DISEÑO, DOCUMENTACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD BASADOS EN LA NORMA ISO 9001:2000 PARA LA EMPRESA DE ARTES GRÁFICAS PUBLICOM PDC

DORIS E. MORA TORRES

UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE CIENCIAS FÍSICO MECÁNICAS
ESCUELA DE ESTUDIOS INDUSTRIALES Y EMPRESARIALES
BUCARAMANGA
2007

DISEÑO, DOCUMENTACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD BASADOS EN LA NORMA ISO 9001:2000 PARA LA EMPRESA DE ARTES GRÁFICAS PUBLICOM PDC

DORIS E. MORA TORRES

Proyecto de grado para obtener el título de
INGENIERA INDUSTRIAL

Director,
Ing. OLMEDO GONZÁLEZ HERRERA

UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE CIENCIAS FÍSICO MECÁNICAS
ESCUELA DE ESTUDIOS INDUSTRIALES Y EMPRESARIALES
BUCARAMANGA
2007

DEDICATORIA

A DIOS, POR DEJARME EXISTIR
A MIS PADRES, POR SU AMOR Y GRAN ESFUERZO
A MIS HERMANOS, POR SU GRAN COMPAÑÍA

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Industrial de Santander por permitirme desarrollar la experiencia educativa.

Al Ing. Olmedo Gonzalez Herrera, director del proyecto por su valiosa colaboración y orientación.

A Publicom PDC, por el apoyo brindado en la realización de este proyecto.

A los docentes, en cada una de las asignaturas por sus conocimientos y aportes en el proceso educativo.

A los compañeros de estudio, por su amistad, compañerismo y colaboración.

A los familiares y amigos, por esa voz de aliento necesaria para la culminación de nuestros estudios y el desarrollo del proyecto.

CONTENIDO

1. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO....1
1.1 OBJETIVO GENERAL.... 1
1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS 1
1.3 ALCANCE DEL PROYECTO 2
2. MARCO TEÓRICO....3
2.1 INTRODUCCIÓN A LA CALIDAD 3
2.2 EVOLUCIÓN DE LA CALIDAD 5
2.3 FASES DE LA CALIDAD.... 6
2.3.1 Control de calidad.... 7
2.3.2 Aseguramiento de la calidad.... 7
2.3.3 Calidad Total.... 8
2.3.4 Excelencia empresarial 9
2.4 GESTIÓN DE LA CALIDAD 9
2.5 SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD.... 10
2.5.1 Alcance de un sistema de calidad.... 10
2.5.2 Definición de un método de trabajo.... 11
2.5.3 Ejecución de un método de trabajo.... 11
2.5.4 Cumplimiento de especificaciones 11
2.5.5 Desarrollo e implementación de un sistema de gestión de la calidad 12
2.5.5.1 Planear.... 12
2.5.5.2 Hacer.... 13
2.5.5.3 Verificar o Controlar.... 13
2.5.5.4 Actuar.... 13
2.6 PRINCIPIOS DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD 14
2.6.1 Principios de la Calidad.... 14
2.6.1.1 Principio 1: Organización enfocada al cliente.... 14
2.6.1.2 Principio 2: Liderazgo 15
2.6.1.3 Principio 3: Participación del personal.... 17
2.6.1.4 Principio 4: Enfoque hacia proceso 18
2.6.1.5 Principio 5: Gestión enfocada a sistemas.... 20
2.6.1.6 Principio 6: Mejora continua.... 21
2.6.1.7 Principio 7: Enfoque para la toma de decisiones basadas en hechos 23
2.6.1.8 Principio 8: Relaciones mutuamente benéficas con proveedores..... 24
- Optimización de costos y recursos.... 25
- Aumento de la capacidad de crear valor para ambas partes. 25
2.7 GENERALIDADES DE LA NORMA ISO 9001:2000.... 25

2.7.1 Actualización 27
2.7.2 ¿Cuáles son los cambios más importantes? 27
2.7.3 ¿Qué ventajas tiene un Sistema de Gerencia de Procesos? 28
2.7.4 ¿Cómo está organizada la nueva serie? 28
2.7.5 ¿Qué ventajas tiene la versión 2000? 29
3. GENERALIDADES DE LA EMPRESA 31
3.1 RAZÓN SOCIAL 31
3.2 TIPO DE EMPRESA 31
3.3 OBJETO SOCIAL 31
3.3 NIT. 32
3.4 UBICACIÓN 32
3.5 RESEÑA HISTÓRICA 32
3.6 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL 35
3.7 MISIÓN 36
3.8 VISIÓN 36
3.9 POLÍTICA DE CALIDAD 36
3.10 SERVICIO 36
3.11 PROVEEDORES 37
3.12 CLIENTES 37
3.13 TIEMPO DE FUNCIONAMIENTO 38
4. DISEÑO Y DOCUMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD 39
4.1 DIAGNÓSTICO DE LA EMPRESA 39
4.1.1 Objetivo 39
4.1.2 Responsable 39
4.1.3 Realización 39
4.1.4 Resultados 40
4.2 PLANIFICACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD 41
4.2.1 Nombramiento del representante de la dirección 41
4.2.2 Conformación del Equipo de Trabajo 42
4.3 SENSIBILIZACIÓN 42
4.4 DESARROLLO DE LA POLÍTICA DE LA CALIDAD PUBLICOM PDC 47
4.5 OBJETIVOS DE LA CALIDAD 50
4.6 RELACIÓN DE POLÍTICA Y OBJETIVOS DE LA CALIDAD 53
4.7 INDICADORES DE LOS OBJETIVOS DE LA CALIDAD 54
4.8 IDENTIFICACIÓN Y DOCUMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD 59
4.8.1 Determinación de Procesos 59
4.8.2 Mapa de Procesos 61
4.8.3 Caracterización de Procesos 62

4.9 DOCUMENTACIÓN DE PROCESOS 62
4.9.1 Manual de Calidad: 63
4.9.2 Procedimientos: 63
4.9.3 Instructivos: 63
4.9.4 Guía: 63
4.9.5 Formatos: 63
4.9.6 Documentos Externos: 64
4.10 DESARROLLO DE LA DOCUMENTACIÓN 64
5. IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD 68
5.1 CORROBORACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD. 69
5.2 UTILIZACIÓN ADECUADA DE LOS FORMATOS Y REGISTROS 69
5.3 CHARLAS INFORMATIVAS 69
5.4 MEDICIÓN DE LOS OBJETIVOS DE CALIDAD Y PROCESOS 70
Tabla 8. Cuadro de Comparación situación encontrada Vs. situación actual.. 70
6. AUDITORÍA INTERNA 74
6.1 PLANEACIÓN DE LA AUDITORÍA 74
6.1.1 Programa de auditorias 75
6.1.2 Plan de Auditoría 75
6.1.3 Listas de verificación de la auditoría 76
6.2 EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA INTERNA 76
6.2.1 Reunión de Apertura: 76
6.2.2 Desarrollo de la auditoría: Trabajo en sitio 77
6.2.3 Reunión de cierre 77
6.2.4 Acciones correctivas para los hallazgos encontrados 78
6.2.5 Informe de Auditoría 78
6.2.6 Seguimiento a Hallazgos de Auditoría 78
6.2.7 Mejoramiento Contínuo 79
7. REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN 80
7.1 RESULTADOS DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN 80
9. APORTES DE INGENIERÍA INDUSTRIAL AL PROYECTO 82
10. CONCLUSIONES 85
11. RECOMENDACIONES 88

LISTADO DE ANEXOS

ANEXO 1: DIAGNÓSTICO	91
ANEXO 2: PLAN DE FORMACIÓN	93
ANEXO 3: MANUAL DE CALIDAD	96
ANEXO 4: PROCEDIMIENTOS EXIGIDOS	119
ANEXO 5: PROGRAMA DE AUDITORÍA	134
ANEXO 6: PLAN DE AUDITORÍA	136
ANEXO 7: HALLAZGOS Y SEGUIMIENTOS A AUDITORÍA	138
ANEXO 8: INFORME DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	147
ANEXO 9: LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS	150

LISTADO DE TABLAS

1. ESTRUCTURA DE SOCIOS DE PUBLICOM PDC 31
2. INFORMACIÓN TRATADA EN LA SENSIBILIZACIÓN 44
3. CHARLAS INFORMATIVAS DEL S.G.C 45
4. MATRIZ DE IMPACTO NECESIDADES DEL CLIENTE VS. NECESIDADES DE ORGANIZACIÓN VALORACIÓN DE IMPACTO 48
5. MATRIZ DE IMPACTO NECESIDADES DEL CLIENTE VS. NECESIDADES DE ORGANIZACIÓN 49
6. MATRIZ DE POLÍTICA VS. OBJETIVOS DE CALIDAD 53
7. INDICADORES DE OBJETIVOS DE CALIDAD 56
8. CUADRO DE COMPARACIÓN SITUACIÓN ENCONTRADA VS. SITUACIÓN ACTUAL 70
9. APORTES DE INGENIERÍA INDUSTRIAL A LA EMPRESA 82

LISTADO DE FIGURAS

Figura 1. Modelo de un sistema de gestión de la calidad basado en procesos 21
Figura 2. Organigrama Publicom PDC 35
Figura 3. Metodología de la Auditoría 74

RESUMEN

1. TITULO[1], DISEÑO, DOCUMENTACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD BASADOS EN LA NORMA NTC ISO 9001:2000 PARA LA EMPRESA DE ARTES GRÁFICAS PUBLICOM PDC.

2. AUTOR[2], DORIS MORA TORRES

3. PALABRAS CLAVE

Sistema de Gestión de la Calidad, Manual de Calidad, Política de Calidad, Objetivos de Calidad, Indicador de Gestión, Auditoria Interna, Enfoque en Procesos, Satisfacción del Cliente, Mejoramiento Continuo, ISO 9001:2000, Requisitos, Conformidad.

4. DESCRIPCIÓN O CONTENIDO

Este Documento contiene el diseño, documentación e implementación del Sistema de Gestión de la Calidad de la empresa artes gráficas PUBLICOM PDC, fundamentado en el cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001:2000 en sus procesos, con el objetivo principal de lograr mayor eficiencia y productividad de los recursos de la empresa.

La propuesta se desarrolla así: inicialmente se realizó una contextualización sobre algunos referentes teóricos de calidad, los Sistemas de Gestión de Calidad y la norma ISO 9001:2000, en la cual esta fundamentado este proyecto. En segundo lugar se procedió a la planificación del Sistema de Gestión de la Calidad, planteando como base un diagnóstico de la empresa con respecto a la norma ISO 9001:2000, luego se estableció la política y objetivos de la calidad, así como un equipo de trabajo y el representante de la dirección. Luego se inició la documentación por medio de los procedimientos, instructivos, formatos y el manual de la calidad de la organización. Finalizada la documentación se dió inicio a la implementación, en esta etapa se diligenciaron los formatos exigidos por el Sistema de Gestión de la Calidad.

Posteriormente se realizó la auditoria interna de calidad y se establecieron las acciones correctivas y preventivas, para dar solución a los hallazgos encontrados. Finalmente se realizó la revisión por la dirección para evaluar la eficacia del sistema implementado.

---

[1] Práctica Empresarial

[2] Facultad de Ciencias Físico-Mecánicas, Escuela de Estudios Industriales y Empresariales, Director de Proyecto Ing. Olmedo González.

SUMMARY

1. TITLE[3]**,** DESIGN, DOCUMENTATION AND IMPLEMENTATION OF A MANAGEMENT SYSTEM TO OBTAIN THE QUALITY CERTIFICATION FOR THE COMPANY "AUTOPARTES CASTELMOTORS & CIA LTDA" ACCORDING TO REGULATION NTC-ISO 9001:2000.

2. AUTHORS[4]**,** DORIS MORA TORRES

3. KEYWORDS

Management Quality System, Manual of Quality, Objectives of Quality, Plan of Quality, Management Indicator, Internal Audit., Focus on Processes, Customer´s Satisfaction, Continuous improvement, ISO 9001:2000, Requirements, Conformity.

