuevas dinámicas ejercidas con la ampliación del alcance de las actividades económicas de Dishospital SAS.

- Existen reprocesos en la parte operativa de la empresa, hay una cantidad considerada de devoluciones en los pedidos que se envían tanto los locales como los exteriores a Bucaramanga.

- Las PQRS es un tema importante para tratar en la empresa, repercute en casi todos los procesos la devolución de un pedido, porque conlleva al ingreso nuevamente en el inventario, genera nuevas facturas por los productos devueltos.

- Falta estandarizar actividades desarrolladas tanto de Control Interno y Calidad como los procesos administrativos y comerciales.

- No hay análisis crítico respecto a los indicadores de Control Interno y Calidad, ya que dependen de las acciones correctivas y de mejora de todos los procesos, teniendo en cuenta cada aspecto que se relacione en la acción correctiva.

- Para los procesos entrevistados, existen falencias en las actividades que desarrollan, algunas de ellas no están formalizadas en la matriz de caracterización del ciclo PHVA, el Proceso de control interno y calidad al igual que el subproceso de servicios generales, el proceso de SST, el subproceso de mantenimiento y el de calibración no existe, tiene deficiencia en su documentación, falta de actividades y análisis, ya que en control interno y calidad se necesita examinar a rigor todas sus actividades en la organización.

## MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD, ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

- Las PQRS es un tema importante para tratar en la empresa, repercute en casi todos los procesos la devolución de un pedido, porque conlleva al ingreso nuevamente en el inventario, genera nuevas facturas por los productos devueltos.

### **8.3.1.3. Revisión de Documentos.**

En la revisión de documentos, el líder de control interno y calidad, facilitó acceso al Dropbox, también, presentó el listado maestro de documentos, donde se encontraba el registro de toda la documentación con la respectiva versión vigente; en una primera medida se observa que en los últimos años la persona que elabora los cambios de versión es el auxiliar de talento humano, los cuales han sido varios, para cada cambio realizado siempre se adjunta la revisión por parte del líder de talento humano o en algunos casos el mismo líder realiza los cambios, en esta revisión se encontraron varias falencias mínimas pero importantes, ya que genera confusión y desorientación en el personal, una de ellas fue la caracterización de los procesos, faltaban caracterizaciones de algunos subprocesos ya establecidos en el estructura organizacional, en control interno y en algunos otros procesos no se definían en su totalidad las actividades en el ciclo PHVA.

El servidor de almacenamiento (Dropbox), permite guardar toda la información respecto a los procedimientos, formatos y registros llevados por cada proceso, no se encontraron instructivos relacionados a los procedimientos o a las actividades realizadas por cada proceso, llegado al caso de entrar personal nuevo, no existe la manera documental para empapar de conocimiento a este nuevo funcionario, ya que se genera una inducción por parte de control interno y calidad, talento humano, TICS, SAGRILAFI, SST, y una entrega de funciones por parte del jefe inmediato.

#### **8.3.1.4. Análisis Interno y Externo.**

Considerando la importancia y el impacto que los factores internos y externos tienen en el rendimiento empresarial, es necesario destacar que en Dishospital SAS se realizó un análisis interno mediante la Matriz PCI y un análisis externo utilizando la metodología POAM.

El análisis PCI (también conocido como Matriz PCI o Análisis de Percepción de la Competencia e Imagen) es una herramienta utilizada en el ámbito empresarial principalmente para evaluar la posición estratégica de una empresa en relación con sus competidores y para entender cómo es percibida por sus clientes y otros actores clave en el mercado.

El análisis POAM es una herramienta fundamental para evaluar el entorno externo de una empresa, identificar oportunidades y amenazas, y proporcionar información crítica para la toma de decisiones estratégicas. Es especialmente útil en el desarrollo de estrategias competitivas y en la gestión proactiva de riesgos empresariales.

Con estas dos herramientas se pudo obtener la Matriz DOFA, que consta de dos fases muy importantes para constituir la, una primera fase fue recolectar los datos encontrados con sus respectivos impactos y luego mediante una matriz de evaluación presentarla a los líderes de proceso para que generaran los resultados de impacto referentes a su proceso.

**8.3.1.5. Perfil de Oportunidades y Amenazas (POAM).** Para realizar el análisis POAM, se solicitó información al líder de control interno y Calidad Ingeniera Liliana Marcela Olachica. Este análisis se puede observar en el **Apéndice C Análisis POAM**

**8.3.1.5.1. Entorno Económico.** La empresa opera dentro de un entorno económico que es complejo, dinámico, cambiante y poco predecible. Comprenderlo es básico para mejorarla toma de decisiones; Sin embargo, ello se enfrenta por lo menos a dos obstáculos: en primer lugar, el «lenguaje» usado por los especialistas parece ser complejo; en segundo lugar, la

## MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD, ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

rapidez con la que fluye la información respecto de los cambios en el entorno, no solo nacional sino internacional, altera los pronósticos empresariales y genera que proyectos que eran rentables ya no lo sean y viceversa. De ahí que el manejo de los conceptos básicos utilizados por los analistas sea una necesidad dentro de la empresa. (Trece, 2010)

Para Dishospital SAS., el entorno económico cuenta con más amenazas que oportunidades, ya que al ser una comercializadora cuenta con la volatilidad del mercado y la facilidad para conseguir abastecer las áreas de la bodega respecto a los productos más solicitados por los clientes. También, la Tasa de cambio Representativa del Mercado (TRM), ya que esta genera precios de compra elevados cuando el peso pierde valor respecto al dólar, mucha de la mercancía que se encuentra en la bodega son importaciones; otra amenaza encontrada en el análisis fueron los plazos otorgados por los proveedores, ya que su estrategia de recuperación de cartera no contrasta muy bien con la recuperación de cartera genera por la empresa respecto a los clientes, las empresas públicas y privadas que generan compras a Dishospital SAS, tienen un comportamiento de cartera poco estricto y generan pagos tardíos.

**8.3.1.5.2. Entorno Político.** Las empresas en todo el mundo ven condicionado su funcionamiento y gestión a un conjunto de factores de carácter económico, político, socio – cultural, jurídico – legal, ambiental y tecnológico, que constituyen lo que se denomina el entorno empresarial. Por tanto, el desempeño en las organizaciones ya no sólo dependerá de su comportamiento empresarial (interno), sino también de las condiciones imperantes en el ámbito externo, que marcan o establecen la dirección y estrategias a adoptar. (Zulia, 2016)

En esta empresa y su tipo de comercio se ve afectado negativamente principalmente por dos circunstancias, una son los cambios generados que arrastran nuevas normativas que afectan directamente las actividades del comercio y el otro es el incremento de impuestos nacionales, ya que cumplir con las obligaciones fiscales implican costos adicionales para la

## MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD, ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

empresa, en términos de recursos humanos dedicados a la gestión tributaria y en impuestos directos a las ganancias.

**8.3.1.5.3. Entorno Social.** El entorno y la sociedad pueden afectar a una empresa de múltiples maneras, influyendo en su operación, estrategia y reputación. Algunas de los principales impactos son las regulaciones y políticas gubernamentales en áreas como impuestos, medio ambiente, salud y seguridad laboral, las condiciones económicas, incluyendo tasas de crecimiento, inflación, el entorno competitivo en la sociedad, mejores niveles académicos y aumento del desempleo, cambios en la composición demográfica, como el envejecimiento de la población o cambios en los valores y percepción de la sociedad en general, valoración en las prácticas empresariales éticas.

Para este entorno en particular se encuentra con una oportunidad para Dishospital SAS ya que la contribución en política pública social y ambiental para la transición a energías renovables, es un factor al que apunta la empresa, poniendo en marcha paneles solares que disminuyen el consumo de energía y el impacto ambiental a la comunidad por el uso de acondicionadores en la empresa por su mercancía, de igual manera temas de impacto público como lo son las pandemias y paros nacionales, generando todo tipo de retrasos en almacenamientos y pérdidas económicas por extravíos de mercancía, sin pasar por encima las pérdidas humanas por afectaciones de salud.

**8.3.1.5.4. Entorno Tecnológico.** El avance tecnológico y la transformación digital pueden ofrecer oportunidades para la eficiencia operativa, la mejora de productos y servicios, pero también pueden requerir inversiones significativas y adaptaciones rápidas para mantenerse competitivo.

Para este entorno en particular existen varias oportunidad identificadas por la matriz POAM **Apéndice C**, por ejemplo la implementación de nuevas herramientas tecnológicas que

## MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD, ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

permitan la automatización de procesos, el uso de la ANDI (Asociación Nacional de Empresarios de Colombia) como método para la identificación temprana de desabastecimiento, a cargo del subproceso de compras, también como oportunidad las mejoras en el software de la empresa a cargo del proceso de TICS, y una clave amenaza en el sistema de nómina SIIGO, ya que afecta la eficiencia del subproceso de talento humano y el proceso de contabilidad que son los encargados de generar los pagos de la nómina.

**8.3.1.5.5. Entorno Competitivo.** El entorno competitivo, incluyendo la cantidad y el poder de negociación de los competidores, puede afectar la participación de mercado de la empresa, sus márgenes de beneficio y su capacidad para innovar y diferenciarse.

En las últimas décadas el entorno competitivo ha llevado a las empresas a efectuar una gran cantidad de cambios. Diversas estrategias han sido empleadas para lograr la permanencia y aún el crecimiento ante las fuertes presiones derivadas de la globalización. Los acuerdos y las alianzas son, hoy en día, acciones comunes que buscan además de la fortaleza, una mayor participación y el ingreso a nuevos mercados, acceso a tecnología de punta, etc. (Fernandez, 2019)

Este entorno es el más sobresaliente en Dishospital SAS, existen demasiados factores que pueden afectar positiva o negativamente a la empresa y esto depende de la capacidad para adaptarse a los mercados y a las normativas que exija el cliente, la empresa depende económica de las ventas realizadas a entidades públicas o privadas del sector salud, pero un factor fundamental y de mayor ingreso son las licitaciones, estas oportunidades van directamente relacionadas con las certificaciones que obtenga la empresa, para el 2023 la empresa cuenta con certificación en la NTC ISO 9001:2015, lo cual permite ser más competitiva y captar aquellos contratos de mayor envergadura, a lo que apunta la empresa es lograr ampliar el alcance

## MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD, ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

y poder prestar los servicios de mantenimiento, soporte técnico y calibración de equipos biomédicos, vendidos o no por Dishospital SAS.

De igual manera la ampliación en el portafolio de productos (Equipos e Insumos), de esta manera abarcar un mayor mercado y ofrecer a los clientes una ampliación de los productos ofrecidos, de igual manera una amenaza circundante es la agresividad de la competencia, ya que este mercado no es ajeno a empresas con una mayor capacidad económica y de infraestructura.

**8.3.1.5.6. Entorno Geográfico.** El entorno geográfico puede tener varios impactos significativos en una empresa, dependiendo de diversos factores específicos de la ubicación.

La ubicación geográfica puede determinar la accesibilidad a mercados locales, regionales e internacionales. Dishospital SAS, está ubicado en la ciudad de Bucaramanga Santander, está muy bien ubicada a nivel geográfico, ya que cuenta con fácil accesibilidad a carreteras, vías nacionales, aeropuerto, lo cual influye positivamente en los costos de transporte y operativos, también está ubicada en una zona central de la ciudad, permitiendo fácil acceso y localización para sus empleados y empresas transportistas.

**8.3.1.6. Perfil de Fortalezas y Debilidades (PCI).** Para conocer detalladamente a Dishospital SAS, se analizaron varios aspectos clave, capacidad directiva, capacidad competitiva, capacidad financiera, capacidad tecnológica y capacidad de talento humano, con el fin de determinar las fortalezas y debilidades de la empresa. Para ello se generó un formato con ayuda del líder de control interno y calidad, igual que los líderes de proceso. Se realizaron por aparte una reunión individual donde se aportarían factores y se elegirían los más impactantes ver **Apéndice B** Análisis PCI.

**8.3.1.6.1. Factor de Capacidad Directiva.** La capacidad directiva influye de manera significativa en el desempeño y el éxito de Dishospital SAS, para esto existe varios aspectos

## MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD, ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

clave los cuales son, la visión estratégica y dirección, estableciendo una visión de la empresa a mediano y largo plazo, teniendo la capacidad de generar metas claras, identificar oportunidades y desafíos, alineando los esfuerzos organizativos, toma de decisiones, afectando el rumbo de la empresa, gestión de recursos, la capacidad directiva incluye la habilidad para gestionar eficientemente los recursos de la empresa, entre otros.

De esta manera, Dishospital SAS cuenta con un compromiso de alta dirección, por parte del gerente y dueño el señor Wilson Prada, también el liderazgo por parte de los líderes de cada proceso, también, la adaptación oportuna de la normatividad legal vigente, lo cual permite reconocer como empresa la normativa actual y adjuntarla la documentación de la empresa.

**8.3.1.6.2. Factor de Capacidad Competitiva.** Actualmente, la capacidad competitiva de una empresa es un factor crucial que determina su éxito en el mercado. Afecta a la empresa en varias dimensiones, que se pueden clasificar en aspectos estratégicos, operativos, financieros y de mercado.

Existen varias áreas que generan impacto en un empresa respecto a la capacidad competitiva, una de ellas son la ventaja competitiva, la diferenciación permite a la empresa ofrecer productos o servicios distintos a los de la competencia, productos innovadoras con características distintas, esto a su vez produce mayor participación en el mercado, a su vez, cuando una empresa tiene una alta capacidad competitiva puede establecer precios ajustables a las necesidades propias, pudiendo manejar el mercado a su gusto, también, las empresas con rentabilidad y crecimiento financiero suelen tener márgenes de beneficio más alto debido a su capacidad para optimizar costo, aumentar precios o atraer a más clientes y gestionar mejor sus costos de operaciones, en cuanto a la sostenibilidad financiera facilita la estabilidad económica de la empresa, generando acceso a financiamiento favorable, inversiones en innovación, y expansión del mercado.

## MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD, ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

La capacidad competitiva también se refleja en la fidelización del cliente a través de un excelente servicio al cliente, programas de lealtad, o productos innovadores. La fidelidad del cliente puede generar ingresos recurrentes y referencias positivas, del mismo modo, contribuye a una percepción positiva de la marca en el mercado. Una buena reputación puede atraer clientes, socios comerciales y talento, mientras que una mala reputación puede alejar a estos grupos.

Para Dishospital SAS la capacidad competitiva presenta grandes fortalezas como lo son, la calidad en los productos, los horarios de disponibilidad 24/7, oportunidades con el incremento de la demanda en servicios de metrología y mantenimiento, por otra parte, las amenazas circundantes para la empresa son los competidores agresivos en el mercado, laboratorios incursionando con nivel de precios bajos.

**8.3.1.6.3. Factor de Capacidad Económico.** La capacidad económica de una empresa es un factor crucial que afecta a casi todos los aspectos de su funcionamiento y desarrollo. Este concepto abarca la habilidad de una empresa para gestionar sus recursos financieros de manera efectiva para alcanzar sus objetivos comerciales. Para una empresa la sostenibilidad financiera genera un alto impacto en la eficiencia de sus operaciones, ya que permite crecer a lo largo del tiempo por la eficiente gestión del flujo de caja, la cobertura de gastos operativos y la planificación a largo plazo.

En este entorno Dishospital SAS tiene grandes oportunidades de crecimiento y expansión, gracias a su ampliación de productos y servicios, su pago de cartera a proveedores eficiente y la creación de nuevos clientes con un comportamiento de cartera no mayor a 120 días, pero también en este entorno presenta fuertes amenazas que complican las actividades, como los son los desabastecimientos de productos y los incrementos de la tasa de interés de entidades financieras, entre otras.

**8.3.1.6.4. Factor de Capacidad Tecnológica.** La capacidad tecnológica de una empresa es un elemento fundamental que afecta su eficiencia, competitividad y capacidad de crecimiento en el mercado. Esta capacidad se refiere a la habilidad de una empresa para desarrollar, implementar y gestionar tecnologías que mejoren sus procesos, productos y servicios. La capacidad tecnológica permite a las empresas desarrollar nuevos productos y servicios, aquellas empresas con fuerte capacidad pueden invertir en investigación y desarrollo, también a esto hay que sumarle la posibilidad de mejorar los productos ya existentes mediante actualizaciones, mejoras en las funciones o integraciones de nuevas características. Cabe resaltar que la capacidad tecnológica facilita la automatización de procesos operativos, reduciendo costos y aumentando la eficiencia.

Realizando el análisis, Dishospital SAS presenta capacidad para la implementación y desarrollo de ERP creado para los inventarios, desarrollo y control de la página web ([www.dishospital.com](http://www.dishospital.com)) oportunidades para la automatización de algunos procesos con herramientas ofimáticas, mejoras en el software de la empresa y uso de paneles solares para el gasto eléctrico generado por el sistema de refrigeración, pero también existe la presencia de amenazas clave relacionadas a generación del pago de la nómina.

**8.3.1.6.5. Factor de Capacidad de Talento Humano.** La clave para el crecimiento de una organización radica en la formación de un equipo de trabajo bien estructurado. La capacidad de cumplir con las metas a corto, mediano y largo plazo depende directamente de contratar a empleados que se ajusten perfectamente a sus roles y responsabilidades. Así, el proceso de selección y contratación se convierte en una pieza fundamental para el buen funcionamiento de la empresa.

Dishospital SAS presenta un equipo de trabajo competente, revisando su manual de roles y responsabilidades, se verificó que los cargos estuvieran acorde del nivel de experiencia

## MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD, ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

y estudio solicitados, también la empresa promueve capacitaciones constantes planeadas con las ARL o inclusive internamente desde control y calidad, para el mejoramiento de los sistemas documentales y usos de los formatos, una de las amenazas encontrados a lo largo del estudio es falta de líderes en algunos procesos de la empresa, ya que deja a la intemperie algunas actividades de mayor importancia, creando desorientación en la empresa.

**8.3.1.7. Valoración Matriz DOFA.** Una vez recogida la información respecto a los factores más influyentes en las oportunidades, amenazas, debilidades y fortalezas, se realiza un formato para que evalúen los líderes o encargados de los procesos más influyentes **Ver APÉNDICE D**, Posteriormente se somete cada factor a votación de los líderes del proceso, esto con el fin de unificar los aspectos más relevantes para la organización. Una vez realizada la ponderación de los aspectos, se trasladarán a la matriz de valoración DOFA los aspectos con puntuación mayor a 60%. **Ver Apéndice E**, de allí se puede sintetizar y organizar la matriz DOFA.

### **8.3.2. Diagnóstico Cuantitativo**

El diagnóstico cuantitativo para una empresa es un proceso sistemático que utiliza datos numéricos para evaluar su situación financiera, operativa y estratégica, para este plan de mejoramiento se revisaron datos de tipo estratégico y operativo, se empezó por revisar la matriz de objetivos estandarizada por la empresa, luego se revisaron los indicadores de todos los procesos y subprocesos con el fin de encontrar aquellas falencias que reducen la eficiencia, desde control interno y calidad se brindaron herramientas que facilitaron los diagnósticos realizados, como fue acceso y guía al Dropbox, permiso para revisar los documentos físicos del archivo y descarga de información del software de la empresa, estos diagnósticos fueron: Devoluciones en el proceso comercial

MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD,  
ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

**8.3.2.1. Devoluciones en el proceso comercial.** En el Proceso Comercial existen dos subprocesos, el subproceso de Servicio al Cliente y el subproceso Comercial, por efectos de alcance se hace énfasis para el plan de mejoramiento y en el diagnóstico con el subproceso de servicio al cliente, ya que este subproceso no solo toma los pedidos de todos los clientes sino también resuelve las PQRS generadas a lo largo de cada jornada.

Para este análisis se pidió la colaboración al líder administrativo para descargar la información relacionada a las devoluciones del periodo 2021 y 2022, con la finalidad de encontrar aquellos factores reiterativos por los que se ocasiona una devolución, los datos encontrados se representan en la siguiente tabla.

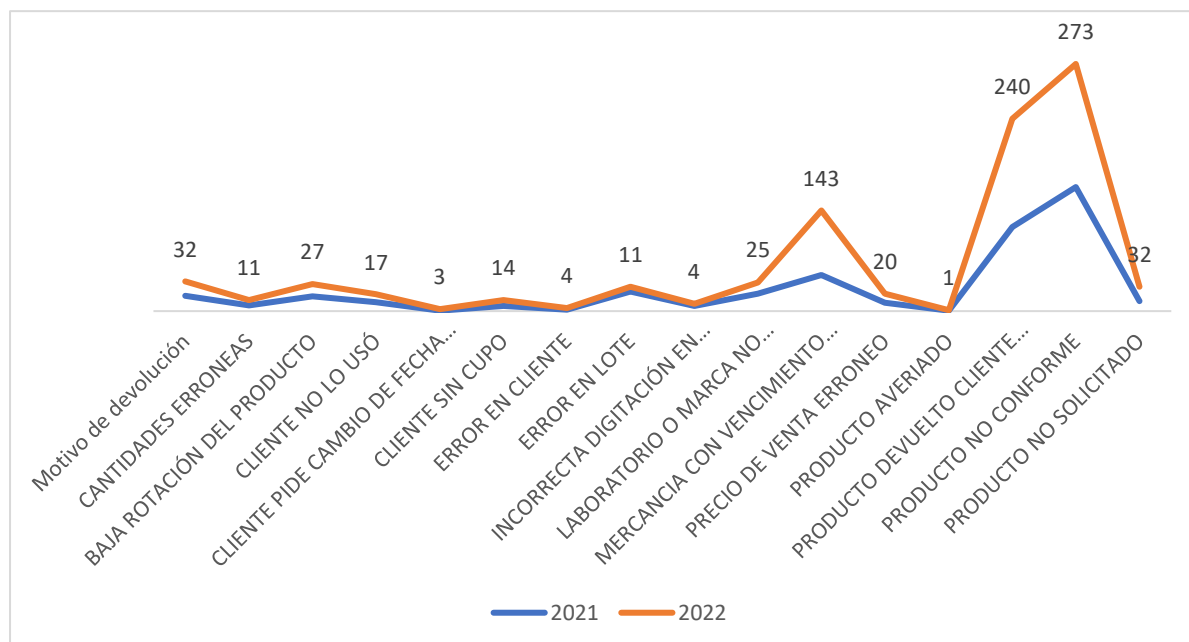
*Tabla 3 Motivo de devolución 2021 / 2022*

<b>Motivo de devolución</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
<b>CANTIDADES ERRÓNEAS</b>	34	32
<b>BAJA ROTACIÓN DEL PRODUCTO</b>	13	11
<b>CLIENTE NO LO USÓ</b>	33	27
<b>CLIENTE PIDE CAMBIO DE FECHA DE FACTURA</b>	20	17
<b>CLIENTE SIN CUPO</b>	1	3
<b>ERROR EN CLIENTE</b>	11	14
<b>ERROR EN LOTE</b>	3	4
<b>INCORRECTA DIGITACIÓN EN ENCABEZADO</b>	43	11
<b>LABORATORIO O MARCA NO SOLICITADO</b>	12	4
<b>MERCANCIA CON VENCIMIENTO CERCAÑO</b>	39	25
<b>PRECIO DE VENTA ERRONEO</b>	80	143
<b>PRODUCTO AVERIADO</b>	19	20
<b>PRODUCTO DEVUELTO CLIENTE VENCIDO</b>	1	1
<b>PRODUCTO NO CONFORME</b>	186	240
<b>PRODUCTO NO SOLICITADO</b>	275	273
<b>SE FACTURÓ Y ERA REMISIÓN</b>	22	32
<b>TOTAL</b>	792	857

## MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD, ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

Esta recolección de datos permite reconocer las devoluciones generadas y empezar a encontrar aquellos puntos de inflexión donde se hace más notorio una intervención de mejora, se elaboró un análisis gráfico con el fin de mostrar de una manera más sobresaliente los factores de devolución y evolución en los dos periodos. Ver *figura 7*.

*Figura 7 Gráficos devoluciones comparativos 2021 / 2022*



**8.3.2.2. Seguimiento a los pedidos de los clientes.** Como se puede evidenciar, fueron 792 devoluciones realizadas por los clientes en el transcurso del año 2021 y 857 del año 2022, de las cuales fueron más sobresalientes el precio de venta erróneo (error en servicio al cliente), producto no conforme, que hace referencia a laboratorios o presentaciones incorrectas (error en servicio al cliente), producto no solicitado, los productos solicitados por el cliente no son los mismo que llegan (error en logística).

El control en el suministro de información de parte de servicio al cliente al proceso de operaciones el cual se encarga de hacer la recolección de pedidos y el despacho es limitado, ya que cada cliente es único en el suministro de sus insumos y medicamentos, existe una gran

MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD,  
ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

variedad de productos y no todos los clientes usan los mismo, algunos clientes son específicos en sus pedidos y esto es algo que no se está llevando un control documentado.

A continuación, se presenta la tabla representativa de unos de muchos productos con los que se generan errores tanto de digitación como de picking, incurriendo en devoluciones que generan sobrecostos de envío, reprocesos con la recepción de devoluciones y conteo de mercancía.

*Tabla 4 Muestra de productos de error común*

<b>PRODUCTO</b>	<b>ERROR COMETIDO</b>
<b>INDICADOR BIOLÓGICO DE VAPOR EXTRARAPIDO REF 1492V</b>	El cliente pide cantidad en unidades del producto, pero no puede quedar incompleta la caja
<b>INDICADOR BIOLÓGICO PERÓXIDO REF:1295</b>	Algunos clientes piden por caja y otros por unidad.
<b>INDICADOR BIOLÓGICO LECTURA RÁPIDA A VAPOR CAJAX25 REF LCB031</b>	Algunos clientes piden por caja y otros por unidad.
<b>INDICADOR BIOLÓGICO RÁPIDO PERÓXIDO REF LCB044</b>	Algunos clientes piden por caja y otros por unidad.
<b>INDICADOR QUÍMICO A VAPOR CLASE 4 LARGO REF 800510</b>	El cliente pide cantidad en unidades del producto, pero no puede quedar incompleta la caja
<b>INDICADOR QUÍMICO VAPOR COMPLY 1250 CAJA X 240 TIRAS</b>	El cliente pide cantidad en unidades del producto, pero no puede quedar incompleta la caja
<b>INDICADOR QUIMICO PARA VAPOR DE PERÓXIDO DE HIDRÓGENO REF: 1248</b>	
<b>TIRAS INDICADOR QUÍMICO CLASE 4 PERÓXIDO HIDRÓGENO X 200 UNDS REF:4500002012</b>	El cliente pide cantidad en unidades del producto, pero no puede quedar incompleta la caja
<b>INTEGRADOR QUÍMICO VAPOR CLASE 5 DESPLAZM LAT BOLSAX500 REF PCC067</b>	Algunos clientes piden por bolsa y otros por unidad.
<b>INTEGRADOR QUÍMICO VAPOR PAQX500 REF 1243A</b>	Algunos clientes piden por bolsa y otros por unidad.
<b>INDICADOR QUÍMICO TRI-METRIC PARA PERÓXIDO DE HIDRÓGENO VAPORIZADO REF: 1348 BX2</b>	Algunos clientes piden por caja y otros por unidad.

MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD,  
ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

Estos errores se ven reflejados en los indicadores de facturación, representados en la siguiente tabla, este indicador mide las notas identificadas por el cliente, ya que ellos pedían por cajas y llegaban los pedidos por unidad o viceversa.

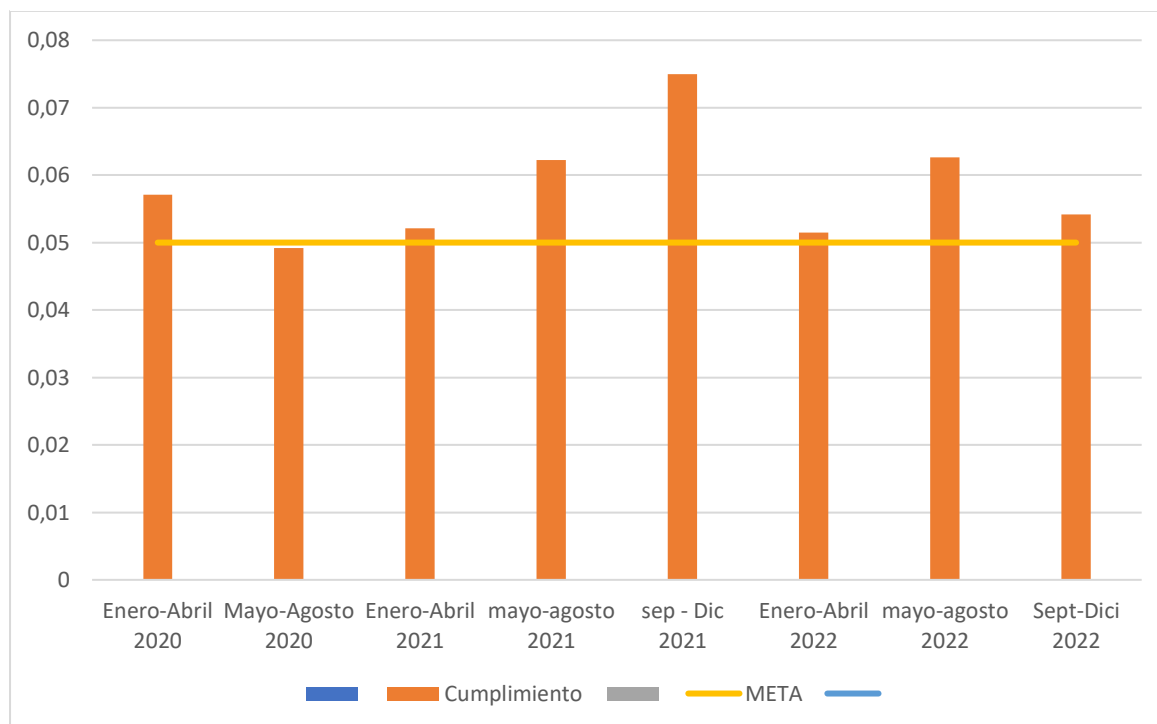
*Tabla 5 Ficha de indicador proceso administrativo / facturación*

<b>I. IDENTIFICACION DEL INDICADOR</b>	
<b>Proceso</b>	Administrativo
<b>Objetivo Estratégico</b>	Mantener el mejoramiento continuo con el fin asegurar la eficacia de los procesos del sistema de gestión de calidad
<b>Indicador</b>	<b>Facturación Eficaz</b>
<b>Objetivo</b>	Controlar las fallas presentadas en facturación, para asegurar que las facturas son generadas de acuerdo con los requerimientos del cliente
<b>Fórmula</b>	$\frac{\text{Total notas crédito} - \text{notas créditos por devoluciones}}{\text{Total facturas del periodo}} * 100$
<b>Meta</b>	$\leq 5\%$
<b>Frecuencia Medición</b>	Cuatrimestral
<b>Responsable Medición</b>	Auxiliar de Facturación

*Tabla 6 Indicadores año 2020 /2021/ 2022*

Periodo	Numerador	Denominador	Cumplimiento	META
Enero-Abril 2020	210	3680	6%	5%
Mayo-Agosto 2020	175	3555	5%	5%
Enero-Abril 2021	188	3607	5%	5%
mayo-agosto 2021	249	4002	6%	5%
sep - Dic 2021	60	800	8%	5%
Enero-Abril 2022	189	3673	5%	5%
mayo-agosto 2022	256	4086	6%	5%
Sept-Dici 2022	203	3748	5%	5%

Figura 8 Representación gráfica indicadores administrativo/ facturación



Como es evidente durante los años 2021 y 2022 los indicadores sobrepasaron la meta que correspondía a los periodos, se tiene como meta tener números por debajo del 5%, pero no se logró en estos periodos.

### 8.3.2.3 Seguimiento PQRS

Desde el análisis de la matriz DOFA, se encontró como debilidad en este subproceso la falta de un sistema de gestión para las PQRS, no existen una estandarización que defina los tiempos establecidos para cada solicitud de los clientes, no se encontró información concisa de un formato actualizado que genere información respecto al estado real de las solicitudes.

En el Apéndice G, se observa el seguimiento a las PQRS registradas desde el año 2021 / 2022, filtrando en especial las que nunca tuvieron una solución y las más sobresalientes en el

MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD,  
ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

sentido de las inconformidades en las entregas y peticiones de devolución, para estos dos periodos se registraron 438 PQRS.