4. DESCRIPTION OR CONTENT

This document contains the design, documentation and implementation of the Management Quality System for the Company graphic arts PUBLICOM PDC LTDA, which is based on the compliance with regulation ISO 9001:2000 in all its processes, with the main objective of achieving a bigger efficiency and productivity of all the resources of the company.

The project development was carried out this way: Firstly, a contextualization stage was fulfilled by regarding some aspects related to a Business Management Quality System, specifically those in accordance with regulation NTC-ISO 9001:2000 which was the foundation for this project. Secondly, the planning stage of such a quality System dealing with a diagnosis of the company as established by regulations of NTC-ISO 9001:2000. Then, both quality policy and objectives were set up as well as the work team and a management representative. Thirdly, the documentation stage began through the completion of procedures, instructions booklets, forms and the quality handbook of. When the documentation was complete, the implementation stage of the project was executed. The forms required by the Quality Management System were filled out during the last stage.

Later on, an internal quality audit was carried out and both corrective and preventive actions were implemented in order to solve founded inconsistencies found. Finally, the efficiency of the implementation system was revised and assessed by the project director.

[3] Enterprise Works
[4] Faculty of Physical-Mechanical Engineerings, Industrial and Managerial Studies Department, Head of the Project. Ing. Olmedo González.

INTRODUCCIÓN

Actualmente las empresas se encuentran en un mundo en donde los factores que más predominan son el cambio y las exigencias por parte de los clientes; por tal motivo se hace necesario crear fortalezas en tecnología, procesos, métodos y personal competente que unidos en una sinergia enfrentan tal situación. Los sistemas de Gestión de la Calidad permiten que las empresas consideren sus fortalezas bajo un proceso de mejoramiento continuo, buscando la satisfacción de los clientes y la conformidad de los productos que exigen.

Al desarrollar un sistema de gestión de la calidad, se pretende tener en consideración los requisitos establecidos por el cliente, la organización, los legales (cuando aplique) y los establecidos por la norma técnica Internacional ISO 9001:2000, con el fin de crear una estructura documental sobre la cual esta soportada una organización, cuya implementación debe conducir a la mejora continua de la empresa y a la generación de valor para todas las partes interesadas (Junta de socios, clientes, empleados, proveedores, sociedad).

Los directivos de PUBLICOM PDC, consideraron oportuna la implementación de un Sistema de Gestión de la Calidad, en un momento en que la empresa presenta grandes expectativas de crecimiento, lo que la obliga a mejorar considerablemente su organización y direccionamiento, en busca del cumplimiento de las exigencias de sus clientes y mejorar su posición frente a la competencia. Por tal motivo, la organización ha decidido ser una empresa enfocada hacia la calidad, dirigiendo todos sus esfuerzos hacia la satisfacción de los clientes, optimizando el desempeño de sus procesos, mejorando las relaciones con sus proveedores en busca de mejorar la eficiencia de la prestación de su servicio.

El presente documento detalla los pasos de diagnóstico, planificación, documentación e implementación del Sistema de Gestión de la Calidad de la empresa PUBLICOM PDC., y describe finalmente la gestión que se lleva actualmente para obtener la certificación de calidad.

1. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

1.1 OBJETIVO GENERAL

Diseñar, Documentar e Implementar un Sistema de Gestión para Certificación de Calidad en la empresa "PUBLICOM PDC.", según la Norma NTC-ISO 9001: 2000.

1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Efectuar el Diagnóstico Inicial de la empresa para establecer el grado de cumplimiento de la organización con respecto a lo establecido en la NTC ISO 9001:2000.

- Identificar y determinar los procesos a certificar, su secuencia e interacción entre ellos; caracterización de los procesos; y el mapa de procesos.

- Sensibilizar, capacitar y/o formar a la organización en temas relacionados con el Sistema de Gestión de la Calidad, con el fin de generar compromiso del personal con el desarrollo de las actividades relacionadas con el proyecto.

- Documentar los procesos identificados por la organización.

- Documentar las diferentes actividades y determinar los controles para los procesos identificados, para lo cual se requiere la realización de los procedimientos, instructivos, formatos e indicadores de gestión necesarios.

- Redactar el Manual de Calidad de la Empresa.

- Generar al interior de la organización una cultura de mejora continua fundamentada en la generación de acciones correctivas, preventivas y análisis e interpretación de datos.

- Diseñar e implementar indicadores de medición que permitan controlar, medir y evaluar los objetivos de calidad establecidos por la organización.

- Llevar a cabo auditorias internas a los procesos gerenciales, operativos y de apoyo, con el fin de verificar y determinar la adecuación del Sistema de Gestión de la Calidad de PUBLICOM PDC y la conformidad de las actuaciones del personal con respecto a los requisitos de la norma internacional y según lo definido en la documentación establecida (manual de calidad, procedimientos e instrucciones de trabajo).

- Gestionar la solicitud de auditoria externa ante el ente Certificador.

1.3 ALCANCE DEL PROYECTO

Este proyecto incluye la planeación y realización de todas las actividades relacionadas con el diseño, documentación e implementación del Sistema de Gestión de la Calidad en todas las áreas funcionales de la empresa que se involucran de una u otra forma en la elaboración y comercialización de los productos de la organización; siendo necesario hacer un acompañamiento del proceso, hasta la solicitud de la auditoria, con miras a recibir la auditoria de un ente certificador que posibilite en el corto plazo obtener la certificación de la NTC-ISO 9001:2000.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 INTRODUCCIÓN A LA CALIDAD

El término *Calidad* se ha introducido en el mundo de la empresa, industrial, comercial y de servicios; pero son muchas las empresas que no conocen o confunden el significado de este concepto. Algunas personas asocian la calidad con un producto de cualidades inmejorables, sin embargo la calidad va más allá de las características de un producto o servicio. Otros la relacionan con una acumulación de papeles que sólo sirven para torpedear el trabajo y el desarrollo de las actividades. Sin embargo, la calidad, es algo más que una serie de documentos y papeles para llenar, y muchos otros identifican la calidad con *control de calidad*, siendo este último, sólo una parte que constituye un *sistema de calidad*.

El concepto calidad ha sufrido varias transformaciones a lo largo del tiempo, algunas de las cuales son:

- Cumplimiento de los requisitos (D. Crosby)[**]. Esta definición hace referencia más que a calidad, a control de calidad, entendiendo como una inspección de las características de los productos.
- Adecuación al uso (J. Juran)[††]. Se busca que el producto se adapte de mejor manera a las necesidades de los clientes.
- Satisfacción de las expectativas del cliente (A. Feigenbanm)[‡‡]. En esta definición va explicita la opinión del cliente sobre el producto
- Conjunto de propiedades o características que hacen que un objeto (producto, proceso, organización etc.) sea apto para satisfacer necesidades.

[**] Memorias curso ISO 9001:2000 Sena 2005 Semana 2
[††] J. M. Juran. Manual de Control de Calidad
[‡‡] Armand Feigenbanm. Control de Calidad Total Edición: 1956

- La totalidad de los rasgos y características de un producto o servicio que se relaciona con su capacidad para satisfacer las necesidades de las partes interesadas.
- En la actualidad el concepto de calidad es definido como el grado en el que un conjunto de características inherentes a un producto o servicio cumple con necesidades o expectativas, generalmente implícitas u obligatorias.

En una organización, la calidad debe ser igual de importante a la rentabilidad, ya que la organización que no está comprometida con el mejoramiento continuo del nivel de satisfacción de los clientes, está llamada a desaparecer. En este sentido el concepto de calidad esta íntimamente vinculado con el de excelencia, con la filosofía de ser el mejor y estar a la vanguardia de la industria con el objeto de obtener una ventaja competitiva y mantenerla.

Las exigencias del cliente se deberán satisfacer en forma eficaz, por lo que la búsqueda de la calidad implica de manera inevitable el mejoramiento de la productividad. La clave para reducir al mínimo los costos de producción y entrega radica en hacer las cosas bien a la primera vez.

El compromiso con la calidad debe ser apropiado por todo el personal de la empresa y debe ser liderado por los directivos. Si los directivos no muestran un verdadero compromiso con la calidad, no se puede esperar que las demás personas de la organización se preocupen por satisfacer cada vez de mejor forma las exigencias de los clientes. Los clientes a los cuales la organización debe satisfacer las necesidades no son solo clientes externos, también deben ser vistos como clientes los colaboradores, proveedores, accionistas y la comunidad.

2.2 EVOLUCIÓN DE LA CALIDAD

La gente piensa que la calidad es un fenómeno actual, y que las empresas han descubierto lo que significa. Esto no es en absoluto cierto, ya en la edad media existe constancia de artesanos que fueron condenados a ser puestos en la picota por vender un alimento en mal estado. Y es que la calidad era un tema muy importante en aquella época, dada la escasez de productos que existía. Los alimentos eran escasos, y los bienes de consumo muy caros, al tener que ser fabricados de forma totalmente artesanal. Por tanto, desperdiciar alguno de estos recursos era considerado un delito grave.

A comienzos de siglo, Frederick W. Taylor (1856-1915)[§§], desarrolló una serie de métodos destinados a aumentar la eficiencia en la producción, en los que se consideraba a los trabajadores como máquinas con manos. Esta forma de gestión, conocida como Taylorismo, ha estado vigente durante gran parte de este siglo, y aunque está muy alejada de las ideas actuales sobre calidad, fue una primera aproximación a la mejora del proceso productivo.

En 1931, Walter E. Shewart (1891-1967)[***], saca a la luz su trabajo "*Economía y Control de Calidad en la Producción",* precursor de la aplicación de la estadística a la calidad. Este trabajo es aprovechado por otros estudiosos de la época como base de ulteriores desarrollos en el mundo de la gestión de la calidad. Además, se da la coincidencia de que el ejército de los Estados Unidos decide aplicar muchas de sus ideas para la fabricación en serie de maquinaria de guerra.

A raíz del final de la guerra, los japoneses se interesan por las ideas de Shewart, Deming, Juran y otros, que preconizan los primeros pasos de la gestión de la calidad moderna. Éstos, ante el rechazo de la industria americana a aplicar sus ideas, deciden trabajar en Japón, obteniendo los resultados que todos conocen. El impacto de sus ideas fue tal, que

[§§] Memorias Curso ISO 9001:2000 Sena Regional Santander Semana 1 pág. 5
[***] Memorias Curso ISO 9001:2000 Sena Regional Santander Semana 1 pág. 5

en la actualidad, el premio más importante en el ámbito de la gestión de la calidad lleva el nombre de uno de ellos, es el premio Déming.

A partir de finales de los años 70, la industria occidental se da cuenta de la desventaja que sufre respecto a los productores japoneses, y empieza a imitar sus filosofías de gestión, sobre todo a raíz de un cambio de actitud de los consumidores, que cada vez se ilusionan más por productos de elevada calidad a precio competitivo, Es paradójico pensar que estas ideas partieran de científicos americanos, pero que su industria se mostrara reticente a aplicarlas. Es a partir de estos años cuando se empieza a hablar de aseguramiento de la calidad en las empresas, y cuando surgen las primeras normas que regulan la gestión de la calidad.

En la actualidad, y una vez que parece que la industria occidental ha conseguido reducir en gran medida la desventaja respecto a la japonesa, surgen nuevos modelos o paradigmas relacionados con la gestión de la calidad, Las normas ISO 9000 son de obligado cumplimiento en algunos sectores industriales, y aparecen nuevos modelos de gestión como el de Excelencia Empresarial o EFQM de la Unión Europea y el Baldrige de los Estados Unidos. El cliente es consciente de que la calidad es un importante factor diferenciador, y cada vez exige más a los fabricantes.

2.3 FASES DE LA CALIDAD

La gestión de la calidad ha ido evolucionando con el paso del tiempo y ha ido incorporando nuevas ideas, así como rechazando aquellas que se han quedado obsoletas. Se puede decir que la filosofía sobre la calidad ha pasado por cuatro fases distintas, cada una de ellas correspondiente a un paso más en el camino hacia la gestión de la calidad actual

Estas cuatro fases son:

- Control de la calidad
- Aseguramiento de la calidad
- Calidad Total
- Excelencia empresarial.