Las solicitudes de las PQRS registradas para el año 2021 y 2022 contienen datos de ingreso, pero no datos de cierre como fechas de solución, algunas de esas solicitudes aún están abiertas sin ninguna solución, simplemente se van olvidando con el tiempo sin que el cliente tenga una respuesta.

Los indicadores del proceso de inventarios tienen transversalidad con las PQRS del subproceso de servicio al cliente, ya que los pedidos con los que se tuvieron dificultades se ven reflejados en ambos lugares, tanto en quejas o reclamos, como en los reprocesos y sobrecostos en los envíos.

*Tabla 7 Ficha Indicador Inventarios*

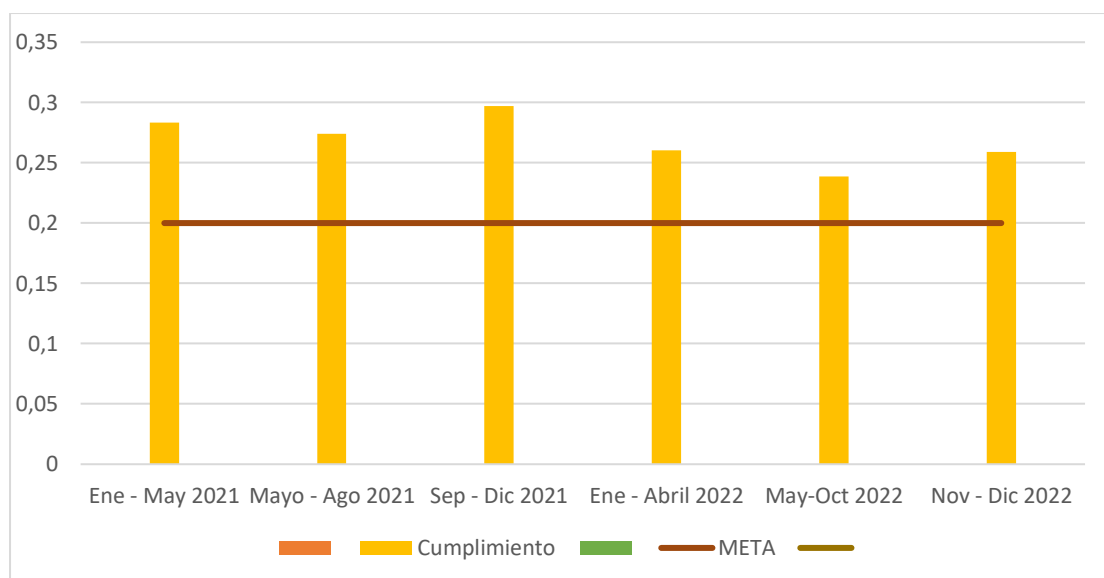
<b>I. IDENTIFICACION DEL INDICADOR</b>	
<b>Proceso</b>	INVENTARIOS
<b>Objetivo Estratégico</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mantener el control de los riesgos a los que están expuestos los procesos, previniendo la ocurrencia y materialización de estos.</li> <li>• Mantener el mejoramiento continuo con el fin asegurar la eficacia de los procesos del sistema de gestión de calidad</li> </ul>
<b>Indicador</b>	<b>Porcentaje de pedidos incompletos</b>
<b>Objetivo</b>	Controlar la cantidad de despachos o despachos incompletos e identificar las causas para su mejoramiento
<b>Fórmula</b>	$\frac{\text{Cantidad de pedidos no despachados o despachados incompletos al cliente}}{\text{total de pedidos despachados en el periodo}} * 100$
<b>Meta</b>	≤ 20%
<b>Frecuencia Medición</b>	Cuatrimestral
<b>Responsable Medición</b>	Líder de logística y Dirección Técnica

MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD,  
ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

*Tabla 8 Indicadores Inventarios 2020/ 2021 /2022*

Periodo	Numerador	Denominador	Cumplimiento	Meta
Ene - May 2021	900	3178	28%	20%
Mayo - Ago 2021	986	3597	27%	20%
Sep - Dic 2021	1069	3598	30%	20%
Ene - Abril 2022	1198721	4603111	26%	20%
May-Oct 2022	2119467	8879817	24%	20%
Nov - Dic 2022	2119468	8179818	26%	20%

*Figura 9 Representación gráfica de los indicadores*



Como se puede observar en la Tabla 8 y la Figura 9, la cantidad de pedidos no despachados o despachados incompletos siempre sobrepasaban la meta establecida en los indicadores, pero como no representaban alertas graves que impactaran negativamente los demás procesos o las actividades de logística, las soluciones dadas simplemente aliviaban los efectos y no las causas.

#### **8.4. Conclusiones del Diagnóstico**

Una vez recolectada la información y analizado todo el diagnóstico cualitativo y cuantitativo se concluyó que:

- En el caso de las devoluciones que afectan directamente los indicadores de facturación e inventarios, se encontró la equivocación en el momento del picking (Preparación de pedidos),

## MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD, ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

se observó que el error humano es intrínseco, pero va de la mano con muchas más acciones a lo largo de la actividad, como la falta de explicación del pedido y señalización de los medicamentos, ya que existen clientes que usan especificaciones distintas a las generadas en el sistema de la empresa, de igual manera no hay claridad en las cantidades de producto solicitado, existen productos que pueden venir en cajas y otros por unidades, en el momento de la facturación se generan confusiones y el pedido corre riesgo de llegar incompleto.

- En el proceso comercial, el equipo comercial y los encargados de servicio al cliente cometen errores que se ven reflejados en las PQRS y las devoluciones de los clientes, esto se ve en el diagnóstico cuantitativo, estas falencias, se ven reflejadas en los indicadores de inventarios, los reprocesos que genera una equivocación impactan varias sección de la empresa, de estas PQRS se encontró que el registro existe, la entrada de PQRS se digitan, pero no se encontró evidencia de la fecha de cierre, no hay tiempos estandarizados que definan cuánto se debe demorar el trámite de cada uno, dando una solución a los clientes de manera oportuna.

- Dishospital SAS presenta crecimientos en los procesos operativos o misionales y en los procesos de apoyo, este crecimiento genera cargas extras a los procesos ya establecidos.

- Los indicadores de control interno y calidad dependen directamente de las acciones correctivas, de mejora o cambio surgidas a lo largo de cada semestre, estas acciones son recogidas por un formato estandarizado por el proceso, pero en el momento de generar los resultados de los indicadores, no se está midiendo el impacto real de cada acción, el indicador solo está midiendo eficacia de las acciones, si fueran cerradas y si cumplió la meta establecida, pero para una empresa certificada en ISO 9001:2015, la mejora continua y los objetivos de calidad deben estar alineados, esto para evitar recaer en los mismos errores y evitar la materialización de nuevos.

## MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD, ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

•Durante la revisión documental, se evidenció la existencia de un formato estandarizado de caracterizaciones, pero este no aborda adecuadamente la ampliación del alcance de la organización en relación con sus nuevas actividades. Esta omisión limita la capacidad de Dishospital SAS para integrar de manera efectiva los procesos y subprocesos necesarios, generando un desfase en la gestión organizacional y afectando la alineación con el ciclo PHVA.

Luego de esa identificación de aspectos por mejorar, es conveniente aplicar la MATRIZ GUT como herramienta que permite jerarquizar los problemas y “según el artículo elaborado por Carlos Salazar, Harold Johao, Brenda Benavidez, Yenifer Delgado & Lucia Pantojo” (2020) se menciona que “los tres atributos principales de clasificación de problemas analizados en la MATRIZ GUT son Gravedad, Urgencia y Tendencia, para determinar la prioridad de atención a un problema”. (P.116)

### **8.4.1. Matriz GUT**

La matriz GUT es una herramienta que permite calcular las prioridades en los problemas y las actividades, mostrando las acciones a corregir con designación de puntaje. De esta manera se plantea usar este método para encontrar el nivel de importancia en la toma de decisiones del plan y encontrar cuáles acciones son más importantes e impactantes para la organización y para la mejora a realizar en la empresa, como se puede ver en la *figura 10*.

MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD,  
ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

Figura 10 Ponderación de puntaje matriz GUT

**GUT: Toma de decisiones**

Puntos	GRAVEDAD El problema / factor en sí es...	URGENCIA Es necesaria una acción...	TENDENCIA Si no actuamos, la situación...
10	En extremo grave	Inmediata	Saldrá de control
8	Muy Grave	Con alguna urgencia	Será muy difícil de manejar
6	Grave	Lo más rápido posible	Va a complicarse
3	Poco Grave	Puede esperar	Podría complicarse
1	Sin Gravedad	No hay apuro	No pasará nada, o podría mejorar.

Tabla 9 Matriz GUT Dishospital SAS

PROBLEMA	GRAVEDAD	URGENCIA	TENDENCIA	GxUxT
Estructura Organizacional	6	8	3	144
Cargograma	6	6	1	36
Mapa de procesos	3	3	3	27
Caracterización de los procesos	6	6	3	108
Indicadores de Control Interno y Calidad	10	10	8	800
Seguimiento a PQRS	10	10	8	800
Devoluciones de producto enviado al cliente	10	10	10	1000

## MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD, ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

Una vez realizada la ponderación de gravedad, urgencia, tendencia, los problemas a trabajar son:

- Devoluciones de producto enviado al cliente (seguimiento de los pedidos específicos), se generan reprocesos en las actividades de la empresa, facturación, inventarios y servicio al cliente, se cometen errores por ausencia de especificaciones en el pedido, algunos pedidos son por unidades y se envían cajas y viceversa, también, equivocaciones en el tipo de producto solicitado, laboratorio, presentaciones, especificaciones.

- Seguimiento a PQRS, no existe registro de tiempos para el desarrollo de cada petición, queja, reclamo o sugerencia, la satisfacción del cliente está abandonada en este sentido, no hay tiempos estandarizados para dar solución a cada situación.

- Indicadores de control interno y calidad, estos representan el mejoramiento continuo de la empresa, con estos se muestra gráficamente los datos referentes a las acciones correctivas o de mejora generadas cada semestre del año, pero no señalan correctamente el origen de cada acción, no hay comparación con los semestres anteriores, no hay conocimiento del tipo de acción cuando se genera el conteo total por procesos.

- Falta de lineamientos en la documentación tanto de la caracterización como de la estructura organizacional, generan desvíos en la alineación de las actividades inherentes de cada proceso, también desorientación en las responsabilidades de entrada y salida de cada procedimiento establecido por la empresa.

- La falta de procesos y cargos afectan la organización de la empresa, Dishospital SAS ha crecido de manera exponencial a lo largo de los últimos años, pero se ha atendido esta falencia presente en la organización.

La identificación de las causas de los problemas seleccionados se encuentra en el **Apéndice N Diagrama Ishikawa (causa-efecto)**.

## **9. Plan de Implementación**

### **9.1.Propuesta 1: Reducción en las devoluciones de productos enviados al cliente.**

#### ***9.1.1. Problema que se pretende resolver***

En el diagnóstico realizado cuantitativamente, se encontraron las dificultades que han tenido durante los periodos 2021 y 2022 respecto a las devoluciones registradas, como se puede observar en la TABLA 3 *MOTIVO DE DEVOLUCIÓN*, los motivos de devolución más sobresalientes fueron: producto no conforme y producto no solicitado, esto hace énfasis a aquellos productos que son enviados pero por falta de especificación son devueltos por inconformidad del cliente, algunas veces por cantidades inexactas solicitadas y otras por particularidades de algún insumo solicitado por el cliente, ya que no todos los clientes usan productos o insumos con las mismas características y el entorno farmacéutico existen muchas variantes de un mismo producto..

#### ***9.1.2. Descripción de la propuesta***

Desde el análisis realizado a Dishospital SAS, se plantea generar dos macros y una base de datos de productos por cliente, que ayuden a mitigar los errores descriptivos desde la toma de información del cliente, hasta la realización del pedido, para ello se propone generar una macro que genere un directorio de clientes, esto, para estandarizar la información y aquella persona encargada de recibir un pedido o recibir una petición sobre disponibilidad de mercancía, tenga la facilidad de comunicarse con el cliente y pedir mayor especificaciones de los productos, anunciarle alguna novedad del producto solicitado o comunicarle faltantes en bodega.

## MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD, ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

Una vez generado este formato, se genera una macro extra, donde se presenten los productos con devolución reiterativa, identificando el código, el producto, la presentación y alguna observación extra, esta herramienta identificaría las cantidades exactas a cobrar y a enviar, ya que estos factores generan reprocesos cuando se cometen errores, tanto la devolución, la facturación y el reintegro a bodega.

Por último, se creará una base de datos específica para los clientes que generan compras con productos e insumos más específicos, estos clientes por su reiteración en compras generan una relación más cercana con Dishospital SAS, lo cual sería propicio sostener esta relación otorgándoles una mejor atención al detalle.

MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD,  
ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

9.1.3. Plan de implementación

Tabla 10. Plan de Implementación de la Propuesta 1

Actividades	Recursos	Responsables	Duración
<b>Determinar las actividades a realizar para la mejora en términos de las devoluciones de la empresa.</b>	Portátil Microsoft Excel	Autor del trabajo de grado Líder administrativo Auxiliar de servicio al cliente.	1/2 semana
<b>Diseñar una base de datos de los productos más reiterativos en presentar devoluciones y diseñar una base de datos para los clientes con pedidos de insumos específicos</b>	Portátil Microsoft Excel	Autor del trabajo de grado	1/2 semana
<b>Presentar las bases de datos</b>	Portátil con conexión a internet Microsoft Excel	Autor del trabajo de grado	1/2 semana
<b>Revisar los ajustes generados por el Líder Administrativo respecto a os formatos</b>	Microsoft Excel	Autor del trabajo de grado	1/4 semana
<b>Analizar la información</b>	Portátil Microsoft Excel	Autor del trabajo de grado	1/4 semana

**9.2. Propuesta 2: Creación de una DASHBOARD para el seguimiento de las PQRS generadas en el subproceso de servicio al cliente.**

**9.2.1. Problema que se pretende resolver**

En el subproceso de servicio al cliente existe un formato de registro de entrada de las PQRS generadas, estas solicitudes están contemplados en un formato básico que registrada el día y la hora de entrada de cada una, pero no registra el día de absolución, especifica alguna información primordial pero no especifica quien solucionó, no hay tiempos estandarizados en el procedimiento que dicte los lineamientos a los auxiliares para la solución.

**9.2.2. Descripción de la propuesta**

Como primera medida se revisó el formato de seguimiento de las PQRS, de ahí se empezó con una pequeña reunión con el líder administrativo, donde se plantean varias propuestas de mejora al formato utilizado, se plantea agregar varias columnas que ayuden a la estandarización del formato y el procedimiento, se agregará una columna para identificar el responsable que tomará la PQRS y hará el debido registro buscando solucionar en el mínimo tiempo posible cada solicitud, se agregará una columna identificando el tipo de solicitud registrada, se agregará una columna que cuente el consecutivo de cada PQRS, de esta manera contar las cantidades de cada, se agregará una columna de duración estándar, con esta, empezar a revisar los tiempo a modo de suposición, cuanto se cree que se demorará y estandarizarlos, como una segunda medida se agregará una columna que identifique el tiempo real utilizado para cerrar dicha solicitud, una columna extra que mida el progreso, dividiendo el completado con la duración estándar y por último una fecha de cierre de la PQRS.

**9.2.3. Plan de implementación**

*Tabla 11. Plan de Implementación de la Propuesta 2*

<b>Actividades</b>	<b>Recursos</b>	<b>Responsables</b>	<b>Duración</b>
<b>Reunión con el líder administrativo</b>	Portátil con conexión a internet	Autor del trabajo de grado	1/4 semana
<b>Identificar aquellas falencias y acciones de mejora del formato de seguimiento a PQRS</b>	Portátil Microsoft Excel Procedimiento de Servicio al Cliente	Autor del trabajo de grado	1/4 semana
<b>Diseñar el formato para la base de Datos y la Dashboard con Gantt interactivo</b>	Portátil Microsoft Excel	Autor del trabajo de grado	1/4 semana
<b>Generar un tiempo estándar para medir y estandarizar en el procedimiento</b>	Portátil Microsoft Excel	Autor del trabajo de grado	1 mes
<b>Analizar los datos registrados</b>	Portátil Microsoft Excel	Autor del trabajo de grado	1/4 semana

**9.3. Propuesta 3: Mejora en la recolección de acciones correctivas de mejora o de cambio, para la presentación de los indicadores de control interno y calidad.**

**9.3.1. Problema que se pretende resolver.**

Los indicadores de control interno y calidad son medidos respecto a las acciones correctiva y de mejora propuestas por diferentes escenarios, definidos en el formato PCCFT12 Acciones correctivas o de mejora, adjuntos en el **Apéndice I**, estos indicadores son generados por un simple análisis de conteo de acciones cerradas sobre el total de acciones por cada semestre, a veces quedan abiertas por cuestiones de tiempo o descuido del proceso, el conteo se genera de manera simple, no hay análisis de origen o del proceso que generó la acción, no hay comparación con el semestre anterior respecto a índices de generación de acciones mayores.

**9.3.2. Descripción de la propuesta.**

Revisando los indicadores de control interno y calidad de los periodos anteriores, se observa esa necesidad de implementar un herramienta ofimática que ayude a automatizar los indicadores, como primera medida, implementar una tabla de datos que relacione la información de cada acción encontrada, así poder generar un comparativo entre ellas y se realice un análisis gráfico real, que permita entender las mejoras realizadas y el crecimiento de la empresa en el entorno de control interno y calidad.

**9.3.3. Plan de implementación**

*Tabla 12. Plan de Implementación de la Propuesta 3*

<b>Actividades</b>	<b>Recursos</b>	<b>Responsables</b>	<b>Duración</b>
<b>Análisis de los indicadores de Control Interno y Calidad</b>	Portátil Dropbox de la empresa	Autor del trabajo de grado Líder de Control Interno y Calidad	1/4 semana
<b>Definir los datos a revisar y comparar en la tabla de datos</b>	Portátil Microsoft Excel	Autor del trabajo de grado	1/4 semana
<b>Diseñar la tabla de datos con lista de verificación y automatización de las gráficas</b>	Portátil Microsoft Excel	Autor del trabajo de grado	1 semana
<b>Visualización e interpretación de los datos</b>	Portátil Microsoft Excel	Autor del trabajo de grado	1/4 semana

**9.4.Propuesta 4: Ampliación de la caracterización para alinear las actividades y procesos faltantes.**

**9.4.1. Problema que se pretende resolver:**

En los últimos periodos, Dishospital SAS ha presentado un crecimiento lineal constante respecto a todos los procesos de la empresa, este crecimiento va de la mano con la inclusión de nuevos cargos y obsolescencia de los existentes, de igual manera, nuevas actividades y normativas no incluidas.

**9.4.2. Descripción de la propuesta**

Se realiza un seguimiento a la información definida formalizada en Dishospital SAS, identificando actividades, entradas y salidas faltantes, esto, sumado al incremento de actividades de los últimos meses, está generando redundancias y reprocesos; además, se establece la necesidad de crear nuevos cargos y de separar procesos y subprocesos, se determina reestructurar la caracterización del proceso de control interno y crear la caracterización de los subprocesos: servicios generales, SST, Mantenimiento y Calibración, y de los procesos: SST y gestión ambiental, con el fin de solucionar la carga laboral que sostenían los procesos existentes.

MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD,  
ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

9.4.3. Plan de implementación

Tabla 13. Plan de Implementación de la Propuesta 4

Actividades	Recursos	Responsables	Duración
<b>Revisión de la documentación de Dishospital SAS.</b>	Portátil Dropbox de la empresa	Autor del trabajo de grado	1/4 semana
<b>Recolección de información</b>	Observación directa Información suministrada por el líder de Control Interno y Calidad	Autor del trabajo de grado	1/2 semana
<b>Reestructuración y creación de los nuevos</b>	Portátil Microsoft Excel	Autor del trabajo de grado	1/4 semana
<b>Análisis y búsqueda de la normatividad</b>	Portátil Microsoft Excel Motores de búsqueda como Google Información de normatividad legal vigente	Autor del trabajo de grado	1/4 semana
<b>Diligenciamiento del formato final</b>	Portátil Microsoft Excel	Autor del trabajo de grado	1/2 semana
<b>Análisis de la reestructuración y actualización de la caracterización</b>	Portátil Microsoft Word	Autor del trabajo de grado	1/4 semana

**9.5 Propuesta 5: Modificaciones en el marco operativo de gestión calidad para asegurar la alineación con los objetivos estratégicos.**

***9.5.1 Problema que se pretende resolver:***

En un entorno empresarial dinámico y competitivo como el actual, es crucial que Dishospital SAS no solo se mantenga al día con los cambios, sino que también los anticipe y se adapte proactivamente. Como última propuesta, se plantea recoger los cambios generados durante la implementación del plan de mejoramiento y alinearlos con el manual del sistema de gestión de calidad, ya que, al surgir tantas actividades y ampliaciones en los procesos, estos vienen a reposar en los objetivos de calidad y su planificación, estos cambios no solo mejorarán la eficiencia operativa, sino que también fortalecerán la capacidad de respuesta y alineación estratégica.

***9.5.2 Descripción de la propuesta***

Como se dejó evidenciado en la matriz GUT y en el análisis cualitativo, la empresa necesita una ampliación estratégica y operativa, una selección y organización correcta de los procesos y generación de cargos acorde con las actividades que últimamente han sido integradas, los cuales se ven reflejados y presentados en el manual de gestión de calidad, por último, su incorrecta definición de sus procesos, ya que son llamados departamentos y Dishospital SAS es una empresa certificada en la NTC ISO 9001:2015, debe expresar gráficamente el nuevo proceso de bioingeniería con los subprocesos de soporte técnico, mantenimiento y calibración en la parte operativa, también la creación de los procesos de SST y gestión ambiental en los procesos de apoyo, para terminar, el proceso administrativo debe reestructurarse, al igual el proceso comercial y de logística.

MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD,  
ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

**9.5.3 Plan de implementación**

*Tabla 14 Plan de Implementación de la Propuesta 5*

<b>Actividades</b>	<b>Recursos</b>	<b>Responsables</b>	<b>Duración</b>
<b>Revisión del Manual del sistema de gestión de Calidad</b>	Portátil Dropbox de la empresa	Autor del trabajo de grado	1/4 semana
<b>Recolección de información</b>	Observación directa Información suministrada por el líder de Control Interno y Calidad	Autor del trabajo de grado	1/2 semana
<b>Organizar la ampliación de los procesos, la creación de cargos y el traslado de subprocesos acordes a las actividades</b>	Portátil Microsoft Visio Canva vía web	Autor del trabajo de grado	1/4 semana
<b>Diseño de la propuesta de ampliación</b>	Portátil Microsoft Visio Canva vía web	Autor del trabajo de grado	1/4 semana
<b>Presentación del nuevo manual</b>	Portátil Microsoft Visio Canva vía web	Autor del trabajo de grado	1/2 semana
<b>Análisis de la reestructuración y actualización</b>	Portátil Microsoft Word	Autor del trabajo de grado	1/4 semana

## 10. Implementación

### 10.1. Propuesta 1: Diseño de base de datos para los productos con mayor devolución por falencias y base de datos para clientes con productos específicos.

#### 10.1.1. *Determinar los principales motivos de devolución de mercancía por parte del cliente*

Por medio del diagnóstico cuantitativo realizado en los procesos y subprocesos de Dishospital SAS, revisando los indicadores y los datos concernientes en la base de datos de la empresa, se encontró que las devoluciones realizadas por los clientes afectaban a tres subprocesos y sus respectivos indicadores (facturación, servicio al cliente e inventarios), por ellos se planteó crear una herramienta que mitigue los errores en facturación, creando una base de datos que informe las referencias con mayor cantidad de error, ver **Tabla 4 Muestra de productos de error común**. Esta mejora debe implantarse principalmente en el subproceso de servicio al cliente, ya que son ellos los encargados de tomar los pedidos de los clientes o del equipo comercial, una vez realizada la toma de pedidos, el siguiente proceso en aparecer es facturación ya que son los encargados de generar las facturas para enviársela a los clientes con los productos solicitados y como última actividad, está la recolección de los productos y las actividades logísticas correspondientes.

#### 10.1.2. *Diseño de la base datos para los productos de mayor error*

La base de datos estará contemplada por el código del producto, el nombre del producto, la presentación del producto y si es el caso, algún tipo de observación. Ver **Figura 10 Base de datos presentación de productos**.

Figura 11 Base de datos presentación de productos

PRODUCTOS			
CODIGO	PRODUCTO	PRESENTACION	OBSERVACION

Esta base de datos se ejecuta como macro de Excel, ya que facilitaría el ingreso, el registro y la modificación de los productos, esto para mejorar la información en caso de ser actualizada, si algún producto es cambio de laboratorio o sus especificaciones cambien.

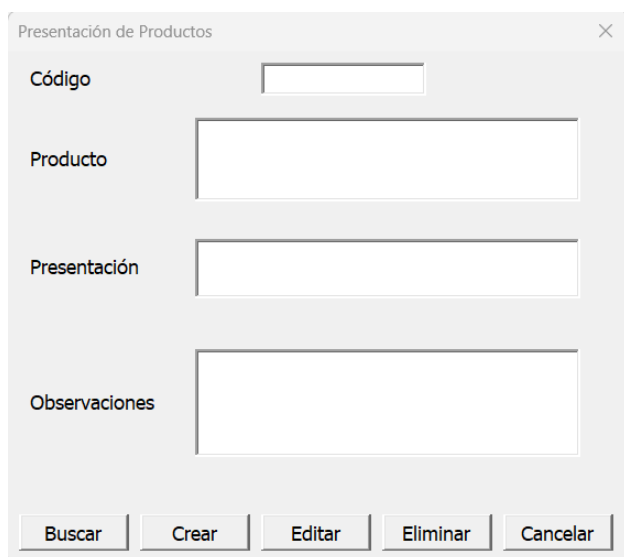
Para llevar a cabo esta esta macro, se debe dar click en el listón, Ver **Figura 12 Listón para desplegarla tabla de registro**. Una vez desplegada esta tabla, se procede a ingresar los datos solicitados.

Figura 12 Listón para desplegar la tabla de registro.



La tabla de registro representada en la **Figura 13 Tabla de registro**, solicita el código designado por la empresa para el producto, el nombre del producto, dependiendo de las especificaciones, la presentación del producto, si vienen en caja o bolsa y cuantas unidades contienen y llegado al caso, algún tipo de observación.

Figura 13 Tabla de registro



The image shows a software window titled "Presentación de Productos" with a close button (X) in the top right corner. The window contains four input fields stacked vertically: "Código" (a small text box), "Producto" (a larger text box), "Presentación" (a text box), and "Observaciones" (a larger text box). At the bottom of the window, there are five buttons: "Buscar", "Crear", "Editar", "Eliminar", and "Cancelar".

Los datos recolectados tomaran la siguiente forma, ver *Apéndice L Macro base de datos por cliente*, de esta manera, la información es transversal para los tres subprocesos en cuestión, estos productos señalados en la figura anterior, presentaban errores en la digitación del sistema de facturación, ya que en muchas ocasiones, el cliente solicitaba una cantidad de producto, servicio al cliente realizaba la orden por unidades y era por cajas o viceversa, el personal de inventarios hacía la recolección del productos (con especificaciones incorrectas), generando inconformidad en el cliente y devolución, llegando a facturación para realizar el reproceso de devolución de la mercancía y nuevamente ingreso de los productos al sistema.

Con esta base de datos, se mitiga el error de cantidad por caja o unidades y de igual manera el cobro realizado al cliente, ya que también generaba inconvenientes en las facturas realizadas, el cobro muchas veces se generaba por unidad y debía ser por caja o de manera contraía.

### **10.1.3. Base de Datos para los clientes con mayor flujo de pedidos**

En el caso de los clientes con mayor presencia en Dishospital SAS, su participación ha impactado a la empresa en muchas de las actividades realizadas por la empresa, por este

## MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD, ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

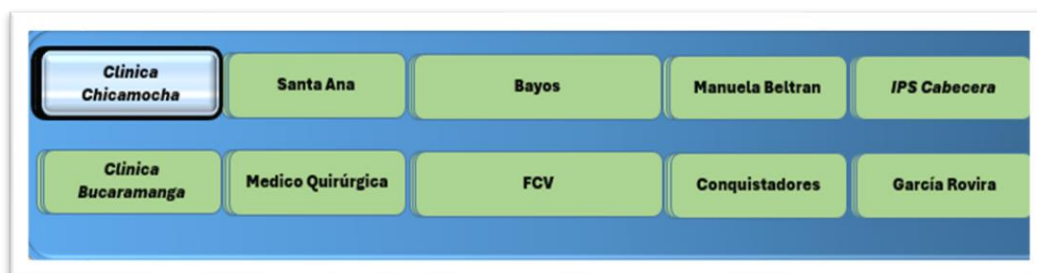
motivo, se pretende generar un vínculo más fuerte y generar una satisfacción constante con los pedidos realizadas, para ellos se creó la base de datos productos por cliente; esta herramienta recoge aquellos clientes que por mayor presencia y volumen de pedidos, deben ser tratados con mayor atención y cuidado, minimizando las no conformidades respecto a productos que pueden ser enviados erróneamente

Esta herramienta permite comparar los productos específicos que los clientes solicitan con los productos que se encuentran en los inventarios, en otras palabras, existen productos que el cliente solicita, estos productos son llamados o son conocidos de diferente manera según el proveedor del cliente, Dishospital SAS contiene en su inventario productos que en el ingreso al sistema son definidos según las especificación del proveedor de la empresa, en este sentido, se cometen errores al momento de recoger los productos en los estantes de la empresa, ya que un mismo producto puede tener varios nombres, o diferentes productos pueden tener especificaciones parecidas.

### ***10.1.4. Diseño base de datos de los clientes por producto***

Para En ese contexto, se presentó la base de datos tomando como referencia los clientes con mayor participación en la empresa. ***Ver Figura 15 Bandeja de Clientes.***

***Figura 14 Bandeja de clientes***



Esta bandeja al hacer click en cualquiera de los clientes, se traslada a donde se encuentra la información requerida, en esta pestaña muestra el cuadro comparativo de los productos como

son solicitados, y los productos como fueron registrados en Dishospital SAS, así de manera comparativa se reduce el riesgo de error en digitación del pedido y la recolección. Ver *Apéndice Q Base de datos producto productos por cliente*.

## **10.2. Propuesta 2: Creación de una DASHBOARD para el seguimiento de las PQRS generadas en el subproceso de servicio al cliente.**

### ***10.2.1. Identificar aquellas falencias y acciones de mejora del formato de seguimiento a PQRS.***

Como ya se ha mencionado en los análisis realizados, el subproceso de servicio al cliente comete varios errores que repercuten en los indicadores; el formato utilizado para el registro de las PQRS no cuenta con información necesaria para dar cubrimiento a cada solicitud presentada, ya que carece de tiempos estandarizados, no cuenta con una casilla que evidencie la fecha de cierre, no hay una responsabilidad por parte de los auxiliares de servicio al cliente y mucho menos la diferenciación entre una petición, queja, reclamo y sugerencia **Apéndice I- Formato Seguimiento a solicitudes de los clientes 2021 2022**.

Teniendo esto en mente, la dashboard debería recopilar esta información de manera rápida sin trasgredir el formato ya utilizado, esto para no afectar la estructura del procedimiento de servicio al cliente y no generar confusión con el personal que va a diligenciar la información, como primera característica, el formato es delimitado por listas de verificación, esto, con el fin de categorizar la información y poderla utilizar de una manera más dinámica, minimizando el riesgo de error al digitar la información por parte de los encargados. Una segunda característica es responsabilizar el personal encargado de las PQRS, agregando una columna “responsable”, que identifique a la persona que ingresa la información, así mismo, medir la eficiencia de cada uno por separado y visualizar más objetivamente el tratamiento realizado. La tercera característica mide los tiempos, se crean cuatro columnas que permitan analizar los tiempos

## MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD, ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

para cada PQRS, una columna que especifica el tiempo “estándar” utilizado para solucionar cada solicitud, esto permite establecer la meta en términos del tiempo a emplear, una columna “completado” que se utilizará para medir el tiempo transcurrido desde que entra cada solicitud hasta que se cierra, una columna que mida el progreso de solución, esto a partir de la división del tiempo completado entre el tiempo estándar multiplicado por cien, generando un porcentaje que me dirá el progreso actual, y una última columna de mayor importancia, una columna en la que se evidenciará la fecha de cierre de cada PQRS registrada, y como última característica la identificación de cada una de las solicitudes ingresadas, llevando un consecutivo cada una para una mayor control de la información.