2.3.1 Control de calidad

Calidad = Conformidad con las especificaciones

El control de calidad fue y sigue siendo lo que mucha gente considera como gestión de la calidad. El departamento de control de la calidad de la empresa se encarga de la verificación de los productos mediante muestreo o inspección al 100%. La calidad sólo atañe a los del departamento de control de la calidad y a sus inspectores. Mediante este sistema se procura que no lleguen productos defectuosos a los clientes, pero en modo alguno se evita la aparición de esos errores.

La dirección no considera la calidad como un tema de importancia estratégica para la empresa y se sigue centrando en temas de marketing. Se queja del alto costo de garantía de los productos, así como de los rechazos y procesos, aunque no es consciente del costo real que suponen para la empresa estos errores.

Son característicos de esta fase los elevados costos de inspección, la inspección 100%, la presencia de un departamento de control de calidad dependiente del de fabricación, la baja participación, etc.

2.3.2 Aseguramiento de la calidad

Calidad = Aptitud para el uso

La dirección de la empresa se da cuenta de la importancia que tiene la calidad para su empresa, y empieza a plantearse el implantar un sistema de gestión de la calidad, como por ejemplo, el basado en las normas ISO 9000. Esta necesidad puede partir de la

exigencia de un cliente importante o por convencimiento de que es bueno para la empresa.

Se considera la calidad como una ventaja competitiva, pero no como una inversión, ya que generalmente lo único que se busca es la certificación del modelo de calidad que emplea la empresa.

Aparece el departamento de calidad como tal, y aunque unas veces suele ser dependiente de marketing o producción, lo normal es que sea un departamento independiente.

Se trata de extender las ideas de gestión de la calidad a todos los departamentos de la empresa, se redacta el manual de la calidad, se escriben y utilizan procedimientos, pero aún así, la participación del personal no dependiente del departamento de calidad suele ser baja, más aún, no se busca su participación activa.

2.3.3 Calidad Total

Calidad = Satisfacción del cliente

La Calidad Total busca un nivel elevado de calidad en cuatro aspectos:

- Calidad del producto,
- Calidad del servicio,
- Calidad de gestión, y
- Calidad de vida.

La Calidad Total supone un cambio de cultura en la empresa, ya que la gente se debe concientizar de que la calidad atañe a todos y que la calidad es responsabilidad de todos, la dirección es responsable de liderar este cambio, mediante la implantación de un sistema de mejora continua permanente, y mediante la instauración de un sistema participativo de gestión.

Aparece la figura del cliente interno y externo, mediante la que se busca la mejora de la calidad en todos los puntos de la cadena de valor del producto. Para ello, y dado que el proveedor es una parte muy importante de esta cadena, se busca su colaboración, viéndolo más como un compañero que como un enemigo.

Dado que el personal es consciente de la importancia de la calidad, la mejor forma de comprobar la calidad de los productos es hacer que sea el propio cliente interno el que se controle. Para ello se emplean técnicas de control estadístico, que ahora conocen todos los trabajadores de la empresa. Es lo que se conoce como autocontrol.

2.3.4 Excelencia empresarial

Calidad = Satisfacción de los clientes y eficiencia económica

Se puede decir que el modelo de excelencia empresarial no es más que una adaptación del Modelo de Calidad Total (de origen japonés) a las costumbres occidentales. En estos momentos existen dos modelos ampliamente aceptados, son el Baldrige en los Estados Unidos y el de la EFQM en Europa. Ambos son un complemento a las normas ISO 9000, añadiendo la importancia de las relaciones con todos los clientes de la empresa y los resultados de la misma.

2.4 GESTIÓN DE LA CALIDAD

Gestión de la calidad es el conjunto de actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización en lo relativo a la calidad, incluye el establecimiento de la política, los objetivos, la planificación, el control, el aseguramiento y la mejora de la calidad. Así, la gestión de la calidad forma parte de la función general de la dirección de la empresa, cuya responsabilidad es establecer la política y los objetivos de la calidad y asignar responsabilidades dentro de la organización para lograr su consecución. Los medios

utilizados para aplicar dicha política de la calidad y los objetivos de la calidad son la planificación de la calidad.

2.5 SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

La norma ISO 9000 define el sistema de calidad como: ***Conjunto de la estructura de la organización, de responsabilidades, de los procedimientos, de los procesos y de los recursos que se establecen para llevar a cabo la gestión de la calidad.***

Este conjunto consiste en la definición de un método de trabajo que asegure que los servicios prestados cumplen con unas especificaciones previamente establecidas en función de las necesidades del cliente.

Un sistema de calidad identifica, coordina y mantiene las actividades necesarias para que los productos / servicios cumplan con los requisitos de la calidad establecidos sin tener en cuenta dónde se producen estas actividades.

Un Sistema de Calidad coloca requisitos a las actividades y procesos que se realizan en la empresa y documenta cómo se realizan estas actividades.

El objetivo de un Sistema de Calidad es satisfacer las necesidades internas de la gestión de la organización. Por tanto va más allá de satisfacer los requisitos que impone el cliente.

2.5.1 Alcance de un sistema de calidad

El sistema de calidad debe abarcar todas las actividades que se realizan en la empresa y que puedan afectar (directa o indirectamente) a la calidad del producto/servicio que suministra.

Estas actividades abarcan desde las actividades de compra, control del diseño, control de la documentación, realización de ofertas, identificación de los productos, control de los procesos, inspección de los productos, hasta el tratamiento de productos no conformes, almacenamiento y formación del personal.

Un Sistema de Gestión de la Calidad ayuda a evitar problemas en la ejecución de estas actividades, ya que la filtración de errores a través de las actividades de la empresa puede ocasionar importantes pérdidas. El costo de corregir un error entre proveedor y cliente antes de firmar el contrato, es mucho menor que si el error se detecta en la entrega al cliente del producto/servicio terminado. El espíritu de los Sistemas de Gestión de la Calidad es prevenir errores para evitar estas filtraciones y pérdidas económicas.

2.5.2 Definición de un método de trabajo

Este método se decide y posteriormente se tiene que reflejar en la redacción de los procedimientos, a través de los documentos que sustentan el sistema de calidad, siendo posiblemente el trabajo más arduo de esta fase.

2.5.3 Ejecución de un método de trabajo

Una vez definido el método de trabajo en los procedimientos del sistema de calidad éste deberá asegurar que se cumplan los requisitos que en dichos procedimientos se han determinado.

2.5.4 Cumplimiento de especificaciones

En el sector servicios el cumplimiento de especificaciones es más complejo en comparación con el sector de manufactura, ya que los requisitos son intangibles. Por tal razón se requiere primero asegurarse que las especificaciones son realmente las que pide el cliente. Una vez se tenga constancia escrita se cotejará el servicio prestado y se comprobará si se cumple con ellas, debiendo cambiarse el método de trabajo en caso contrario.

2.5.5 Desarrollo e implementación de un sistema de gestión de la calidad

El procedimiento para implementar un sistema de calidad depende de muchos factores:

- Tamaño de la empresa
- Exigencias del mercado
- El tipo de actividad.
- Disponibilidad de recursos.

El proceso de implementación se llevará a cabo siguiendo el ciclo de DEMING, **PDCA** ó **PHVA**

- Planear (PLAN)
- Hacer(DO)
- Verificar o Controlar (CHECK)
- Actuar (ACT).

2.5.5.1 Planear

En esta fase se decide qué se va a hacer en función de los datos disponibles para la empresa, su situación, sus intereses, se determinan los objetivos para un plazo dado, procurando que estos objetivos sean realizables y medibles.

- Metodologías adecuadas: documentación
- Trabajo en equipo
- De cara a la prevención
- Para hacerlo bien a la primera

Actividades a Realizar:

- Documentar lo que se hace, como, por quién y cuando
- Determinación de objetivos cuantificables y medibles

- Estudios de factibilidad y viabilidad
- Análisis y resolución de posibles fallos
- Plan de control del proceso

2.5.5.2 Hacer

En esta fase se realiza lo que se ha planificado en la fase anterior.

- Asignación de medios adecuados
- Formación y entrenamiento del personal
- Autocontroles

2.5.5.3 Verificar o Controlar

En esta fase se comprueba que los resultados obtenidos han sido los esperados.

- Actividad sistemática
- Metodologías adecuadas
- Trabajo en equipo

Actividades:

- Inspección de proceso y de producto
- Índices de Calidad
- Costos de No Calidad
- Estudios estadísticos

2.5.5.4 Actuar

En esta fase se analizan las causas de las desviaciones de la fase anterior y se actúa en consecuencia. Hay que tener en cuenta que las desviaciones pueden ser tanto positivas como negativas.

- Recolección de información
- Planificar acciones correctivas
- Realimentar el ciclo

Resultados:

- Mejora de la situación de cara a clientes y mercado
- Mejora por tanto de la competitividad
- Mejor ambiente de trabajo
- Aumento creciente de la eficiencia
- Mayor rentabilidad

2.6 PRINCIPIOS DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

2.6.1 Principios de la Calidad

Los principios de la calidad son el pilar de un Sistema de Gestión de la Calidad cualquiera que sea su clase, una empresa que implemente estos principios está cumpliendo con cualquier norma certificable.

2.6.1.1 Principio 1: Organización enfocada al cliente

Las organizaciones dependen de sus clientes; por lo tanto, deben entender sus necesidades actuales y futuras, cumplir con los requisitos y esforzarse para exceder las expectativas del cliente. Aplicar el principio "*Organización enfocada al cliente"* conduce a las siguientes acciones:

- Entender en toda su amplitud las necesidades y expectativas de los clientes para la entrega del producto/servicio, precio y confiabilidad.
- Asegurar un enfoque balanceado entre las necesidades y expectativas del cliente y otras partes interesadas tales como: propietarios, gente particular, proveedores, comunidad local y la sociedad en su conjunto.

- Comunicar estas necesidades y expectativas a través de la organización.
- Medir la satisfacción del cliente y actuar sobre los resultados.
- Administrar las relaciones con los clientes.

Las aplicaciones benéficas de este principio son:

- *Para el desarrollo de políticas y estrategias,* hacer entendibles a través de la organización, las necesidades de los clientes, así como las necesidades de las otras partes interesadas.
- Aumento de los ingresos y de la cuota de mercado a través de una respuesta flexible y rápida a las oportunidades del mercado.
- *Para fijar objetivos y metas,* asegurar que los objetivos y metas relevantes estén directamente ligados a las necesidades y expectativas de los clientes.
- Para obtener beneficios, hay que vender. Y para vender, hay que contentar al consumidor
- *Para la gestión operativa,* mejorar el desempeño de la organización para cumplir las necesidades de los clientes.
- Mejora de la fidelidad del cliente, lo cual conduce a la continuidad en los negocios.
- *Para la gestión de los recursos humanos,* asegurar que el personal tiene los conocimientos y habilidades requeridos para satisfacer a los clientes de la organización.
- Aumento de la eficacia en el uso de los recursos de una organización para aumentar la satisfacción del cliente.
- Incrementar la efectividad en el uso de los recursos de la organización, y aumentar la satisfacción de los consumidores

2.6.1.2 Principio 2: Liderazgo

Los líderes establecen y unifican el propósito y dirección de la organización. Ellos deben crear y mantener un ambiente, en el cual el personal se involucre completamente para

lograr los objetivos organizacionales. Aplicar el principio *Liderazgo* conduce a las acciones siguientes:

- Ser práctico y liderar con el ejemplo.
- Entender y responder a los cambios del medio ambiente externo.
- Tomar en cuenta las necesidades de todas las partes interesadas incluyendo clientes, propietarios, gente, proveedores, la comunidad local y la sociedad en su conjunto.
- Establecer una visión clara del futuro de la organización.
- Establecer valores compartidos y modelos de conducta ética en todos los niveles de la organización.
- Crear confianza y eliminar el miedo.
- Proporcionar los recursos requeridos al personal y la libertad para actuar con responsabilidad y confianza.
- Inspirar, estimular y reconocer las contribuciones de la gente.
- Promover comunicación abierta y honesta.
- Educar, entrenar y apoyar a la gente.
- Establecer objetivos y metas retadoras.
- Implementar la estrategia para alcanzar estos objetivos y metas.