### ***10.2.2. Características principales de la DASHBOARD***

Con el propósito de determinar el enfoque apropiado que represente las características principales de una matriz de información, en este caso de las PQRS, se establece implementar una dashboard que relacione los datos correctamente y permita seleccionar, filtrar, mostrar gráficamente el inicio y cierre de cada solicitud, ayudando a mejorar los tiempos de solución, estandarizar tiempos y responsabilizar los encargados de este.

### ***10.2.3. Diseño de la DASHBOARD***

Contemplando todas las características anteriormente mencionadas, se realiza el diseño con los colores institucionales presentes en Dishospital SAS, la dashboard se ejecutará en Microsoft Excel y constará de tres pestañas que considera: en la primera pestaña la base de datos, esta base de datos será diligenciada por los auxiliares de servicio al cliente, tomando los datos de cada PQRS que lleguen en el transcurso de la jornada; la segunda pestaña mostrará un GANTT INTERACTIVO enlazado a una tabla dinámica proveniente de la pestaña uno, que a medida que se va diligenciando la base de datos, se obtendrá gráficamente la entrada,

## MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD, ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

información más relevante y salida de cada una de las solicitudes, a su vez, se tendrá detalladamente los días de progreso y finalización de cada una, y por último, una pestaña que corresponderá a las condiciones presentes en la segunda pestaña, formulas, descripción de los colores usados con el código y las fechas de festivos en el año. El GANTT INTERACTIVO representa gráficamente la información de la matriz de la pestaña uno, identificando individualmente las PQRS registradas, el propósito de este diagrama es medir el progreso en términos de tiempo de las solicitudes con registro de fecha de inicio y fecha de cierre.

El Gantt Interactivo clasifica de manera óptima las PQRS, contempla el inicio, la duración y cierre de cada solicitud, está diseñado para inhabilitar los domingos y festivos del año, mide el progreso en términos de días y evidencia la cantidad de solicitudes terminadas, en progreso y no iniciadas. Ver **Apéndice J** – Formato de seguimiento a solicitudes de los clientes 2023.

### ***10.2.4. Determinar los tiempos estándar para cada petición, queja, reclamo o sugerencia.***

De acuerdo con la base de datos y el Gantt interactivo, surge una problemática clave a solucionar para esta base de datos, la relación de tiempos que permitan generar unos lineamientos acordes y congruentes, para ello se vincula toda la información del año 2023, de enero a septiembre y se saca por promedio y por moda los tiempos usados para cada PQRS.

Para las PQRS recibidas durante este periodo, se elige la MODA y el PROMEDIO, para analizar los datos registrados por parte de los responsables de servicio al cliente, de esta manera se divide en dos clases: la primera, duración estándar, esta muestra los días que el personal eligió plazo para dar solución a las quejas, y la segunda, la sección de completo, que define el tiempo exacto que tardó el personal en dar solución.

## MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD, ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

En el caso de las quejas, las peticiones y los reclamos, se muestra como MODA, diez días, tanto para la duración estándar (dar plazo de solución), como el tiempo real completo, el personal decidió este plazo para empezar a revisar los tiempos reales de demora.

Para la gran variedad de quejas que se recibieron, se evidencia un promedio de solución entre siete y aproximadamente ocho días del tiempo real utilizado para dar solución a la queja presentadas, como se muestra en la tabla esto permite sacar un primer lineamiento a la estandarización de tiempos, de uno a ocho días para solucionar una queja.

*Tabla 15 Moda y promedio de los tiempos para las quejas.*

QUEJA	Duración estándar	Completo
MODA	10	10
PROMEDIO	7.333333333	7.333333333

En el caso de las peticiones realizadas por los clientes, aunque los encargados de servicio al cliente eligieran diez días para dar solución, por medio del promedio se logra establecer una variación entre cinco y siete días para las respuestas de las peticiones como se muestra en la tabla 16, esto permite sacar un segundo lineamiento a la estandarización de tiempos, de cero a siete días para solucionar una petición.

*Tabla 16 Moda y promedio de tiempos para las peticiones.*

PETICIÓN	Duración estándar	Completo
MODA	10	10
PROMEDIO	5.941860465	6.265060241

Para los reclamos recibidos durante este periodo, se observó que el personal nuevamente eligió diez días como moda para solucionar este tipo de solicitud, en promedio los reclamos fueron solucionados en poco más de 8 días.

## MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD, ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

RECLAMO	Duración estandar	Completo
MODA	10	10
PROMEDIO	8,148148148	8,179245283

No hubo sugerencias durante este periodo, por ende, no se pudo designar un valor estándar.

### **10.2.5. Analizar la información**

Para llevar a cabo el análisis de la información recolectada, se ubican los datos registrados en los indicadores de servicio al cliente para el periodo comprendido de mayo a agosto del 2023, estos datos son tomados de la mejora ya establecida para el registro de las PQRS, Ver Apéndice J – Formato de seguimiento a solicitudes de los clientes 2023, se plantea mejorar la meta establecida en los indicadores de Servicio al cliente, la meta establecida es de 80%, se desea mejorar a 90%.

De esta manera, la mejora sirve como precursora de eficiencia, la matriz esta diseñada de tal manera que se automatice los resultados de entrada, tratamiento y cierre de cada solicitud, muestra gráficamente los tiempos estándar y los reales, también, aísla las peticiones, las quejas, los reclamos y las sugerencias, de la misma manera, categoriza el trabajo individual de cada encargado, así se puede ver los tiempos y tratamientos utilizados en cada solicitud por cada encargado.

### **10.3. Propuesta 3: Mejora la recolección de acciones correctivas de mejora o de cambio, para la presentación de los indicadores de control interno y calidad.**

#### **10.3.1. Análisis de los indicadores de control interno y calidad**

Para control interno y calidad, es de suma importancia la mejora continua de los procesos, para ello se recogen acciones correctivas o de mejora, encontradas a lo largo de

## MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD, ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

actividades como auditorías internas, indicadores, recomendaciones del proceso por parte de alta dirección o control interno, reuniones o autoinspección; como se ha evidenciado en el diagnóstico, los indicadores presentan insuficiencias en la información y el análisis descrito, debido a la importancia de este proceso, la información es revisada por gerencia, ya que control interno y calidad, es el encargado de la estructura organizacional y el sistema de gestión de calidad.

Por otra parte, es necesario una estandarización adyacente, incluirle al formato de acciones correctivas o de mejora la referencia de cambio, ya que una acción de cambio también puede verse como una oportunidad de mejora y por ende, impacta los indicadores de control interno, para ello, se socializa con el líder de control interno y calidad la importancia de incluir este aspecto, una vez aceptada la actualización, el formato quedaría consignado como lo muestra el **Apéndice K Formato de acciones correctivas, de mejora o cambio**.

### *10.3.2. Definir que herramienta que se utilizará para la mejora de la recolección de acciones correctivas de mejora o cambio, para los indicadores de control interno y calidad*

En este orden de ideas, la herramienta seleccionada para identificar, clasificar, comparar y explicar las acciones correctivas, de mejora o cambio, que se convertirán en indicadores, es una tabla dinámica ejecutada en la herramienta ofimática Excel, ya que, por simplicidad y control de la información documentada en el Dropbox de la empresa, será de gran ayuda y dinamismo para el encargado de realizar los indicadores.

La herramienta permitirá comparar las acciones correctivas, de mejora o de cambio implementadas en dos semestres consecutivos, ofreciendo una visión clara y objetiva sobre el progreso de las mejoras en los procesos de la empresa. Al permitir una comparación directa entre semestres, facilita el análisis de la evolución de las medidas correctivas aplicadas, lo que proporciona información valiosa sobre su efectividad y el cumplimiento de estas. Esto asegura

## MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD, ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

que el proceso de control interno y calidad pueda monitorear si las acciones están realmente resolviendo los problemas identificados y si los procesos están alineados con los objetivos estratégicos.

Al comparar las acciones correctivas entre semestres, la herramienta permite identificar patrones recurrentes, lo que resulta crucial para evitar la reincidencia de problemas. Si ciertos procesos o subprocesos siguen presentando las mismas dificultades, la herramienta lo señala, permitiendo a la empresa ajustar el enfoque o implementar medidas más robustas. Esta capacidad de reconocer tendencias a lo largo del tiempo hace que la herramienta sea útil para el seguimiento del plan de mejoramiento, ya que evita soluciones superficiales o repetitivas. Este enfoque basado en datos garantiza que los recursos se destinen a acciones que realmente mejoren los procesos.

### ***10.3.3. Creación de la Tabla dinámica y el análisis gráfico***

Para llevar a cabo la mejora de los indicadores, se analizó la información a la cual control interno y calidad tienen en el Dropbox, se encontró una gran cantidad de registros de años anteriores de las acciones correctivas o de mejora en todos los procesos y de los indicadores de control interno y calidad, partiendo de allí se procedió a generar una tabla para recolectar la información de todas estas acciones, calificándola por procesos, origen, periodo, que tipo de acciones es (correctiva, de mejora o de cambio), si fue eficaz y si esta acción es variable o afecta directamente los indicadores propuestos en cada proceso.

Adicionalmente, se generaron tablas extras para el conteo de la información suministrada en la primera tabla, de esta manera se va automatizando las gráficas registradas en la pestaña DIAGRAMAS del formato.



## MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD, ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

Teniendo estas dos tablas, la recolección de la información tendrá una mayor facilidad, ya que la tabla principal debe irse alimentando a medida que lleguen las acciones correctivas de mejora o cambio de todos los procesos durante cada semestre del año.

### ***10.3.4. Diseñar las gráficas automatizadas de las acciones correctivas, de mejora o cambio.***

En análisis gráfico en un principio se planteó para medir los indicadores de control interno, esta gráfica media la cantidad de acciones correctivas o de mejora cerradas sobre la cantidad de acciones correctivas o de mejora recibidas, cabe aclarar, que estas acciones recibidas por todos los procesos, son principalmente revisadas para el seguimiento a las actividades establecidas allí, una vez realizada la verificación del formato enviado por los líderes del proceso, se da por cerrada la acción, revisando si fue eficaz o no la acción.

Antes de esta mejora, los indicadores eran representados como lo muestra el *Apéndice H Indicadores control interno y calidad 2023-1*, aunque muestra una satisfacción respecto a la meta establecida, se ve insuficiente la información contemplada en cada acción correctiva.

### ***10.3.5. Visualización e interpretación de los datos***

Analizada esta información y enfocada en la mejora del proceso de control interno y calidad, se implementa las gráficas que explicarían con mayor rigor cada acción correctiva de mejora o cambio recibida, para revisar a cabalidad y comprender lo encontrado.

## **10.4. Propuesta 4: Ampliación de la caracterización para alinear las actividades y procesos faltantes.**

### ***10.4.1. Revisión de la caracterización de Dishospital SAS.***

Desde el diagnóstico realizado de manera cualitativa, se observó faltantes de información en algunos documentos de control interno y calidad, entre esos documentos, el

## MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD, ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

más sobresaliente fue la caracterización de los procesos en la empresa, esta caracterización es un formato que contiene información de mucha importancia, puesto que debe identificar el responsable del proceso, el objetivo del proceso y el alcance, como en toda matriz PHVA, el formato presenta un proveedor, una entrada, una actividad, un ciclo (PHVA), una salida y un cliente, la cual es la primera parte de esta matriz, una vez identificados los aspectos del proceso con el ciclo PHVA, se debe ingresar los RECURSOS utilizados por el proceso en la ejecución de cada actividad, los recursos están descritos de la siguiente manera: el personal que actúa en ese proceso, la infraestructura o medios utilizados, y el ambiente, luego, los REQUISITOS, estos están ligados a la normativa aplicable a cada proceso, legales, reglamentarios, por normas NTC, requisitos con el cliente y los organizacionales, para finalizar, el formato relaciona los documentos internos y externos usados por el proceso o que tienen cierta importancia para este, también, solicita los indicadores, el responsable de los indicadores, y por último la identificación de riesgos y oportunidades. Ver **Apéndice M Caracterizaciones de los procesos y subprocesos de Dishospital SAS.**

De esta manera, esta caracteriza expone las actividades en los procesos, pero como la empresa ha estado en continuo crecimiento, se ha descuidado la actualización de los registros y de los nuevos procesos que han surgido con esta ampliación de Dishospital SAS, bajo la supervisión de la líder de control interno y calidad, se alinea dicha matriz, incluyendo el subproceso de servicios generales, el proceso de seguridad y salud en el trabajo, el proceso de gestión ambiental y la actualización de la caracterización de control interno y calidad y de los procesos que necesiten ajustarse.

### ***10.4.2. Creación de la caracterización de servicios generales***

Para llevar a cabo la creación de la caracterización de servicios generales, se procede a revisar el procedimiento de dicho subproceso, de esta manera poder encontrar aquellos aspectos

## MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD, ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

donde se hace participe el ciclo PHVA, servicios generales es un subproceso manejado por un auxiliar, esta persona se encarga de la limpieza y cuidado de la infraestructura de la empresa, es la persona encargada de verificar el correcto uso de los insumos utilizados para aseo de la empresa. En el **Apéndice R** se presenta la *Caracterización de los procesos y subprocesos de Dishospital SAS 2024.*, en el cual se utilizó el formato creado para este fin.

### ***10.4.3. Creación de la caracterización de seguridad y salud en el trabajo***

En el caso de seguridad y salud en el trabajo, fue más complejo la recolección de la información, ya que este proceso está tercerizado, aunque se cuente con la información necesaria, se trabajó de manera paralela con el encargado de este proceso, de esta manera, se pudo definir el ciclo PHVA a satisfacción, tomando las actividades y requerimientos del proceso y sintetizándolos en la matriz; la caracterización está representada en el **Apéndice R** *Caracterización de los procesos y subprocesos de Dishospital SAS 2024.*

### ***10.4.4. Actualización de la caracterización Control interno y calidad***

En el ámbito de control interno y calidad, el proceso resulta más complejo debido a que recibe información de múltiples "proveedores". La empresa, al contar con certificación de calidad, enfrenta un desafío adicional en la actualización de la caracterización. Durante el análisis de la información, se identifican deficiencias en el mantenimiento del sistema de gestión de calidad, especialmente en relación con los cambios derivados de la planificación y ejecución de las actividades del proceso de control interno. Es crucial identificar oportunidades y riesgos del proceso, evaluar las acciones correctivas y de mejora, establecer controles preventivos, e implementar directrices y disposiciones organizacionales para el sistema de gestión de calidad, entre otras más evidenciadas. En el **Apéndice R** *Caracterización de los procesos y subprocesos de Dishospital SAS 2024*, se encuentran las actualizaciones presentadas.

***10.4.5. Aprobación del Líder de control interno y calidad en las actualizaciones presentadas***

A partir de la información previamente entregada a la líder de control interno y calidad, se realizan observaciones a cada una de las caracterizaciones creadas y actualizadas para su respectiva aprobación, una vez aprobada la información entregada, se procede a actualizar la versión de la matriz y registrarse en el listado maestro de documentos.

**10.5. Modificaciones en el marco operativo de gestión calidad para asegurar la alineación con los objetivos estratégicos.**

**10.5.1 Revisión del manual del sistema de gestión de calidad.**

Uno de los aspectos más importantes en el diagnóstico cualitativo, fue la revisión al manual de gestión de calidad, de una manera crítica, se observó detalladamente los estándares, políticas, alcance, estructura organizacional, cargograma y mapa de procesos relacionados a la empresa Dishospital SAS., de allí, se encontraron oportunidades de mejora que asegurarían la consistencia y la seguridad de las actividades de la empresa, dándole una estructura más sólida a la organización de los procesos.

***10.5.2 Reorganización de la estructura organizacional de Dishospital SAS.***

Como se ha venido mencionando, la empresa ha pasado por cambios organizacionales importantes, con la ampliación del alcance en sus operaciones, las actividades de soporte técnico han evolucionado para constituir un nuevo proceso, incrementado su responsabilidades en materia laboral con nuevos procesos de calibración y mantenimiento de equipos, por otra parte, el proceso comercial no cuenta con un líder propio, esta responsabilidad se divide entre el encargo del proceso de comprar, el equipo comercial y los auxiliares de licitaciones, en este proceso está vinculado servicio al cliente, pero existe confusión y reprocesos ya que no hay un doliente que reciba las observaciones en las reuniones con la dirección.

## MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD, ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

Así mismo, el proceso de logística, siendo un proceso operacional, se constituyó por los subprocesos que su actividad primordial fuera operativa, por lo anterior descrito, utilizando la herramienta ofimática Visio, con el fin de dar una organización correcta a los procesos, proponiendo líder a subprocesos que no lo tenían y alineando las actividades de cada proceso y subproceso, logrando la ejecución de actividades, de manera armoniosa y controlada con el sistema en general. Ver *Apéndice O comparativas cargograma, estructura organizacional y mapa de procesos*.

### ***10.5.2 Reorganización del cargograma de Dishospital SAS.***

Con lo anterior mencionado y representado en la *Figura 21 Estructura organizacional actualizada*, se necesita a su vez, una actualización de los cargos de la empresa, utilizando la herramienta Visio, se presentó a control interno y calidad el cargograma con los ajustes necesarios, el *Apéndice O comparativas cargograma, estructura organizacional y mapa de procesos*, representa gráficamente el orden de subordinación que mejoraría el rendimiento de los procesos en general.

### ***10.5.3 Actualización mapa de procesos de Dishospital SAS.***

Recordando lo mencionado en el diagnóstico cualitativo, la empresa comete un error de designación, el mapa de procesos vigente hasta el momento presenta los procesos de Dishospital SAS., como departamentos, recordando que una empresa certificada en ISO 9001:2015, debe identificarse con procesos y subprocesos, ya que el sistema de gestión de calidad responsabiliza a control interno y calidad, por la correcta denominación de las actividades de la empresa, debido a esto, y con expansión en sus actividades laborales se presenta el mapa de procesos, gracias a la herramienta en línea gratuita, CANVA, se constituyó un mapa de procesos acorde a las actividades desarrolladas por Dishospital SAS

### ***10.5.3 Modificación del Manual de gestión de Calidad Dishospital SAS.***

Así mismo, la reestructuración de estos aspectos organizacionales, conllevan a la actualización del manual de gestión de calidad, reemplazando los diagramas obsoletos que no mostraban adecuadamente las actividades y el orden de los procesos y subprocesos de la empresa, de esta manera, se presentan las actualizaciones correspondientes de la estructura organizacional, cargograma y mapa de procesos revisados por el líder de control interno y calidad.

## **11. Seguimiento a las mejoras implementadas**

### **- Base de datos para los productos con mayor devolución y clientes específicos.**

Respecto a la propuesta establecida, se crearon dos bases de datos que ayudarían a mitigar las devoluciones reiterativas ver **Apéndice L**, como se muestra en la figura 13 y figura 17, se ve relacionada la información más relevante de los productos y los clientes.

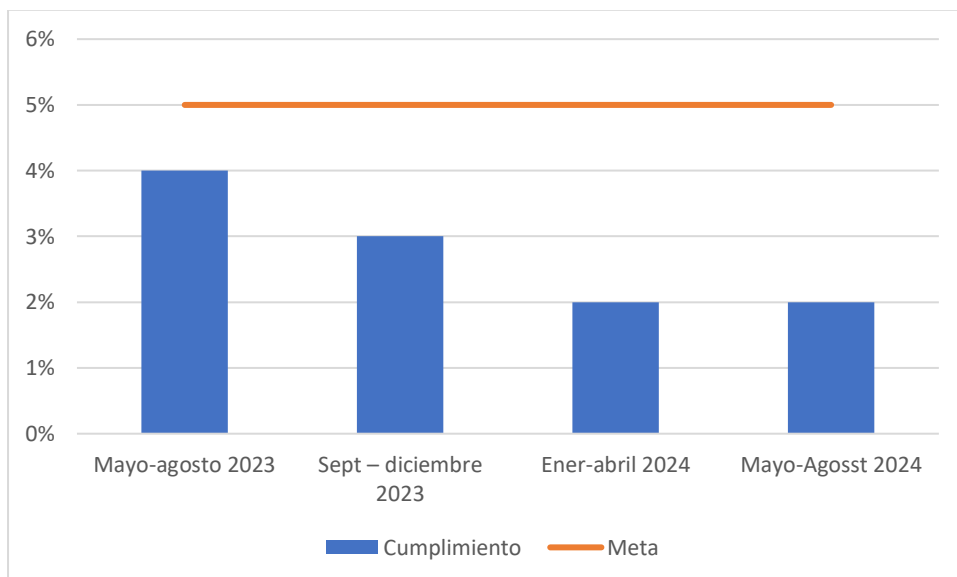
En el caso de los indicadores de facturación, se observan mejores resultados, en comparación a los encontrados en el diagnóstico cuantitativo ver **tabla 6** y **figura 8**, los indicadores en el 2020,2021 y 2022, no cumplían a cabalidad las metas establecidas, una vez implementadas las bases de datos, los indicadores de las devoluciones mejoraron progresivamente, como se puede ver en la tabla 18 y la figura 17, disminuyendo poco a poco las notas crédito por devolución, donde la fórmula utilizada fue:  $((\text{Total notas crédito-notas crédito por devoluciones}) / (\text{total facturas del periodo})) \times 100$

**Tabla 17** *Indicadores facturación después de implementar la mejora*

<b>Periodo</b>	<b>Numerador</b>	<b>Denominador</b>	<b>Cumplimiento</b>	<b>Meta</b>
<b>Mayo-agosto 2023</b>	100	2866	4%	≤5%
<b>Sept – diciembre 2023</b>	100	2885	3%	≤5%
<b>Ener-abril 2024</b>	47	2586	2%	≤5%
<b>Mayo-Agosst 2024</b>	57	2823	2%	≤5%

## MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD, ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

Figura 17 Gráfico indicadores facturación

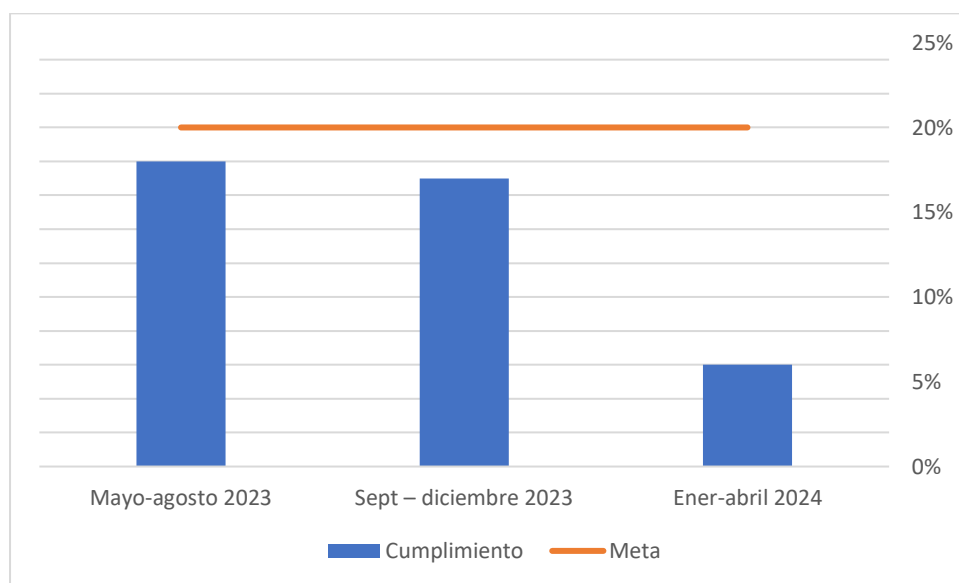


Para los indicadores de inventarios, muestran mejoría a partir de la implementación de las bases de datos, para estos indicadores se utilizó la fórmula:  $((\text{cantidad de pedidos no despachados o despachados incompletos}) / (\text{cantidad de productos pedidos en el periodo})) \times 100$ . Los datos encontrados se muestran en la siguiente tabla y en la figura 18.

Tabla 18 Indicadores producto no despachado o despachado incompleto

Periodo	Numerador	Denominador	Cumplimiento	Meta
Mayo-agosto 2023	1394075	7843980	18%	≤20%
Sept – diciembre 2023	1011000	5824925	17%	≤20%
Ener-abril 2024	359881	6466950	6%	≤20%

Figura 18 Indicadores Inventarios posteriores a la implementación de las mejoras



Como se puede observar en la **figura 18**, los indicadores del último trimestre del 2023 de pedidos no despachados o despachados incompletos disminuyeron paulatinamente mientras se asimilaba las bases de datos. Para principios del año 2024, los indicadores mostraron mejoría con 6% al finalizar el primer trimestre del año, el porcentaje de mejora se encontró usando la fórmula  $((\text{valor inicial} - \text{valor final}) / \text{valor inicial}) * 100$ , de esta manera, el porcentaje de mejora fue del 45.45% respecto al último informe del 2023, esto indica que la propuesta tuvo un efecto positivo una vez asimilada la mejora y capacitado el personal.

#### **-Indicadores de servicio al cliente con la Dashboard implementada**

A continuación, se presentan la mejoría de los indicadores de servicio al cliente, en tiempos de respuesta, responsabilización y análisis de las gráficas representadas:

Para este indicador se revisó los datos recogidos durante el periodo mayo del 2023 hasta abril 2024. Para la medición se utilizó la siguiente fórmula:  $((\text{Total de solicitudes, peticiones, quejas y reclamos solucionadas}) / (\text{Total solicitudes, peticiones, quejas y reclamos})) * 100\%$ , de esta

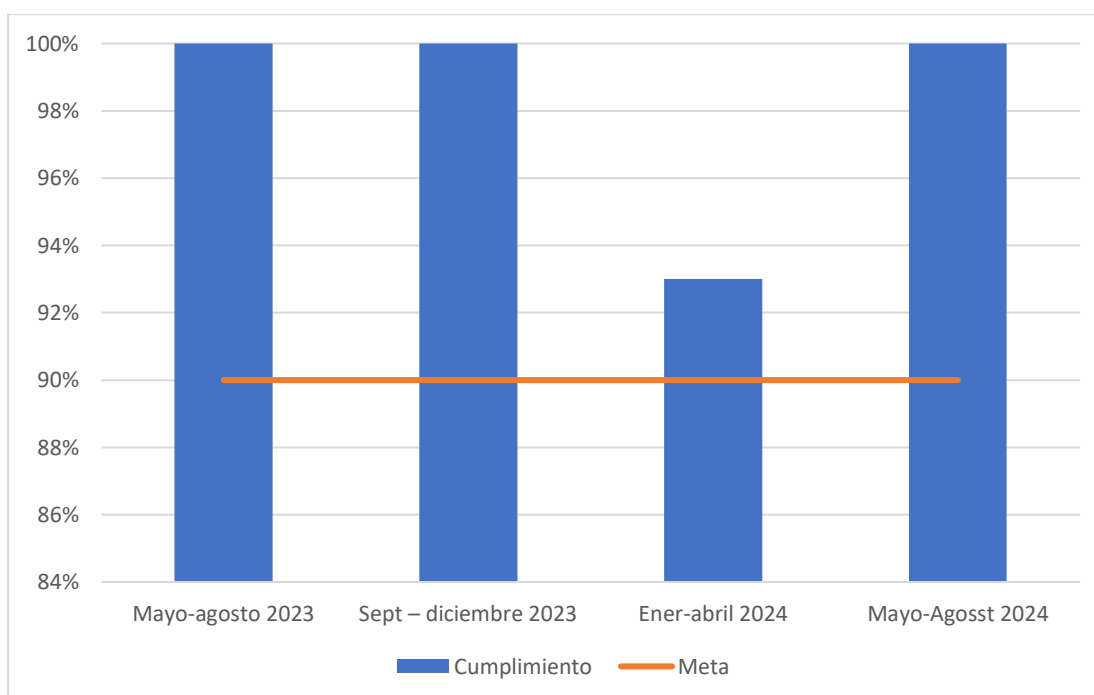
MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD,  
ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

manera poder mirar el cumplimiento y verificar si la meta propuesta se cumple. Ver **Tabla 20** y **figura 19**.

*Tabla 19 Indicadores de servicio al cliente con la dashboard implementada*

Periodo	Numerador	Denominador	Cumplimiento	Meta
Mayo-agosto 2023	74	74	100%	≥90%
Sept – diciembre 2023	117	117	100%	≥90%
Enero-abril 2024	94	101	93%	≥90%
Mayo-agosto 2024	7	7	100%	≥90%

*Figura 19 Gráfica de indicadores servicio al cliente*



La tabla proporcionada facilita la comprensión de los datos y el gráfico el cumplimiento de estos, cabe resaltar que en los anteriores datos revisados de servicio al cliente, no existía el registro del cierre de cada PQRS, por lo tanto, los indicadores podrían cambiar a medida que transcurría el tiempo, ya que una solicitud podría tomar tiempo de más para ser solucionada, cuando se hizo la revisión de los registros en los seguimientos de las PQRS ver **Apéndice G**, se encontraron incoherencias con los datos registrados en los indicadores, la información no concordaba con la establecida, con el fin de generar datos veraces, se dejaron los datos recogidos

## MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD, ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

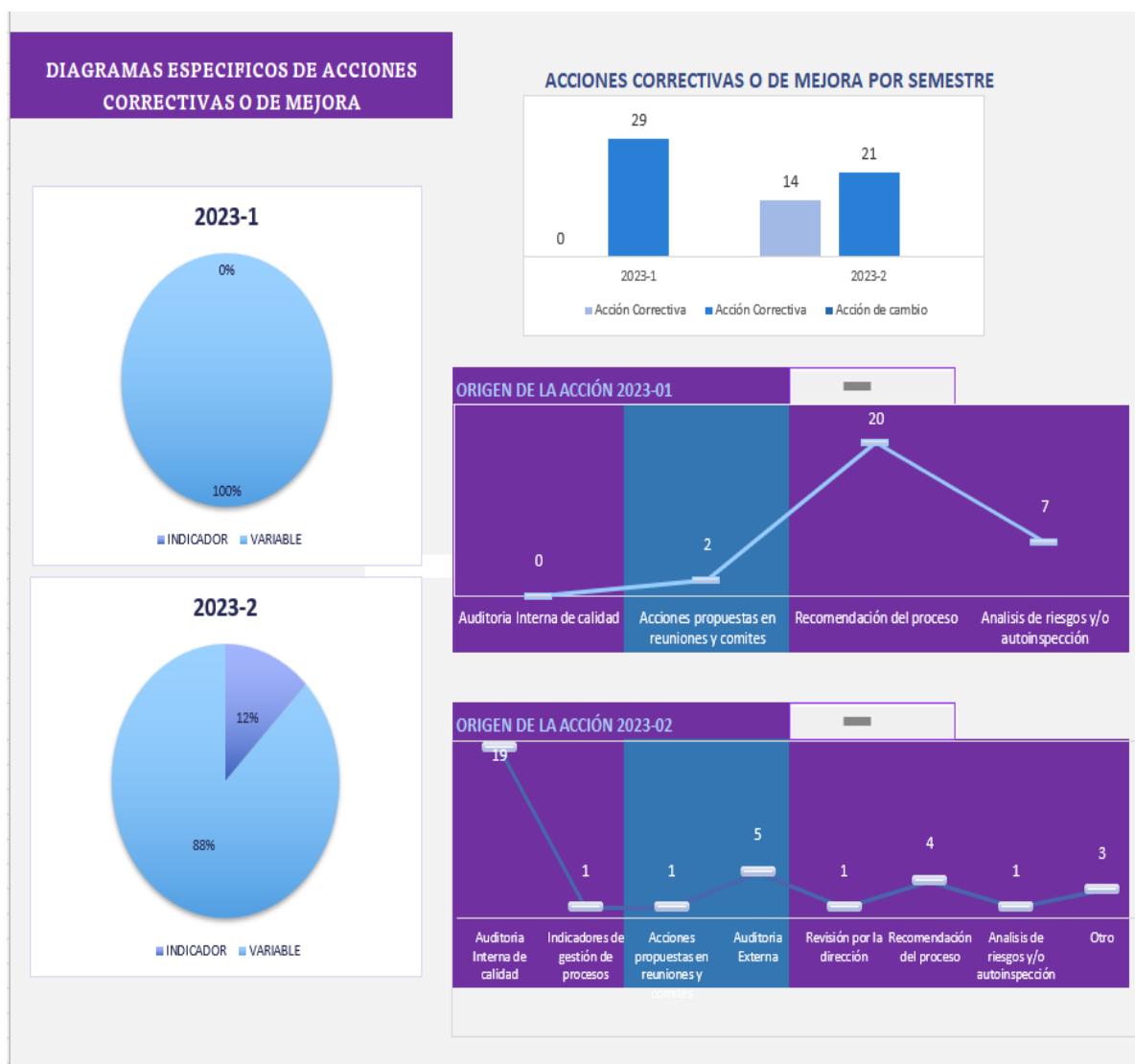
una vez implementada la mejora, con la matriz y la dashboard, es imposible manipular la información a conveniencia, ya que muestra los tiempos reales y son verificables con los correos recibidos y entregados en cada PQRS de los cliente.