Las aplicaciones benéficas de este principio son:

- *Para el desarrollo de políticas y estrategias,* establecer una visión clara del futuro de la organización.
- Las actividades son evaluadas, orientadas e implementadas de una forma unificada -para toda la empresa u organización-
- *Para fijar objetivos y metas,* traducir la visión de la organización en objetivos y metas medibles

- El personal entenderá y estará motivado hacia los objetivos y metas de la organización.
- *Para la gestión operativa,* involucrar a la gente para alcanzar los objetivos de la organización;
- Las actividades se evalúan, alinean e implementan de una forma integrada.
- La falta de comunicación entre los niveles de una organización se reducirá
- *Para la gestión de los recursos humanos,* tener una fuerza de trabajo con responsabilidades de crecimiento, motivada, bien informada y estable.
- La falta de comunicación entre los niveles de una organización se reducirá

2.6.1.3 Principio 3: Participación del personal

El personal de todos los niveles es la esencia de una organización y su total involucramiento, permite que sus habilidades sean usadas para el beneficio de la organización. Aplicar el principio Participación *del Personal* conduce a las siguientes acciones:

- Aceptar pertenencia y responsabilidad para solucionar problemas.
- Buscar activamente oportunidades para hacer mejoras.
- Buscar activamente oportunidades para aumentar su competencia, conocimiento y experiencia.
- Compartir libremente su experiencia y conocimiento en grupos y equipos.
- Enfocarse en crear valor para los clientes.
- Ser innovador y creativo, llevar adelante los objetivos de la organización.
- Representar mejor a la organización ante los clientes, la comunidad local y la sociedad en su conjunto.
- Derivar satisfacción de su trabajo.
- Mostrarse entusiasta y orgulloso por ser parte de la organización.

Las aplicaciones benéficas de este principio son:

- *Para el desarrollo de políticas y estrategias,* el personal contribuye efectivamente a la mejora de la política y estrategias de la organización.
- Un personal motivado, involucrado y comprometido dentro de la organización.
- *Para fijar objetivos y metas,* el personal comparte la pertenencia de las metas de la organización.
- Innovación y creatividad en promover los objetivos de la organización.
- *Para la gestión operativa,* las personas se involucran en las decisiones apropiadas y mejoras del proceso.
- Un personal valorado por su trabajo.
- Un personal deseoso de participar y contribuir a la mejora contínua. Si hay motivación en los miembros de la organización, se esforzarán por mejorar sus resultados e integrarse en la organización. La motivación y la integración, son fundamentales para obtener los mejores resultados. Se obtiene la sinergia del grupo. El conjunto de capacidades de cada individuo, potencia la capacidad para resolver problemas, y obtener resultados.
- *Para la gestión de los recursos humanos,* las personas están más satisfechas con sus trabajos y están activamente involucradas en su crecimiento y desarrollo personal, para beneficio de la organización.
- La motivación, aplicada e involucra a todo el personal dentro de la organización
- La gente, ha de ser responsable de sus propios resultados. Los miembros de la organización, actúan por si mismos. Tienen la obligación de cumplir con las necesidades y expectativas de su labor en un proceso. Tiene que ejercer el liderazgo en su tarea, y poner todo lo que se pueda de su parte, para que la tarea se realice con éxito, y se consigan los resultados deseados

2.6.1.4 Principio 4: Enfoque hacia proceso

Un resultado deseado se logra más eficientemente, cuando los recursos y actividades relacionados se administran como un proceso.

Aplicar el principio *Enfoque hacia procesos,* conduce a las siguientes acciones:

- Definir el proceso para alcanzar el resultado deseado.
- Identificar y medir los insumos y resultados de los procesos.
- Identificar las interfaces de los procesos con las funciones de la organización.
- Evaluar los riesgos posibles, consecuencias e impactos de los procesos, en clientes, proveedores y otras partes interesadas.
- Identificar los clientes internos y externos, proveedores y otras partes interesadas de los proveedores.
- Establecer claramente la responsabilidad, la autoridad y las líneas de mando para la gestión del proceso.
- Diseñar el proceso tomando en cuenta los pasos del proceso, mediciones de control, entrenamiento, actividades, información, flujos, equipo, métodos y materiales y otros recursos para obtener el resultado deseado.

Las aplicaciones benéficas de este principio son:

- *Para fijar objetivos y metas,* entender la capacidad de los procesos, permitirá el establecimiento de objetivos y metas retadores.
- Permite que las oportunidades de mejora estén centradas y priorizadas.
- *Para la gestión operativa,* adoptar el enfoque de procesos para todas las operaciones resultará en costos menores, prevención de errores, control de variaciones, ciclos más cortos.
- Resultados mejorados, coherentes y predecibles.
- Reducción de costos y tiempos mediante el uso eficaz de los recursos.
- *Para la gestión de los recursos humanos,* establecer procesos eficientes en costos para la gestión de recursos humanos como contratación, educación, entrenamiento, permite el alineamiento de estos procesos con las necesidades de la organización y produce una fuerza de trabajo más capaz.

- Al tener una organización optimizada, pueden aprovecharse y obtener mejor uso de los recursos de la empresa, trabajo, materias primas, cadena de suministro, financiación, todo esto además, permite aprovechar las oportunidades cuando se presenten sin involucrar costes adicionales.

2.6.1.5 Principio 5: Gestión enfocada a sistemas

Identificar, comprender y administrar un sistema de procesos interrelacionados para un objetivo dado, mejora la efectividad y eficiencia de la organización.

Aplicar el principio *Gestión enfocada a sistemas* conduce a las siguientes acciones:

- Definir el sistema mediante la identificación o desarrollo de los procesos que afectan a un objetivo dado.
- Estructurar el sistema para lograr el objetivo de la manera más eficiente.
- Entender la interdependencia entre los procesos del sistema.
- Mejorar continuamente el sistema a través de su medición y evaluación.
- Establecer los recursos, antes de actuar.

Las aplicaciones benéficas de este principio son:

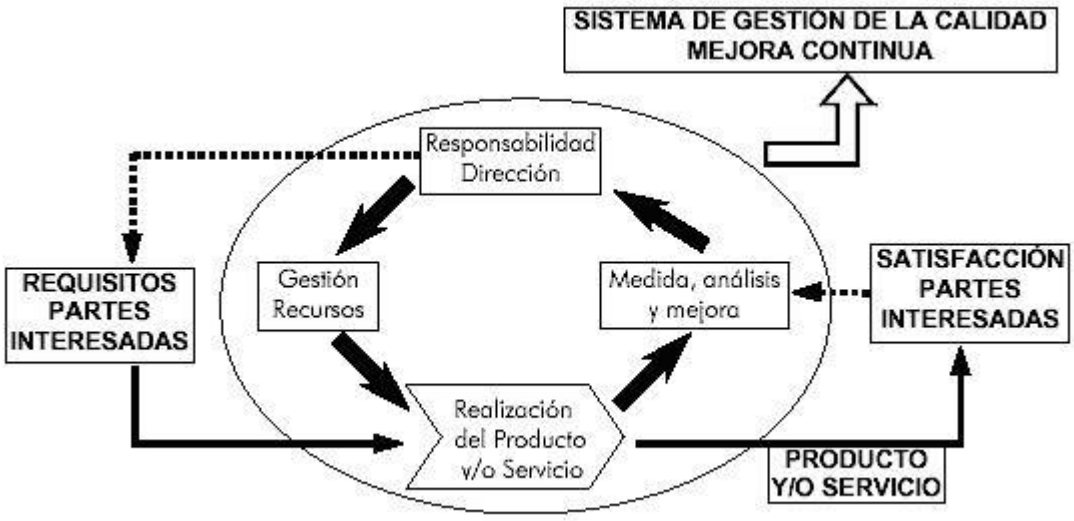
- *Para el desarrollo de políticas y estrategias,* la creación de planes integrales y retadores que enlacen los datos de entrada y los datos funcionales del proceso.
- Integración y alineación de los procesos que alcanzarán mejor los resultados deseados.
- *Para fijar objetivos y metas,* los objetivos y metas de procesos individuales, son orientados hacia los objetivos claves de la organización.
- La capacidad para enfocar los esfuerzos en los procesos principales.

- *Para la gestión operativa,* una visión amplia de la efectividad de los procesos que conduzca al entendimiento de las causas principales de problemas y acciones cíclicas de mejora.
- Proporcionar confianza a las partes interesadas en la coherencia, eficacia y eficiencia de la organización.
- *Para la gestión de los recursos humanos,* proporciona un mejor entendimiento de los papeles y responsabilidades para el logro de los objetivos comunes; con ello, la reducción de barreras inter funcionales, mejorando el trabajo en equipo.
- Habilidad para centrar los esfuerzos en los procesos claves Existen procesos con mas importancia en la calidad final del producto que otros. Hay que centrar la atención en los procesos críticos sin desatender el resto de procesos.

2.6.1.6 Principio 6: Mejora continua

La mejora continua debe ser un objetivo permanente de la organización.

Figura 1. Modelo de un sistema de gestión de la calidad basado en procesos



Fuente: Norma ISO 9000:2000. Sistema de Gestión de la Calidad. Fundamentos y Vocabulario

Aplicar el principio Mejora continua conduce a las siguientes acciones:

- Hacer de la mejora continua en productos, procesos y sistemas, un objetivo de cada individuo en la organización.
- Aplicar los objetivos básicos tanto en mejora gradual como de mejora integral.
- Mediante la evaluación periódica frente a criterios establecidos para lograr la excelencia, identificar áreas de mejoras potenciales.
- Mejorar continuamente la eficiencia y efectividad de los procesos.
- Promover actividades basadas en la prevención.
- Promover a cada miembro del organismo con capacitación y entrenamiento adecuados en los métodos y herramientas de mejora continua, tales como:

  - El ciclo: planear, hacer, verificar, actuar.
  - Resolución de problemas.
  - Reingeniería de procesos.
  - Innovación de procesos.

- Establecer mediciones y metas para guiar y rastrear las mejoras.
- Reconocer las mejoras.

Las aplicaciones benéficas de este principio son:

- *Para el desarrollo de la política y estrategias,* la creación y logro de planes de negocios más competitivos a través de la integración de la mejora continua con la planeación y estrategia del negocio.
- Alineación de las actividades de mejora a todos los niveles con la estrategia organizativa establecida.
- Incrementar la ventaja competitiva a través de la mejora de las capacidades organizativas.

- *Para fijar objetivos y metas,* establecer metas de mejora realistas y retadoras, proporcionando los recursos para lograrlas.
- Flexibilidad para reaccionar rápidamente a las oportunidades.
- *Para la gestión operativa,* involucrar al personal de la organización en la mejora continua de los procesos.
- La mejora del rendimiento mediante la mejora de las capacidades de la organización.
- Para la gestión de los recursos humanos, proporcionar a todo el personal de la organización las herramientas, oportunidades y aliento para mejorar productos, procesos y sistemas.
- Al disponer de una buena técnica difícilmente mejorable a un costo aceptable. Es más barato intentar mejorar el producto final por otros métodos más económicos, e igualmente eficaces. La organización, tiene un carácter social, puesta está formada por miembros con un mismo objetivo común. Mejorando la marcha de las relaciones de la organización, se mejora la capacidad de conseguir los objetivos y metas.

2.6.1.7 Principio 7: Enfoque para la toma de decisiones basadas en hechos

Decisiones efectivas se basan en el análisis de datos e información. Aplicar el principio *Toma de Decisiones basadas en hechos* conduce a las siguientes acciones:

- Tomar mediciones y recolectar datos e información relevantes para el objetivo.
- Asegurar que los datos y la información sean suficientemente exactos, confiables y accesibles.
- Analizar los datos y la información mediante métodos válidos.
- Entender el valor de técnicas estadísticas apropiadas.
- Tomar decisiones y acciones basadas en los resultados del análisis lógico, equilibrado con la experiencia e intuición.

Las aplicaciones benéficas de este principio son:

- *Para el desarrollo de políticas y estrategias,* basadas en datos e información relevantes son más realistas y más probables de lograr.
- *Para fijar objetivos y metas,* el empleo de datos e información comparativos relevantes, para establecer objetivos y metas realistas y retadoras.
- Aumento de la capacidad para demostrar la eficacia de decisiones anteriores a través de la referencia a registros objetivos.
- *Para la gestión operativa,* los datos e información son la base para el entendimiento del desempeño, tanto del proceso, como del sistema, para dirigir mejoras y prevenir problemas futuros.
- Aumento de la capacidad para revisar, cuestionar y cambiar las opiniones y decisiones.
- *Para la gestión de recursos humanos,* analizar datos e información de fuentes, tales como encuestas al personal, sugerencias y grupos de análisis para guiar el establecimiento de políticas sobre recursos humanos.
- La mejora del rendimiento mediante la mejora de las capacidades de la organización.

2.6.1.8 Principio 8: Relaciones mutuamente benéficas con proveedores

Una organización y sus proveedores son interdependientes, una relación de beneficio mutuo refuerza la habilidad de ambos para crear valor.
Aplicar el principio *Relaciones mutuamente benéficas con proveedores* conduce a las siguientes acciones:

- Identificación y selección de proveedores clave.
- Establecer relaciones con proveedores que equilibren las ganancias del corto plazo, con consideraciones de largo plazo, para la organización y la sociedad en su conjunto.

- Crear comunicaciones claras y abiertas.
- Iniciar de manera conjunta el desarrollo y mejora de productos y procesos.
- Establecer en conjunto un entendimiento claro de las necesidades del cliente.
- Compartir información y planes futuros.
- Reconocer las mejoras y logros del proveedor.

Aplicaciones benéficas de este principio incluyen:

- *Para el desarrollo de las políticas y estrategias,* la creación de las ventajas competitivas mediante el desarrollo de alianzas estratégicas o asociaciones con los proveedores.
- *Para fijar objetivos y metas,* establecer objetivos y metas más retadores mediante la implicación y participación temprana de los proveedores.
- Flexibilidad y rapidéz de respuesta de forma conjunta a un mercado cambiante o a las necesidades y expectativas del cliente.
- *Para la gestión operativa,* crear y administrar relaciones con los proveedores para asegurar el suministro de bienes de manera confiable, a tiempo y sin defectos.
- Optimización de costos y recursos.
- *Para la gestión de los recursos humanos,* desarrollar e incrementar las capacidades de los proveedores, a través del entrenamiento y esfuerzos conjuntos de mejora.
- Aumento de la capacidad de crear valor para ambas partes.

Al estar integrados con la organización, los proveedores, han de adaptarse rápidamente a las necesidades de la empresa si quiere mantener su nivel de negocio o aumentarlo. Si el proveedor, no es capaz de satisfacer las necesidades de la empresa, no se podrán satisfacer las necesidades de los consumidores.

2.7 GENERALIDADES DE LA NORMA ISO 9001:2000

La norma ISO 9001, es un método de trabajo, que se considera el mejor para mejorar la calidad y satisfacción de cara al consumidor. La versión actual, es del año 2000 ISO

9001:2000, que ha sido adoptada como modelo a seguir para obtener la certificación de calidad. Y es a lo que tiende, y debe aspirar toda empresa competitiva, que quiera permanecer y sobrevivir en el exigente mercado actual.

Estos principios básicos de la gestión de la calidad, son reglas de carácter social encaminadas a mejorar la marcha y funcionamiento de una organización mediante la mejora de sus relaciones internas. Estas normas, han de combinarse con los principios técnicos para conseguir una mejora de la satisfacción del consumidor.

Satisfacer al consumidor, permite que este repita los hábitos de consumo, y se fidelice a los productos o servicios de la empresa. Consiguiendo más beneficios, cuota de mercado, capacidad de permanencia y supervivencia de las empresas en el largo plazo.

Como es difícil mejorar la técnica, se recurren a mejorar otros aspectos con la esperanza de lograr un mejor producto de calidad superior.

La norma ISO 9001, mejora los aspectos organizativos de una empresa, es un grupo social formado por individuos que interaccionan; sin calidad técnica, no es posible producir en el competitivo mercado presente, y una mala organización, genera un producto de deficiente calidad que no sigue las especificaciones de la dirección.

Puesto que la calidad técnica se presupone. ISO 9001 propone unos sencillos, probados y geniales principios para mejorar la calidad final del producto, mediante sencillas mejoras en la organización de la empresa que a todos benefician.

Toda mejora, redunda en un beneficio de la calidad final del producto, y de la satisfacción del consumidor, que es lo que pretende quien adopta la norma ISO 9001 como guía de desarrollo empresarial.

La alta competencia, elevadísima y difundida capacidad tecnológica de las empresas, logra los más altos estándares de producción a nivel de la totalidad del sistema productivo.

La igualdad en calidad técnica de los productos, de las empresas y organizaciones difícilmente superable por los tradicionales métodos tecnológicos ha hecho que cada vez sea más difícil diferenciar los productos, y producir satisfacción en el consumidor.

La mejor forma de mejorar la producción con los medios materiales existentes, es mejorando la organización que maneja y gestiona los medios de producción como un todo siguiendo principios de liderazgo, participación e implicación, orientación hacia la gestión, el sistema de procesos que simplifica los problemas, el análisis de los datos incluyendo sobre todo al consumidor y la mejora continua. Consiguen conocer y mejorar las capacidades de la organización. De este modo, es posible mejorar el producto de forma constante y satisfacer constantemente al cada vez más exigente consumidor.

Satisfacer al consumidor, es el objetivo final de la norma ISO 9001 y de toda empresa que pretenda permanecer en el mercado

2.7.1 Actualización

El 15 de diciembre de 2000 fue publicada la revisión 2000 de las norma ISO 9000 por el Comité Técnico 176 (TC/176) de la International Organization for Standardization, con sede en Ginebra. Hoy, después de 20 años de que surge, esta norma internacional sinónimo de calidad y buenas prácticas de negocio, que cuenta con 350,000 usuarios en todo el mundo, se edita en forma renovada, más clara y accesible. Las páginas Web de ISO y del TC/176, así como la Asociación Española de Normalización y Certificación (AENOR) explican los cambios de la nueva versión. Se sintetiza y traduce aquí lo más relevante.

2.7.2 ¿Cuáles son los cambios más importantes?

La nueva norma enfatiza la satisfacción del cliente como meta central de la organización; promueve principios genéricos de calidad, y es compatible con las normas ISO 14001. El cambio más significativo es su nuevo enfoque: Más allá de estar basada en

procedimientos (que enuncian cómo se controlan las actividades), se trata por primera vez de un modelo de proceso para la mejora del desempeño.

Un proceso es una actividad apoyada por recursos y gestión que transforma entradas en salidas. Las salidas de una función de la organización frecuentemente son las entradas para otra. El enfoque de gestión de procesos consiste en la identificación y gestión sistemática de los diferentes procesos, y en particular de su interacción. Las nuevas normas se basan justamente en este enfoque, que se alinea con los Principios de Gestión de la Calidad que enuncia la misma norma.

2.7.3 ¿Qué ventajas tiene un Sistema de Gerencia de Procesos?

Ofrece diez beneficios fundamentales:

1. Reducción en la duplicación de actividades.
2. Identificación fácil de las ineficiencias del proceso.
3. Mayor consciencia de los empleados de las prácticas óptimas.
4. Facilidad para que la gerencia tenga al día el control del sistema.
5. Logro consistente de objetivos.
6. Facilidad en la implantación de cambios.
7. Mayor involucramiento de la gerencia.
8. Mayor facilidad para medir el desempeño.
9. Incremento en las economías de escala.
10. Consistencia en la implantación en todo el negocio.

2.7.4 ¿Cómo está organizada la nueva serie?

Las normas conocidas, ISO 9001, ISO 9002 e ISO 9003 han sido integrados en la nueva ISO 9001:2000. Ésta define los requerimientos de un sistema de gestión de calidad para cualquier organización que necesita demostrar su habilidad para proveer consistentemente el producto que satisface al cliente.

El mayor valor se obtiene al utilizar la serie en forma integral. Comenzando por ISO 9000:2000 principios y vocabulario, se adopta ISO 9001:2000 requisitos con la que se obtiene un primer nivel de desempeño, las prácticas descritas en ISO 9004:2000 recomendaciones para la mejora del desempeño, pueden luego ser implantadas para lograr cada vez mayor efectividad en el logro de las metas de la organización.

Para facilitar su uso, ISO 9001:2000 Requisitos e ISO 9004:2000 Recomendaciones han sido desarrolladas como un par consistente. Ambas cuentan con cinco secciones que especifican actividades a considerar al implantar un sistema. Cuatro secciones indican requerimientos que aplican para toda organización: (4) Sistema de gestión de la calidad, (5) Responsabilidad de la dirección, (6) Gestión de los recursos y (8) Medición, análisis y mejora. De la sección (7) Realización del Producto se podrán excluir apartados que no aplican en una operación determinada.

Los ocho Principios de Gestión de Calidad en los que se basa la nueva norma proveen la base para la mejora del desempeño a la que apunta ISO 9004:2000 Recomendaciones. Dicha norma extiende los beneficios a todas las partes interesadas: Empleados, accionistas, proveedores y la sociedad en general. (Se han editado además normas sobre temas específicos: Gestión de Proyectos, Gestión Configurativa, Sistemas de Medición, Documentación para la Calidad, Economía de la Calidad, Capacitación, Proveedores Automotrices, Auditoría.)

2.7.5 ¿Qué ventajas tiene la versión 2000?

- Se aplica a todo tipo de producto, sector y organización.
- Su uso es sencillo, con lenguaje claro y fácil de entender con una nueva estructura enfocada al proceso y una secuencia de contenidos más lógica.
- Da mayor énfasis al papel de la alta dirección y su compromiso con el desarrollo y mejora del sistema de gestión de calidad mediante objetivos medibles.
- Se refiere en forma específica a principios de gestión de la calidad.

- Exige tomar en cuenta requerimientos legales y regulatorios.
- Reduce significativamente la documentación requerida.
- Conecta los sistemas de gestión con los procesos de la organización.
- Conduce en forma natural hacia la mejora en el desempeño de la organización.
- Tiene mayor orientación a la mejora continua y la satisfacción del cliente.
- Es compatible con otros sistemas de gestión como ISO 14001.
- Provee una base consistente para atender las necesidades e intereses de organizaciones en sectores específicos (aparatos médicos, telecomunicación, industria automotriz, etc.).
- Se ha estructurado como par consistente: ISO 9001:2000 cubre los requerimientos y sienta la base para ir más allá, de acuerdo a los lineamientos en ISO 9004:2000, para mejorar el desempeño de la organización.
- Toma en cuenta las necesidades y beneficios de todas las partes interesadas. Requiere la evaluación de la efectividad de la capacitación.
- Extiende la medición al sistema, el proceso y el producto.

3. GENERALIDADES DE LA EMPRESA

3.1 RAZÓN SOCIAL

PUBLICACIONES DEL COMUN LIMITADA

SIGLA: PUBLICOM PDC

3.2 TIPO DE EMPRESA

PUBLICOM PDC., se encuentra constituida como una sociedad limitada, de 6 socios:

Tabla 1. Estructura de Socios de PUBLICOM PDC

Socio	% acciones
Serrano Víctor Manuel	34
Díaz Carmen Sofía	18
Serrano Díaz Raúl	12
Serrano Díaz Víctor Hugo	12
Serrano Díaz Carlos Andrés	12
Serrano Díaz Juan Manuel	12

Fuente: Certificado de existencia y representación legal de soc ltdas, sat y colectivas.

PUBLICOM PDC., es registrada bajo escritura pública el Nº 1698, ante la cámara de comercio el día 28 de octubre del año 1983 en la notaria 06 de Bucaramanga.