- **Mejora en la recolección de acciones correctivas de mejora o de cambio, para la presentación de los indicadores de control interno y calidad.**

Con relación a la mejora implementada en los indicadores de control interno y calidad, la base de datos recolecta la información del semestre actual contra la información del semestre inmediatamente anterior, es importante comparar estos dos semestres para tener una relación directa entre las acciones correctivas, de mejora o cambio que hayan surgido, la figura 20 y la figura 21 Análisis gráficos indicadores 2023-1 / 2023-2, explican lo comentado anteriormente.

# MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD, ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

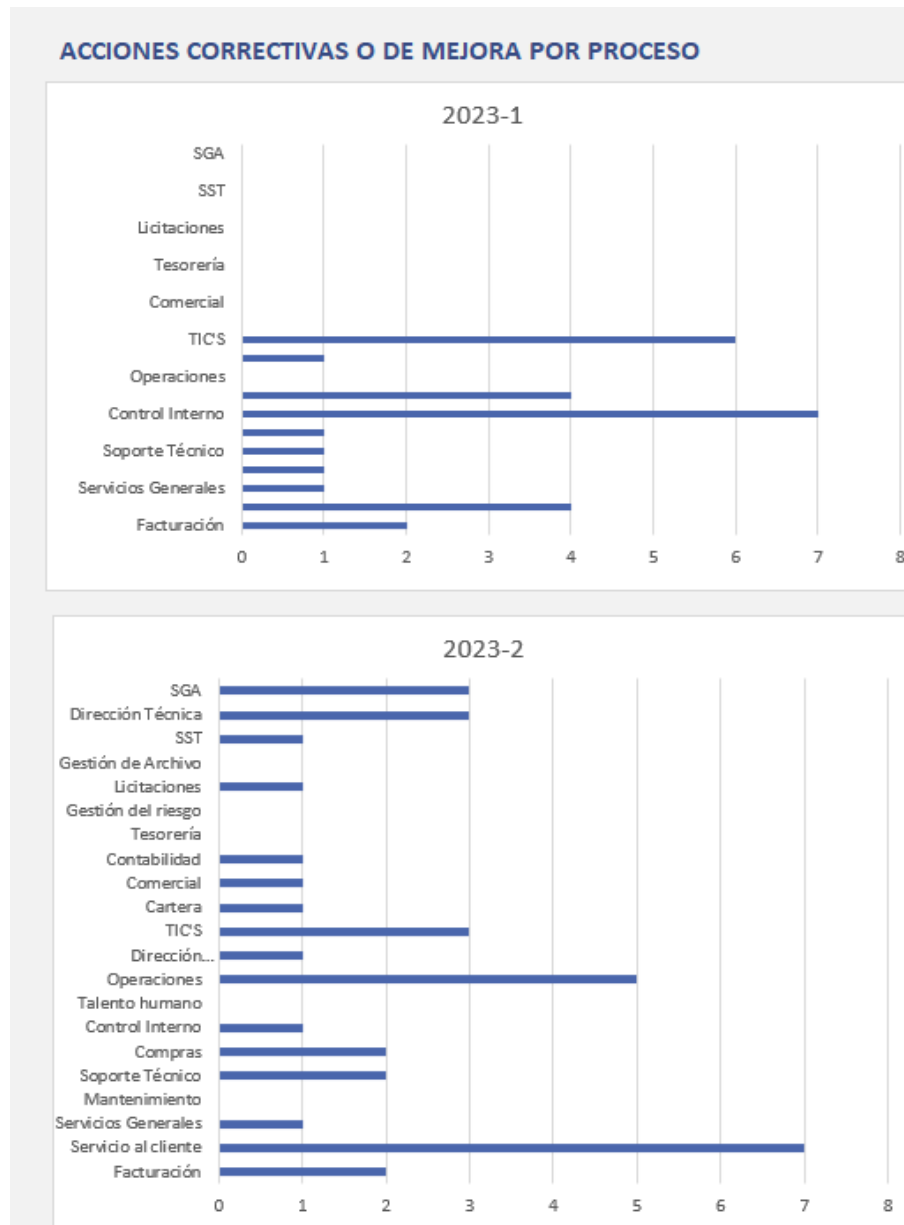
Figura 20 Análisis gráficos indicadores 2023-1 / 2023-2



Esta primera parte del análisis gráfico muestra porcentualmente cuantas de las acciones encontradas fueron mejoras variables o cuáles de ellas tocaron directamente los indicadores, de esta manera identificar el alcance de la acción recibida. El análisis gráfico identifica la cantidad de acciones correctivas, de mejora o de cambio para los dos periodos comparados, en el caso del origen de la acción, se genera un comparativo en los dos semestres ya mencionados; identificando y organizando la información de manera detallada de cada uno de los orígenes relacionados en el formato PCCFT12 acciones correctivas de mejora o cambio, presente en el **Apéndice K**.

## MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD, ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

Figura 21 Análisis gráficos indicadores 2023-1 / 2023-2 parte 2



La segunda parte de la gráfica muestra la cantidad de acciones correctivas, de mejora o cambio, ver **figura 21**, por cada proceso o subproceso donde surgió, de esta manera, los indicadores se ven complementados por información detallada y gráficamente comprensible, con estos diagramas, se puede identificar el proceso con mayor índice de mejoras en el semestre, mostrando cual proceso tiene mayor cultura en la mejora continua de la organización.

- **Estandarización de actividades y procesos y su Impacto en la Dinámica Laboral**

Durante el proceso de optimización de la gestión organizacional de la empresa, se llevaron a cabo mejoras significativas en varios aspectos clave: la inclusión de nuevos procesos en el formato estandarizado de caracterizaciones y en el mapa de procesos, la vinculación y desvinculación de subprocesos con procesos con poca o casi nada de relación de las actividades cotidianas o nuevas y la creación de cargos sujetos a la ampliación del alcance de la empresa. Estas mejoras han sido fundamentales para la eficiencia operativa y la dinámica laboral de la empresa, ver **Apéndice O**. De la misma manera, la actualización del manual de roles, responsabilidades y perfil de cargo, ver **Apéndice P**.

**Caracterización de Procesos:** La estandarización y detallada caracterización de los procesos de control interno y calidad, seguridad y salud en el trabajo, gestión ambiental y servicios generales, permitió una comprensión más clara de cada etapa operativa. Al documentar con precisión los procedimientos, entradas y salidas de cada proceso, los requisitos, las responsabilidades, se facilitó la identificación de actividades en el ciclo PHVA. Esta claridad redujo los errores operativos y mejoró la coordinación entre procesos, contribuyendo a una mayor eficiencia.

**Mapa de Procesos:** La elaboración de un mapa de procesos actualizado proporcionó una visión integral de las interacciones entre diferentes actividades y procesos. Este mapa visual ayudó a identificar cuellos de botella y redundancias, permitiendo una reestructuración más eficiente de los flujos de trabajo. Como resultado, se optimizaron las actividades y se mejoró la comunicación de los procesos, lo que redujo los reprocesos y aumentó la productividad general.

**Estructura Organizacional:** La reestructuración y estandarización de la estructura organizacional aseguraron que las responsabilidades y funciones estuvieran claramente

## MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD, ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

definidas. Esta reestructuración facilitó una mejor asignación de recursos y una mayor claridad en las líneas de reporte. La definición precisa de roles promovió una mayor responsabilidad y un mejor alineamiento con los objetivos estratégicos de la empresa. Para una mayor comprensión, revisar las figuras

**Cargograma:** La implementación de un cargograma estandarizado permitió una planificación más efectiva de las cargas de trabajo y una asignación adecuada de tareas. Al distribuir las responsabilidades de manera equilibrada y ajustar las cargas de trabajo de acuerdo con la capacidad de cada equipo, se logró una mejora en la eficiencia operativa y se redujo el riesgo de sobrecarga en procesos específicos.

En conjunto, estas mejoras en la documentación no solo proporcionaron una base sólida para la gestión de procesos, sino que también transformaron la dinámica laboral de la empresa. La claridad en los procesos y responsabilidades, junto con una mejor planificación y coordinación, resultaron en una operación más fluida y efectiva. Los equipos de trabajo experimentaron una mayor cohesión y un ambiente laboral más organizado, lo que se tradujo en una mayor productividad y una mejora en el rendimiento general de la empresa.

### **12. PROGRAMA DE CAPACITACIONES**

**Capacitaciones sobre el sistema de PQRS y la macro para productos con devoluciones:**

Con el objetivo de garantizar el éxito de las mejoras implementadas en Dishospital SAS, se llevaron a cabo diversas capacitaciones para el personal involucrado en la atención al cliente y en el manejo de productos. Estas capacitaciones se centraron en el uso eficiente del sistema de Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias (PQRS) y en la macro diseñada para automatizar el registro de productos con altos índices de devoluciones. El personal fue entrenado para gestionar de manera más eficiente las solicitudes de los clientes, reduciendo el

## MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD, ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

tiempo de respuesta y mejorando la precisión en la identificación de las causas de las devoluciones. Además, se promovió el uso activo de la base de datos de los productos para evitar errores recurrentes y proporcionar soluciones preventivas, lo que contribuyó directamente a la reducción de devoluciones en los meses siguientes.

### **Mejoras en los indicadores de control interno y calidad:**

Uno de los pilares fundamentales de la mejora fue la actualización de los indicadores de control interno y calidad. Estos indicadores permiten monitorear de manera más precisa el desempeño de los procesos, especialmente en lo relacionado con la mejora continua. Mediante el análisis detallado de los datos históricos y la reestructuración de los indicadores, se plantearon nuevas metas alineadas con los estándares de calidad de la empresa. Esta mejora no solo optimizó el seguimiento de los resultados, sino que también facilitó la identificación temprana de problemas, permitiendo implementar acciones correctivas de manera oportuna.

### **Estandarización de cargos, vinculación y traslado de subprocesos, estandarización de procesos:**

Como parte del proceso de mejora continua, se realizó una reestructuración de los cargos, una vinculación y traslado de subprocesos y estandarización de los procesos faltantes, con el objetivo de optimizar la distribución de responsabilidades y mejorar la eficiencia operativa. Esta reestructuración se llevó a cabo con base en un análisis profundo de los roles actuales y su alineación con los objetivos de la empresa. Asimismo, se actualizó el mapa de procesos para reflejar los cambios implementados en los procesos clave, asegurando que los flujos de trabajo fueran más claros y eficientes. Esto permitió una mejor coordinación entre procesos y una mayor claridad en los procedimientos, facilitando tanto la toma de decisiones como el cumplimiento de los indicadores de control interno y calidad. Para ver el comparativo entre en antes y el después de la reestructuración, ver **Apéndice O Comparativas**

**cargograma, estructura organizacional y mapa de procesos y el Apéndice P Manual de roles, responsabilidades y perfil del cargo.**

**Propuesta 1:** Diseño de base de datos para los productos con mayores devoluciones por falencias y base de datos para clientes con productos específicos.

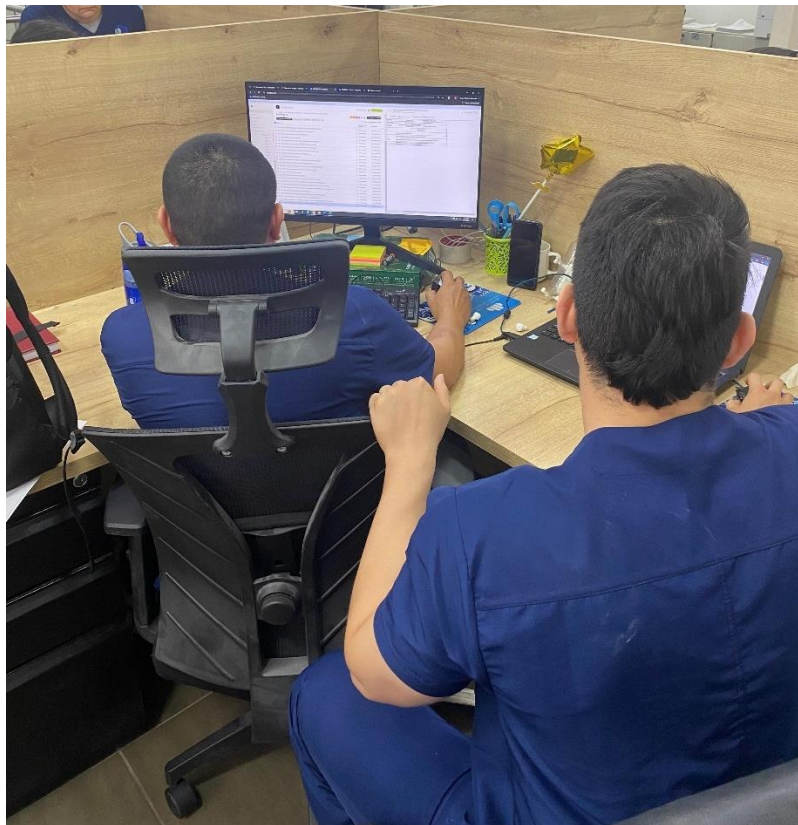
*Tabla 20.*  
*Socialización Propuesta 1*

Descripción	Jornada	Dirigido a	Recursos
<p>La capacitación relacionada con la Propuesta 1, llevada a cabo en julio de 2023, se dirigió de igual manera a Frank Ramírez, ya que por ser auxiliar de servicio al cliente, él toma los pedidos de los clientes, especificando referencias de los productos solicitados, esta propuesta tenía dos fases, una primera fase identificar y registrar los productos con código, presentación y observaciones, con mayor frecuencia de devoluciones, ya que las referencias y las cantidades no correspondían a lo solicitado, una vez mostrando el interfaz de la macro y su funcionamiento, se procede a alimentar la base de datos.</p>	<p>11 de julio del año 2023 (Una hora).</p>	<p>-Auxiliar de servicio al cliente</p>	<p>-Microsoft Excel -Portátil con conexión a internet</p>

## MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD, ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

En la segunda fase de la propuesta, con la mira en minimizar las devoluciones, se capacita para el manejo de la base de datos de los clientes más recurrentes, de esta manera identificar los requisitos de cada cliente y sus referencias a los productos.

*Figura 22 Evidencia capacitación propuesta 1.*



**Propuesta 2:** Creación de una DASHBOARD para el seguimiento de las PQRS generadas en el subproceso de servicio al cliente.