3.3 OBJETO SOCIAL

Que por escritura pública No. 2424 de fecha 2004/11/26, antes citada, consta: "...será taller de imprenta, tipografía, litografía, editorial, industrias conexas, e impresión láser digital, así como la importación, exportación y distribución de las mismas; compra y venta de equipos de impresión láser y computadores. La sociedad podrá asociarse o unirse

temporalmente con otra u otras personas naturales o jurídicas, fusionarse con otra u otras empresas de la misma índole, dar o recibir en mutuo con las garantías que se exigen y toda actividad industrial y comercial legalmente permitida.".

3.3 NIT.

890.209.965-0

3.4 UBICACIÓN

CALLE 64C N 3BW 06 PLAZUELA REAL, VILLA SOFIA, BUCARAMANGA

3.5 RESEÑA HISTÓRICA

Nada más acertado para el nombre de una familia santandereana que ha dedicado toda su vida al trabajo de reproducir millares de sueños, ideas y creaciones que a diario pasan por su empresa y que luego de recorrer cada una de las estaciones de trabajo, salen presurosas a mostrarse al mundo, buscando unas nuevas manos que les brinden el mismo calor, afecto y atención con que fueron cuidadosamente traídas a la luz.

Gracias a la experiencia acumulada en 1.981, se empezó con mimeógrafo de esténciles, una fotocopiadora y una máquina de escribir bastaron para echar a rodar este sueño denominado Publicaciones del Común Ltda.

En 1.982 dan su gran salto a la impresión litográfica con la adquisición de una Rex Rotary de mesa, que les permitió ampliar la variedad de papeles a imprimir y mejorar el rendimiento y durabilidad, remplazando las planchas electrostáticas por las planchas metálicas.

La ampliación de mercados, la diversificación de los servicios y productos, la fuerza laboral, soportada en la familia, también creció y sus sueños se convirtieron en nuevas metas por cumplir. Con gran esfuerzo familiar, logran construir su propio edificio y nace Publicaciones del Común Ltda. Una pequeña litografía que empezaba a conquistar los mercados de las grandes y tradicionales empresas del sector, con novedosos servicios como el del plastificado, de los primeros en ese entonces en la ciudad. Su estilo de trabajo cooperativo y su carácter amigable, logran en poco tiempo, ganarse la confianza y el aprecio de sus clientes y colegas del mundo de las artes gráficas en Bucaramanga. Con ellos vino la renovación de equipos, el mejoramiento de la calidad y el posicionamiento de la empresa en el mercado regional.

Diez años de sacrificio familiar se vieron compensados cuando en 1.993 adquieren un nuevo terreno y construyen la verdadera dimensión de su sueño: Una sede campestre ubicada en el centro de la ciudad, que le permitiera disfrutar de su trabajo y de su familia en medio de un ambiente fresco, natural y privilegiado.

Catorce años en esta nueva sede han significado una gran transformación para la Empresa. De una empresa familiar de ocho (8) empleados, hoy, PUBLICOM PDC aporta a la región y al país 30 empleos directos e indirectos, teniendo clara su responsabilidad social en el hecho de dar y recibir a la comunidad.

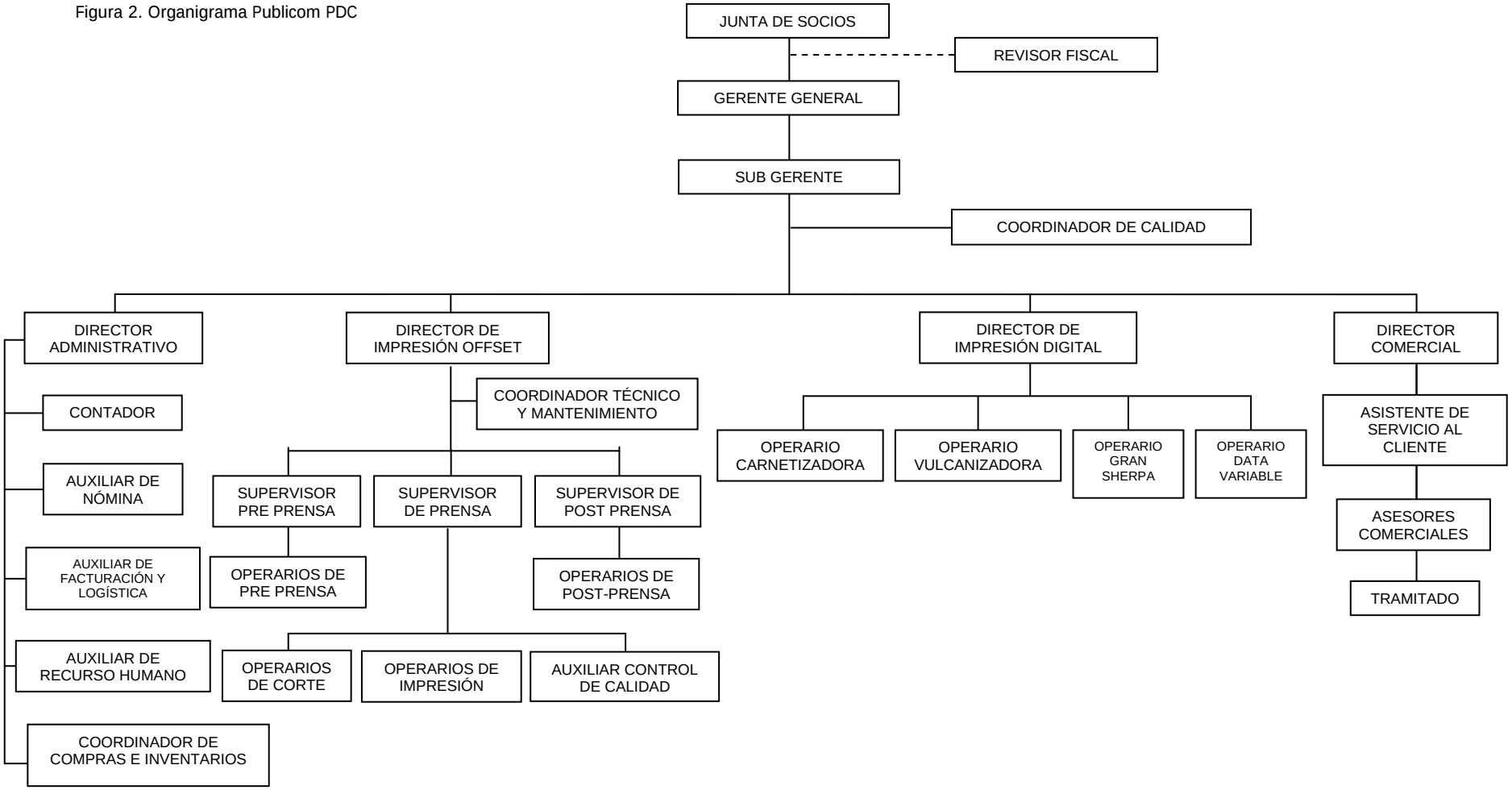
Ha sido tal el auge de la organización que en el 2007 incursiona en la impresión digital ampliando su portafolio de productos y adquiriendo máquinas de gran formato tales como la Gran Sherpa.

Logrando avances significativos en tecnología, adecuación de infraestructura física, capacidad instalada, calificación técnica de sus trabajadores, experimentación de nuevos mercados nacionales e internacionales.

Hoy, la calidad de sus trabajos, la diversidad de sus servicios, el gran número de clientes y la confianza de sus proveedores, dan un testimonio sorprendente de los grandes logros y aportes al sector de la industria gráfica de la región y un servicio cálido, humano y alegre, propios de una familia que se entrega a lo que mejor sabe hacer, servir generosamente a los demás.

3.6 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

Figura 2. Organigrama Publicom PDC



Fuente: Manual de la Calidad PUBLICOM PDC

3.7 MISIÓN

PUBLICOM PDC, es una organización que se dedica a la industria de la comunicación gráfica, que con sentido de responsabilidad social y buen desempeño, desarrolla soluciones acordes a la orientación del cliente favoreciendo la productividad con servicios y productos rentables e innovadores, altamente competitivos; propiciando así el progreso de las personas y el mejoramiento continúo de la organización.

3.8 VISIÓN

EN EL AÑO 2.010 PUBLICOM PDC. Figurará en el mercado Nacional, distinguiéndose en el sector de la Industria Gráfica, como una empresa, con estándar de calidad y entregas definidas, que legitimen la responsabilidad social, propiciando el cuidado ambiental con buenas prácticas, lo cual se reflejará en la fidelidad de los clientes y en el aumento de la base de los mismos.

3.9 POLÍTICA DE CALIDAD

PUBLICOM PDC. trabaja por la satisfacción del cliente y de la propia organización, comprometiéndose a entregar un producto acorde con las necesidades establecidas, promoviendo las buenas relaciones con los Proveedores a través de Sistemas de Comunicación efectivos, contando con el respaldo de Personal capacitado, motivado y comprometido, soportado en Tecnología Avanzada de software y equipos, y el aseguramiento y mejoramiento continuo del de los procesos de su Sistema de Gestión de la Calidad.

3.10 SERVICIO

Los servicios que ofrece la organización están comprendidos en todos los productos de impresión offset y digital.

3.11 PROVEEDORES

Los proveedores de PUBLICACIONES DEL COMUN LTDA son:

NOMBRE DEL PROVEEDOR:	PRODUCTOS SUMINISTRADOS:
– COOPERATIVA DE IMPRESORES DEL ORIENTE	PAPEL
– DISPAPELES	PAPEL
– RICARDO SARMIENTO	LONA BANNER, TINTAS, MANTILLAS, PLANCHAS
– QUINTERO Y QUINTERO	PAPEL
– LINEA GRAFICA	PERFILES PLASTICOS Y DE ALUMINIO
– SIGN SUPPLY LTDA	LONA BANNER, VINILO ADHESIVO, BACKLITE, MICROPERFORADO, ESMERILADO, PAPEL FOTOGRAFICO
– ASHE LTDA.	PAPEL
– INGRAF	TINTAS
– COOPERATIVA DE IMPRESORES DE ANTIOQUIA	PAPEL
– TROQUIMAX	TROQUELES
– DISGRAFICAS DEL ORIENTE LTDA	TINTAS, PLANCHAS
– PUNTO PAPELERO	PAPELERÍA EN GENERAL
– PAPELERIA NACIONAL	PAPELERÍA EN GENERAL
– QUINSANSOL LTDA	TINNER Y VARSOL
– TORNIWASAS	REPUESTOS PARA MÁQUINAS
– ROTADYNE LTDA	RODILLOS
– DISTRIMEDICOS	ALGODÓN
– MIL HERRAJES	OJALETES
– SOLDESEG	ELEMENTOS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL
– COMPUPARTES	COMPUTADORES

3.12 CLIENTES

PUBLICOM PDC., es una organización que atiende clientes a nivel local y nacional, entre los que se encuentran:

- SOLSALUD EPS
- GOBERNACIÓN DE SANTANDER
- TELEBUCARAMANGA
- TV CABLE PROMISIÓN S.A.
- TERMINAL DE TRANSPORTES
- CENTRO ABASTOS
- UNIVERSITARIA DE SANTANDER
- ECOGAS
- SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL DE BUCARAMANGA
- DELIMA MARSH
- UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA
- COOPROFESIONALES
- CONCEJO DE BUCARAMANGA
- FINANCIERA COOMULTRASAN
- INSTITUTO DE PROBLEMAS DE APRENDIZAJE
- COLEGIO SAN PEDRO
- ASOCIACIÓN MUJER CABEZA DE FAMILIA
- BODEGA BOGOTÁ
- CENTRO DE PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD
- FONDA PAISA
- CASA DEL MULTIMUEBLE
- FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR
- ACUEDUCTO METROPOLITANO DE BUCARAMANGA
- CÁMARA DE COMERCIO DE BUCARAMANGA
- DENTILASER
- ELECTRIFICADORA DE SANTANDER
- AVANZAR MEDICO
- MANEJAR LTDA
- CONTRALORÍA DE SANTANDER
- GOBERNACIÓN DE SANTANDER
- CENTRO COMERCIAL LA FLORIDA
- CENFER
- COOPROFESORES
- ALIANZA COLOMBO FRANCESA DE BUCARAMANGA
- FOSCAL
- FITEC
- COORPORACIÓN INSTITUTO DECROLY
- COLEGIO CHESTER PALMER
- FRIO Y CALOR
- CEDSA
- VARIX CENTER
- FONDEFIS
- JACOB'S PRODUCTS
- RESTAURANTE LA CASONA

3.13 TIEMPO DE FUNCIONAMIENTO

La organización funciona desde el 28 de octubre de 1983 como PUBLICACIONES DEL COMUN LTDA, luego, el 12 de agosto de 2005 incluye en su nombre las siglas PUBLICOM PDC.