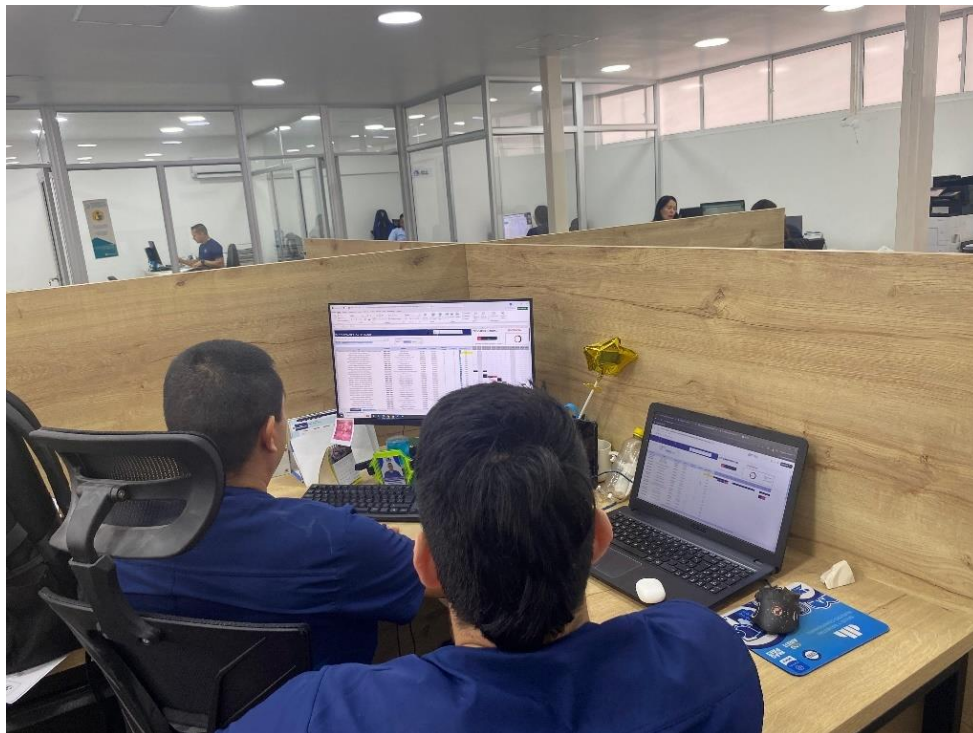
**Tabla 21.**  
*Socialización Propuesta 2.*

Descripción	Jornada	Dirigido a	Recursos
La capacitación para la Propuesta 2 fue programada para el 11 de julio de 2023 y se llevó a cabo con el auxiliar de servicio al cliente y quien es hoy en día el líder administrativo, Frank Ramírez, de la empresa Dishospital SAS. Durante esta capacitación, se abordaron todos los aspectos técnicos de la herramienta ofimática, ya que consta de funciones, listas de chequeo, formatos condicionales, entre otros aspectos intrínsecos de Excel, de esta capacitación surgió la idea de vincular toda la información del año en cuestión, para	11 de julio del año 2023 (Una hora)	Auxiliar de servicio al cliente	-Microsoft Excel -Portátil con conexión a internet.

## MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD, ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

verificar el cumplimiento y encontrar mejoras adicionales que pudieran atenderse de inmediato, para ello, se tomaron los datos recogidos desde enero del 2023 hasta julio del 2023, dando como resultado una herramienta que cumplía con los requerimientos establecidos.

*Figura 23. Evidencia capacitación propuesta 2*



MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD,  
ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

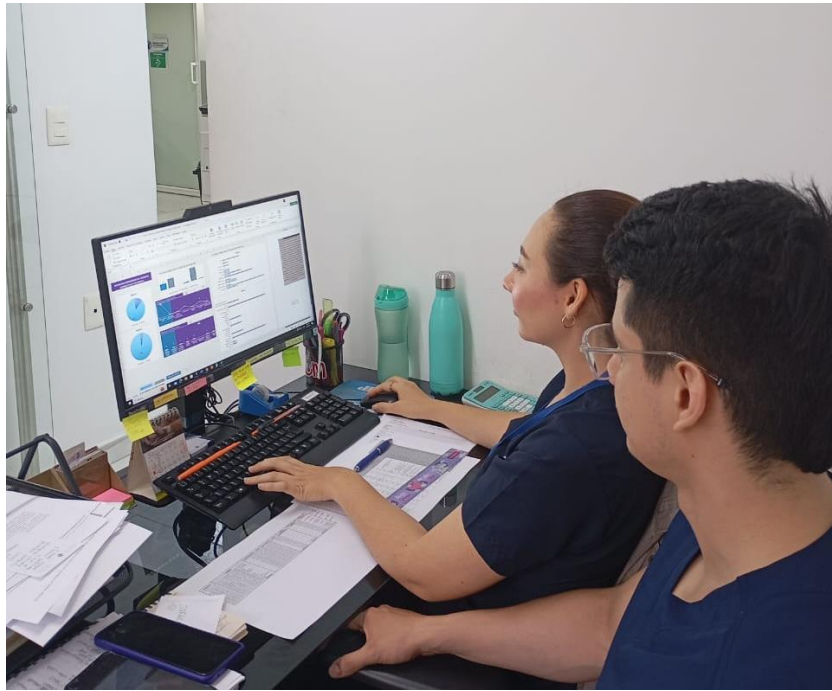
**Propuesta 3:** Mejora en la recolección de acciones correctivas de mejora o de cambio, para la presentación de los indicadores de control interno y calidad.

*Tabla 22.*  
*Socialización Propuesta 3.*

Descripción	Jornada	Dirigido a	Recursos
<p>En el mes de septiembre de 2023, se llevó a cabo la propuesta de reestructuración de los indicadores de control interno y calidad, el practicante de este proceso era el encargado de generar los indicadores, pero por efectos de términos del contrato de aprendizaje se generó la capacitación al auxiliar de talento humano quien hace las veces de auxiliar de control interno cuando no hay una persona a cargo, adicionalmente se realizó un instructivo con las especificaciones del formato y modo de uso, aun así, el formato esta estandarizado y no requiere esfuerzo diligenciarlo.</p>	<p>27 de septiembre del año 2023 (Media hora).</p>	<p>Auxiliar de talento humano</p>	<p>-Microsoft Excel -Portátil con conexión a internet.</p>

MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD,  
ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

*Figura 24. Evidencia capacitación Propuesta 3*



MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD,  
ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

**Propuesta 4:** Ampliación de la caracterización para alinear las actividades y procesos

faltantes.

**Tabla 23.**  
*Socialización Propuesta 4.*

Descripción	Jornada	Dirigido a	Recursos
<p>Para llevar a cabo la capacitación relacionada con la Propuesta 4, se realizó la socialización con líderes y partes interesadas de los procesos en cuestión, con el fin de enfatizar los aspectos individuales de cada uno, también con ánimo de la mejora continua se recibieron observaciones que ayudarían a consolidarlas</p>	<p>15 de septiembre del año 2023 (Dos horas)</p>	<p>Líderes y partes interesadas</p>	<p>-Microsoft Word -Portátil con conexión a internet</p>

## MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD, ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

*Figura 25 Evidencia de capacitación propuesta 4.*



**Propuesta 5: Modificaciones en el marco operativo de gestión calidad para asegurar la alineación con los objetivos estratégicos.**

*Tabla 24 Socialización propuesta 5*

Descripción	Jornada	Dirigido a	Recursos
<p>Para la propuesta 5, se generó una reinducción con todo el personal, con el fin de socializar los cambios generados a la estructura organizacional, cargograma y mapa de procesos, ya que se reestructuraron los procesos y subprocesos de Dishospital SAS, un ejemplo de esto es la conformación del proceso de Bioingeniería, que cuenta ahora con tres subprocesos (Calibración, Mantenimiento y Soporte técnico) ampliando el alcance de operación de la empresa.</p>	<p>15 de enero del año 2024 (Dos horas)</p>	<p>Toda la empresa</p>	<p>-Microsoft Word -Portátil con conexión a internet</p>

*Figura 26 Capacitación Propuesta 5*



### **13. Conclusiones**

El análisis diagnóstico realizado permitió identificar de manera clara y detallada las condiciones actuales de los procesos estratégicos, misionales y de apoyo de Dishospital SAS. Este diagnóstico fue fundamental para evidenciar los puntos críticos en los que los procesos presentaban ineficiencias y donde las oportunidades de mejora eran más necesarias. La atención al cliente, la gran cantidad de productos en continua devolución, las deficiencias en el análisis de las acciones correctivas, de mejora o cambio, la ampliación del alcance y las actividades que generaban cargos adicionales al personal proporcionó la base para definir las propuestas a implementar en el plan de mejoramiento.

## MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD, ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

La implementación de un sistema más eficiente para la gestión de Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias (PQRS) permitió mejorar significativamente la eficiencia de servicio al cliente, con la responsabilidad otorgada a los encargados y la medición de tiempos de respuesta.

La creación de una macro en Excel para el registro de productos con altos índices de devoluciones y la base de datos para los mejores clientes simplificó y optimizó los procesos internos de seguimiento. Esta mejora permitió a la empresa actuar de manera preventiva frente a los productos con problemas recurrentes, reduciendo los índices de devolución en un período de 9 meses, teniendo indicadores que sobrepasaban las metas del 20 % a finales del año 2022, que se sostuvieron muy cerca entre el 18% y 17% recién implementada la mejora y se redujeron al 5% en el primer trimestre del año 2024, teniendo un porcentaje de mejora del 45.45%. Además, la correcta identificación de las necesidades de los clientes a través de la base de datos mejoró la personalización del servicio, contribuyendo a una mayor eficiencia en la atención, mejorando igualmente los indicadores en las devoluciones de manera progresiva.

La mejora implementada en la recolección de las acciones correctivas de mejora o cambio, actualizaron los indicadores de control interno y calidad, permitieron un seguimiento más preciso y alineado con el objetivo de mejora continua. Estos indicadores, rediseñados, permiten medir el desempeño, con énfasis en los orígenes y su impacto, ayudaron a identificar rápidamente las mejoras y a implementar acciones de autodiagnóstico de algunos procesos. Como resultado, se logró una mayor eficiencia en el seguimiento y control de las acciones.

Los cambios en la estructura organizacional y en el manual de funciones y en el manual de roles, responsabilidades y perfil del cargo, permitió una mejor distribución de responsabilidades y una mayor claridad en los flujos de trabajo dentro de Dishospital

## MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD, ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

SAS. Esta reorganización fue esencial para garantizar una mejor coordinación entre procesos, eliminando redundancias y mejorando la toma de decisiones. La alineación de la estructura organizacional con los objetivos de la empresa impulsó la eficiencia operativa y fortaleció los mecanismos de control interno.

El programa de capacitación fue esencial para asegurar que el personal de Dishospital SAS estuviera debidamente preparado para adoptar las mejoras en los procesos. Las capacitaciones, enfocadas en los procesos administrativos, comercial y control interno y calidad, no solo mejoraron las competencias del equipo en cada uno de ellos, sino que también fomentaron una mayor comprensión de las responsabilidades y roles dentro de la nueva estructura organizacional. Esto permitió una ejecución fluida de los cambios.

La capacitación realizada al personal fueron clave para garantizar un manejo adecuado de las solicitudes, lo que resultó en una disminución de las devoluciones y en una mejor percepción del servicio ofrecido por la empresa. Esto demuestra que una gestión efectiva de las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias puede tener un impacto positivo no solo en la calidad del servicio, sino también en la lealtad de los clientes y la reducción de costos operativos.

En conjunto, las mejoras implementadas en la gestión de calidad, control interno y la estructura organizacional han permitido a la empresa comercializadora de equipos biomédicos, mejorar sus indicadores de desempeño y reducir los reprocesos asociados a las devoluciones. Estos cambios reflejan la importancia de una gestión integral y sistemática de los procesos, evidenciando que el éxito en la implementación de mejoras depende tanto de las herramientas tecnológicas como del compromiso y capacitación del equipo humano.

#### **14. Recomendaciones**

Las capacitaciones iniciales fueron fundamentales para el éxito de las mejoras implementadas, es recomendable establecer un programa de formación continua para el personal. Esto asegurará que los empleados mantengan actualizados sus conocimientos sobre los sistemas de gestión, indicadores de calidad y control interno, además de permitir la incorporación de nuevas herramientas y tendencias del mercado. De este modo, se fomentará una cultura de mejora continua y se garantizará que el equipo esté preparado para enfrentar futuros desafíos.

Para asegurar que las mejoras implementadas se mantengan efectivas en el tiempo, se recomienda realizar autodiagnósticos periódicos. Esto permitirán identificar posibles desviaciones en los procesos y evaluar la eficacia de los indicadores. La implementación de planes de acción basados en los resultados contribuirá a la detección temprana de problemas y a la optimización constante de los procesos.

Dado el éxito obtenido con la macro en Excel y las bases de datos, la empresa podría considerar la adopción de soluciones tecnológicas más avanzadas, como un software de gestión integrado (ERP) que automatice aún más los procesos de PQRS, devoluciones y gestión de inventarios. Estas plataformas ofrecen mayor rango de acción y pueden integrarse con otros sistemas de la empresa, lo que facilitaría la gestión y análisis de datos en tiempo real, además de mejorar la eficiencia operativa.

La reestructuración organizacional y la actualización del mapa de procesos han sido claves para optimizar los flujos de trabajo. Sin embargo, es esencial que la empresa refuerce la comunicación interna entre los procesos para asegurar que los cambios sean comprendidos y ejecutados de manera uniforme. La implementación de reuniones periódicas entre los procesos

## MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS CONTROL INTERNO Y CALIDAD, ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL

clave puede mejorar la coordinación y asegurar que todos los empleados estén alineados con los objetivos estratégicos de la empresa.

Se recomienda para los indicadores de calidad y control interno ser revisados y actualizados de manera regular para asegurar que sigan siendo relevantes y efectivos en la medición de los resultados de la empresa. Es recomendable que la empresa evalúe la posibilidad de ajustar o agregar nuevos indicadores en función de los cambios en el mercado, en los productos o en las expectativas de los clientes. Esto permitirá mantener un control constante sobre los procesos críticos y asegurar la mejora continua.

Se recomienda promover una cultura organizacional centrada en la mejora continua, involucrando a todos los niveles del personal en la identificación y sugerencia de mejoras. Establecer canales de retroalimentación interna y reconocer a los empleados que contribuyan con ideas o acciones que mejoren la eficiencia y la calidad de los procesos es fundamental para mantener un ambiente de trabajo proactivo y colaborativo.

### Referencias Bibliográficas

(s.f.). Obtenido de <https://dishospital.com/nuestra-empresa/>

Asturias Corporación Universitaria. (2016). *Gestión por Procesos*.

Ateico Consultores. (5 de Septiembre de 2017). ALTECO. Obtenido de <https://www.aiteco.com/manual-de-funciones/#:~:text=El%20Manual%20de%20Funciones%20constituye%20el%20documento%20formal,a%20cabo%20la%20correcta%20gesti%C3%B3n%20de%20las%20personas.>

BETANCOURT, J. S. (8 de Mayo de 2023). El sector farmacéutico se expandirá más de 2% este año liderado por Tecnoquímicas. *LA REPUBLICA*, pág. 1.

Corvo, H. S. (2023). *LIFEDER*. Obtenido de <https://www.lifeder.com/politica-empresarial/#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20la%20pol%C3%ADtica%20empresarial%3F%20La%20pol%C3%ADtica%20empresarial,de%20nivel%20superior%20cada%20vez%20que%20decida%20algo.>

DishospitalSAS. (2023). *Dishospital.com*. Obtenido de <https://dishospital.com/nuestra-empresa/>

Fernandez, S. P. (01 de 02 de 2019). *Las fusiones. Su importancia en el entorno competitivo*. Xochimilco: Casa abierta al tiempo. Obtenido de <https://rayo.xoc.uam.mx/index.php/Rayo/article/view/344>

Humberto, P. T. (1 de 12 de 2007). *redalyc*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29212108>

Hurtado, F. A. (2005). Indicadores de Gestión. En G. r. ISO, *Gestión y auditoría de la calidad para organizaciones públicas* (pág. 246). Editorial Universidad de Antioquia.

Linero, G. J. (24 de 05 de 2022). *Universidad Externado de Colombia*. Obtenido de <https://cuestioneseducativas.uexternado.edu.co/cambios-en-la-demanda-de-educacion-superior-una-mirada-de-las-tendencias-en-colombia/>

Sandoval, N. L. (2013). *En una recolección de datos se llevan a cabo una serie de actividades y procedimientos específicos para obtener información relevante y necesaria para un propósito determinado*. Guadalajara.

TAMBARA, ISSN 2588-0977. (abril-julio de 2021). *tambara.org*. Obtenido de [https://tambara.org/wp-content/uploads/2021/04/DIAGRAMA-ISHIKAWA\\_FINAL-PDF.pdf](https://tambara.org/wp-content/uploads/2021/04/DIAGRAMA-ISHIKAWA_FINAL-PDF.pdf)

Trece, C. P. (2010). ¿Como se hace un análisis del entorno económico empresarial? *JOURNAL OF BUSINESS Universidad del Pacífico*, 21.

VisiónU, P. (s.f.). *Preicfes Vision U*. Recuperado el 2023, de PRE ICFES VISIÓN U - Cursos Pre Icfes UIS Bucaramanga, pruebas saber Bucaramanga, pruebas Pre Saber10°, Preuniversitario. ([preicfesvisionu.com](http://preicfesvisionu.com))

Zulia, U. d. (2016). *ENTORNO Y EMPRESA*. Obtenido de REDALYC.ORG: <https://www.redalyc.org/journal/280/28049145001/html/>