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

4.1 DIAGNÓSTICO DE LA EMPRESA

4.1.1 Objetivo

Determinar el nivel de cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001:2000 en la empresa PUBLICOM PDC.

4.1.2 Responsable

Coordinadora de Calidad y autora del presente proyecto.

4.1.3 Realización

En el mes de de marzo 2006, primer mes de actividades con miras a implementar un Sistema de Gestión de la Calidad bajo los requisitos de la norma ISO 9001:2000, en la empresa PUBLICACIONES DEL COMUN LTDA., se llevó a cabo el diagnóstico de la organización. La Coordinadora de Calidad apoyada en el consultor contratado por la empresa, fue la responsable de determinar el nivel de cumplimiento actual de la organización con respecto a los requisitos de la norma.

Durante este mes la Coordinadora de Calidad realizó la inducción y conocimiento de la empresa, logrando familiarizarse con el funcionamiento del negocio. Con la información suministrada por la dirección y demás integrantes de la empresa, se analizó cada requisito de la norma, confrontándolo con la situación actual de la organización. De acuerdo a lo presentado, se asignó un valor de 0 a 10 según el nivel de cumplimiento con los requisitos

establecidos en la norma ISO 9001:2000. El diagnóstico de PUBLICACIONES DEL COMUN PDC., se presenta en el anexo 1 de este documento.

El diagnóstico del cumplimiento de la empresa con respecto a los requisitos de la norma, representa un punto de partida muy importante para el diseño e implementación de un Sistema de Gestión de la Calidad. Este permite conocer el estado de la documentación existente y la requerida para una operación eficaz de los procesos, así mismo permite tomar acciones con miras a lograr el total cumplimiento de los requisitos establecidos.

4.1.4 Resultados

De acuerdo a los resultados obtenidos en la organización se concluye lo siguiente:

- La empresa no cuenta con ninguna clase de documentación sobre sus actividades y procesos.
- No existe la identificación clara de los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad
- Se tiene una idea general de la secuencia e interacción de los procesos
- No existen criterios de medición o métodos necesarios para asegurar la eficacia de los procesos.
- No se ha establecido la Política, ni los Objetivos de la Calidad
- No están definidas las responsabilidades en los procesos
- La empresa no cuenta con manual de funciones y responsabilidades
- No existe una política clara para el manejo de los registros de la empresa
- En general el cumplimiento de los requisitos de la norma en la empresa es bajo, el 66% de los mismos no se llevan a cabo o se realizan pero no están documentados, sólo el 34% están en redacción o ya existe un borrador.

Culminada esta etapa del proceso en la empresa, se procede a realizar la planificación del Sistema de Gestión de la Calidad.

4.2 PLANIFICACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

Después de establecido el diagnóstico de PUBLICOM PDC., con respecto al cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001:2000, se procedió a establecer las actividades a realizar para la ejecución de este proyecto. Los pasos a seguir en esta etapa fueron los siguientes:

1. Nombramiento del representante de la dirección
2. Conformación del equipo de trabajo
3. Sensibilización de todo el personal de la empresa
4. Definición de política y objetivos de la Calidad
5. Documentación del Sistema de Gestión de la Calidad
6. Implementación del Sistema de Gestión de la Calidad
7. Seguimiento del Sistema de Gestión de la Calidad

4.2.1 Nombramiento del representante de la dirección

La alta dirección de la empresa, en cumplimiento del requisito establecido en la norma ISO 9001:2000 numeral 5.5.2 representante de la dirección, debe designar su representante que asuma la responsabilidad general del Sistema de Gestión de la Calidad. Esta persona también tiene otros deberes, pero debe tener la autoridad necesaria dentro de la empresa para asegurar el funcionamiento adecuado del Sistema de Gestión de la Calidad.

El Gerente y propietario de la empresa, evidenciando el compromiso de la dirección con la ejecución del proyecto, realizó el nombramiento del representante de la dirección para el Sistema de Gestión de la Calidad. La persona elegida fue el Subgerente de la empresa.

4.2.2 Conformación del Equipo de Trabajo

El equipo de trabajo tiene como función el establecimiento, realización y seguimiento de todas las actividades concernientes al Sistema de Gestión de la Calidad. En este comité se coordina el avance y se toman decisiones sobre el Sistema de Gestión de la Calidad

El equipo de trabajo para el sistema de gestión de la calidad de la empresa, está conformado por las siguientes personas:

Subgerente
Director de Impresión offset
Consultor Externo de Calidad
Coordinador de Calidad

Se acuerdan reuniones, una vez por semana, con el fin de evaluar las actividades del Sistema de Gestión de la Calidad realizadas durante el transcurso del proyecto.

4.3 SENSIBILIZACIÓN

La sensibilización del personal sobre el Sistema de Gestión de la Calidad, se realizó con el fin de informar a los integrantes de la empresa, sobre la importancia del proyecto iniciado en la organización, la formación del personal con respecto a la calidad, su papel en el sistema de gestión de la calidad, de tal forma que permita disminuir la tensión en los empleados, aumentar su motivación y consciencia sobre los beneficios que trae para la organización la implementación del sistema.

La sensibilización sobre el sistema de gestión de la calidad fue realizada entre los días 29 y 31 de mayo del 2006 a las 2:00 p.m., en las instalaciones de PUBLICOM PDC. La charla fue dirigida por el consultor contratado por la empresa y la coordinadora de calidad, en la cual se tocaron los conceptos de Calidad, la evolución de la Calidad, la familia de la norma ISO 9000:2000 y el Sistema de Gestión de la Calidad en la empresa.

La estructura de la sensibilización se resume en la tabla Nº 2:

Tabla 2. Información Tratada en la Sensibilización

ITEM	TEMA TRATADO	DURACIÓN
1	Conceptos de Calidad	30 min.
2	Evolución de la Calidad	30 min.
3	Sistemas de Gestión de la Calidad	30 min.
4	Normas ISO 9000:2000	30 min.
5	Explicación de la Norma ISO 9001:2000	1hr y 40 min.

La reunión contó con la asistencia de las personas que laboran en los siguientes cargos: Gerente, Subgerente, Director Comercial, Director Impresión Offset, Coordinador Técnico y de Mantenimiento, Supervisor Prensa, Operarios, Contador, Auxiliar de Nómina, Coordinador de Compras e Inventarios y Auxiliar de Servicio al Cliente.

La exposición dejó como resultado la adopción por parte del personal de un conocimiento del proyecto iniciado por la organización y generó una cultura de trabajo enfocada hacia la calidad, a través de su compromiso y participación activa de las actividades establecidas para la implementación, mantenimiento y mejoramiento del sistema.

Además de esta actividad de información, y con el motivo de mantener un personal competente y comprometido, se definió un plan de capacitaciones, que además de formar, pretendía comunicar el proyecto y motivar la integración al mismo a todo el personal y dejar establecido el compromiso de la dirección. El plan de formación se presenta en el anexo 2 de este documento.

Además de la sensibilización, la autora del proyecto realiza entregas periódicas de un Boletín informativo del Sistema de Gestión de la Calidad, en el cual se presenta información de lo realizado en el proyecto, así como temas relacionados con la calidad, con el fin de mantener el personal informado y motivado.

También se planean charlas informativas, cuando sea necesario informar a la organización sobre algún tema específico importante para el personal de la organización. Estas actividades se resumen en la Tabla Nº 3:

Tabla 3. Charlas informativas del S.G.C

Mecanismo	Temas	Responsables	Fecha	Asistentes
Boletín Informativo	• Información de sistemas de Gestión de la Calidad • Política de la Calidad • Misión y Visión • Beneficios de Implementar un sistema de Gestión de la Calidad	Coordinador de Calidad	11/03/06	10 Personas
Boletín Informativo	• Estrategia 5´s • Beneficios de Implementar estrategia 5´s • Organigrama de la empresa	Sub Gerente Coordinador de Calidad	29/04/06	7 Personas

Mecanismo	Temas	Responsables	Fecha	Asistentes
Charla de Capacitación	• Documentación del Sistema de Gestión de la Calidad • Procedimiento de Elaboración y Control de Documentos	Consultor Externo Coordinador de Calidad	16/05/06	10 Personas
Boletín Informativo	• Mapa de Procesos • Ciclo PHVA • Objetivos de la Calidad • Política de la Calidad • Indicadores de Proceso	Coordinador de Calidad	09/06/06	8 Personas
Informativo de Avance Nº 1	• Cambios realizados al procedimiento de compras e inventarios	Sub Gerente Coordinador de Calidad	23/06/06	4 Personas
Informativo de Avance Nº 2	• Información y explicación de los procedimientos y registros de los procesos operativos	Coordinador de Calidad Sub Gerente	30/06/06	5 personas
Informativo de Avance Nº 3	• Información sobre el control de Producto o servicio no conforme y quejas y reclamos	Coordinador de Calidad Sub Gerente	07/07/06	10 Personas

Mecanismo	Temas	Responsables	Fecha	Asistentes
Informativo de Avance Nº 4	• Información sobre controles al proceso de alistamiento	Coordinador de Calidad	14/07/06	8 Personas
Informativo de Avance Nº 5	• Información sobre Cambio realizado al mapa de procesos	Coordinador de Calidad Sub Gerente	01/08/06	11 Personas
Informativo de Avance Nº 6	• Comienzo de Implementación del sistema	Coordinador de Calidad Sub Gerente	08/08/06	11 Personas
Informativo de Avance Nº 7	• Planes de Control aplicados a las actividades desarrolladas durante la producción	Coordinador de Calidad	11/09/06	11 Personas
Informativo de Avance Nº 8	• Establecimiento del Plan de Medición de los Objetivos y Procesos del S.G.C.	Coordinador de Calidad	25/11/06	11 Personas
Informativo de Avance Nº 9	• Responsabilidad y autoridad de los diferentes cargos • Política de calidad, Misión y visión	Coordinador de Calidad Sub Gerente	04/12/06	11 Personas

Fuente: Cronograma de implementación proyecto ISO 9001:2000 PUBLICOM PDC

4.4 DESARROLLO DE LA POLÍTICA DE LA CALIDAD PUBLICOM PDC

La Política de la Calidad son las directrices y los objetivos generales de una organización con respecto a la calidad, expresados de manera formal, por la alta dirección

Entre los beneficios que aportará la política de la calidad a PUBLICOM PDC, están:

- Ofrece una guía escrita de actuación organizacional
- La organización tiene que pensar en los problemas de calidad con una mayor profundidad, “antes de poder escribirlo, hay que pensarlo”.
- Se da una base para la dirección de acuerdo con las políticas acordadas y no por las crisis.
- Permite que la actuación se audite en comparación con ésta política.

La política de la calidad en la organización debe abordar los siguientes aspectos:

- El propósito de la organización, mencionando el perfil del producto o del servicio que se va a suministrar.
- Intención de satisfacer al cliente
- Procedimientos de la gestión de la calidad.
- Participación de los empleados en el esfuerzo de crear la calidad.
- Conformidad con los requisitos reglamentarios.
- Compromiso de mejorar continuamente

En el establecimiento de la política de la calidad se deben determinar las metas de la calidad en general para la empresa. Estas metas deben estar dirigidas a lo que es importante para la organización y para sus clientes.

Para el establecimiento de la Política de la Calidad el equipo de trabajo de PUBLICOM PDC, planeó la identificación de las necesidades de los clientes y de la organización. Para tal fin, todos los integrantes de la organización diligenciaron un formato en el que se pedía identificar las necesidades presentes en la organización y las requeridas por los clientes.

Una vez recolectada la información, se analizó a través de una matriz de impacto (tabla 4), la relación presente entre las necesidades del cliente y de la organización, con el fin de identificar las necesidades más apremiantes para las dos partes. La matriz de impacto resultante de acuerdo a la valoración establecida fue la siguiente:

Tabla 4. Matriz de Impacto Necesidades del cliente vs. Necesidades de organización valoración de impacto:

Establecer la relación de impacto según la siguiente calificación:	
0: Ninguna	1: Baja.
2: Media Baja	3: Media.
4: Media Alta	5: Alta.

Fuente: Memorias de Diplomado de Sistema de Gestión de Calidad basado en la norma ISO 9001, escuela de Química UIS 2006

Tabla 5: Matriz de Impacto Necesidades del cliente vs. Necesidades de Organización

		NECESIDADES DEL CLIENTE							
		REDUCCIÓN EN EL TIEMPO DE ENTREGA DEL PEDIDO	ESTABLECER Y COORDINAR LA FORMA DE COBRO	MEJORAR SERVICIO AL CLIENTE	MANTENER PRECIOS COMPETITIVOS ESTABLECIENDO MEJORES CONDICIONES DE VENTA	OFRECER PRODUCTOS QUE SATISFAGAN LAS NECESIDADES REALES DE NUESTROS CLIENTES	TENER PEDIDOS COMPLETOS	VARIEDAD EN PRODUCTOS Y OPCIONES DE COMPRA	**TOTAL**
NECESIDADES DE LA ORGANIZACIÓN	MANTENER UNA INFRAESTRUCTURA ADECUADA QUE PERMITA EL SUMINISTRO DE PRODUCTOS DE ALTA CALIDAD	**5**	**0**	**5**	**3**	**5**	**5**	**4**	***27***
	MEJORAR LAS ENTREGAS	**5**	**0**	**5**	**2**	**2**	**5**	**1**	***20***
	MANTENER COMUNICACIONES RAPIDAS Y EFECTIVAS CON NUESTROS PROVEEDORES	**5**	**0**	**5**	**3**	**4**	**4**	**3**	***24***
	MEJOR DISTRIBUCIÓN DE ESPACIOS	**3**	**0**	**4**	**0**	**0**	**1**	**0**	***8***
	PROGRAMACIÓN DE LAS ACTIVIDADES Y AGILIZACIÓN DE LOS PROCESOS	**5**	**5**	**5**	**2**	**4**	**5**	**4**	***30***
	CAPACITACION Y PROFESIONALIZACIÓN DE NUESTRO RECURSO HUMANO	**5**	**2**	**5**	**2**	**5**	**3**	**4**	***26***
	AMPLIAR PARTICIPACIÓN Y OBTENER RECONOCIMIENTO Y DISTINCIÓN	**3**	**1**	**4**	**4**	**4**	**1**	**5**	***22***
	IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD, ESTANDARIZACION DE PROCESOS	**5**	**1**	**4**	**2**	**5**	**5**	**3**	***25***
	TOTAL	***36***	***9***	***37***	***18***	***29***	***29***	***24***	

Fuente: Autora del Proyecto

Con base en las necesidades que obtuvieron mayor valor de impacto tanto para la organización como para los clientes, el equipo de trabajo procedió a redactar la Política de la Calidad de la empresa. Una vez establecida, la política de la calidad fue presentada al Gerente y Subgerente de la empresa quienes finalmente realizaron su aprobación, quedando de la siguiente manera:

"PUBLICOM PDC. TRABAJA POR LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE Y DE LA PROPIA ORGANIZACIÓN, COMPROMETIÉNDOSE A ENTREGAR UN PRODUCTO ACORDE CON LAS NECESIDADES ESTABLECIDAS, PROMOVIENDO LAS BUENAS RELACIONES CON LOS PROVEEDORES A TRAVÉS DE SISTEMAS DE COMUNICACIÓN EFECTIVOS, CONTANDO CON EL RESPALDO DE PERSONAL CAPACITADO, MOTIVADO Y COMPROMETIDO, SOPORTADO EN TECNOLOGÍA AVANZADA DE SOFTWARE Y EQUIPOS, Y EL ASEGURAMIENTO Y MEJORAMIENTO CONTINUO DE LOS PROCESOS DE SU SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD"

4.5 OBJETIVOS DE LA CALIDAD

Los objetivos de calidad de una empresa son metas cuantificadas, a los que se dirigen todos los esfuerzos de la organización, generalmente en corto plazo. Su medición garantiza la sostenibilidad del Sistema de Gestión de la Calidad y permite determinar la eficacia del sistema implantado.

Los objetivos definen el fin por obtener en uno o varios periodos de planeación, éstos deben ser alcanzables, medibles, coherentes con la política, expresados en términos de beneficios y resultados, y deberán implicar un esfuerzo superior al normal. Los objetivos son de vital importancia para el éxito de las organizaciones, ya que a través del

seguimiento suministran información para el mejoramiento de los procesos, pues lo que no se mide difícilmente se mejora.

Los Objetivos de la Calidad de PUBLICOM PDC, se determinaron con base en el análisis de la matriz DOFA realizada a la organización. Esta matriz permite identificar las principales debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas presentes en la empresa, con el fin de plantear acciones de mejora para las debilidades, de aprovechamiento para las oportunidades, de mantenimiento para las fortalezas y de minimización para las amenazas.

Los pasos para la realización de la matriz DOFA fueron los siguientes:

1. Establecimiento de Debilidades, Oportunidades, Fortalezas y Amenazas

Se estableció un formato, el cual fue diligenciado por cada uno de las personas relacionadas con la empresa, como son los empleados y directivos.

2. Realización de la Matriz DOFA

Con base en la información presente en el formato, el equipo de trabajo de PUBLICOM PDC, planteó la matriz de la organización

3. Planteamiento de Acciones.

Una vez establecidas las debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas de la organización, se procedió a analizar cada una de éstas y se plantearon acciones de mejora, de aprovechamiento, de mantenimiento y de minimización para cada una de estas respectivamente.

4. Justificación de las Acciones

Planteadas las acciones para cada una de las debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas, el equipo de trabajo plantea el "para que" de cada actividad, buscando una justificación o meta clara que se desea alcanzar, con cada una de estas actividades.

5. Temas afines a mejorar

El análisis continúa agrupando el "para que" de las acciones que tratan el mismo tema. Se asignó un color a cada una de acuerdo al tema.

6. Establecimiento de los Objetivos de la Calidad

Identificados los temas más relevantes en PUBLICOM PDC, se plantearon los objetivos de la calidad, mediante la implementación de una matriz DOFA, de cuyo análisis surgieron los siguientes:

- AUMENTAR LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE
- LOGRAR LA RENTABILIDAD ESPERADA POR LOS ACCIONISTAS
- APROVECHAMIENTO DE LA CAPACIDAD INSTALADA
- LOGRAR UN BUEN RECONOCIMIENTO A NIVEL NACIONAL COMO ORGANIZACIÓN COMPETITIVA

Definidos los objetivos de la Calidad, fueron dados a conocer a las directivas de la empresa, el Gerente y Sub Gerente finalmente los aprobaron y se procedió a su comunicación a todos los empleados de la organización.

4.6 RELACIÓN DE POLÍTICA Y OBJETIVOS DE LA CALIDAD

Para garantizar que los Objetivos de la Calidad fueran coherentes con la Política de la Calidad, se utilizó una matriz, en la cual se desglosó la política y se enfrentó con los objetivos de la Calidad. Si existía alguna coherencia se marcaba una "X" en el respectivo lugar.

En la parte vertical se colocaron las frases que hacen parte de la política de calidad; en la parte superior cada uno de los objetivos de la calidad establecidos para la empresa. La matriz de Política vs. Objetivos, es la siguiente:

Tabla 6. Matriz de Política vs. Objetivos de Calidad

		OBJETIVOS			
		1	***2***	***3***	***4***
		AUMENTAR LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE	LOGRAR LA RENTABILIDAD ESPERADA POR LOS ACCIONISTAS	APROVECHAMIENTO DE LA CAPACIDAD INSTALADA	LOGRAR UN BUEN RECONOCIMIENTO A NIVEL NACIONAL COMO ORGANIZACIÓN COMPETITIVA
POLÍTICA	*TRABAJAR POR LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE*	**X**			**X**
	ENTREGAR UN PRODUCTO ACORDE CON LAS NECESIDADES ESTABLECIDAS			**X**	**X**
	PROMOVIENDO LAS BUENAS RELACIONES CON LOS PROVEEDORES A TRAVÉS DE SISTEMAS DE COMUNICACIÓN EFECTIVOS	**X**		**X**	
	CONTANDO CON EL RESPALDO DE PERSONAL CAPACITADO, MOTIVADO Y COMPROMETIDO	**X**		**X**	

	SOPORTADO EN TECNOLOGÍA AVANZADA DE SOFTWARE Y EQUIPOS,			**X**	
	EL ASEGURAMIENTO Y MEJORAMIENTO CONTINUO DE LOS PROCESOS DE SU SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD.		**X**		**X**

Fuente: Autora del Proyecto

4.7 INDICADORES DE LOS OBJETIVOS DE LA CALIDAD

Con el fin de medir el cumplimiento de los objetivos, el equipo de trabajo a través de varias reuniones, estableció la forma y frecuencia de medición, la meta a alcanzar y los responsables de su análisis.

- **Directriz de la política de calidad:** Referencia cada una de las orientaciones de la empresa en cuanto a la calidad.

- **Objetivos de Calidad:** Son los definidos por cada directriz de la política de calidad.

- **Proceso:** Relaciona todos los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad de acuerdo a la correspondencia con cada uno de los objetivos de calidad.

- **Indicadores de Gestión:** Es el nombre que identifica la forma de medir el objetivo de calidad.

- **Método de Cálculo:** Es la forma como se va a llevar a cabo el seguimiento al cumplimiento de la meta del objetivo, está expresado como una fórmula matemática.

- **Valor Meta:** Es hasta donde se quiere llegar con el objetivo.

- **Frecuencia:** Define cada período de tiempo que se requiere para hacer el seguimiento al objetivo, presentar informe al Comité de Calidad o a la Dirección.

- **Responsable:** Es la persona que tendrá a su cargo la ejecución de las actividades encaminadas al logro de las metas y quien a su vez realizará las mediciones de la gestión.

- **Fuentes de Información:** Es identificar de donde se va a tomar la información que se utilizará para obtener el Indicador de Gestión.

Tabla 7. Indicadores de Objetivos de Calidad

DIRECTRICES DE LA POLÍTICA DE CALIDAD	OBJETIVOS DE LA CALIDAD	PROCESO	INDICADOR DE GESTION	VALOR META	MÉTODO DE CÁLCULO	FRECUENCIA	RESPONSABLE	FUENTES DE INFORMACIÓN
Entrega de productos acordes con las necesidades establecidas	AUMENTAR LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE	MEDICIÓN Y ANÁLISIS	Satisfacción del cliente	90% mínimo	Nº respuestas excelentes/ Nº total de respuestas de la encuesta	Semestral	Coordinador de Calidad	- Encuestas de satisfacción del cliente PCF069 - Tabulación de encuestas PCF070
			Conformidad del producto	10% máximo	Nº de no conformidades/Nº de inspecciones realizadas por proceso	Trimestral	Supervisores respectivos	- Registros de inspección de los tres sub procesos productivos
		LOGÍSTICA	Cumplimiento en cuanto a cantidad	100%	Total productos entregados / Total productos solicitados	Mensual	Director Comercial	- Ordenes de producción - Ordenes despachadas - Remisiones
			Reducción de quejas	Máximo 10%	Numero de quejas o reclamos / Numero de ordenes de producción	Semestral	Director Comercial	- Formato quejas y reclamos PCF048
			Oportunidad en las entregas	100%	Total productos entregados en el tiempo establecido/ Total de ordenes despachadas	Mensual	Director Comercial	- Ordenes de producción - Ordenes despachadas - Remisiones
		MEJORA CONTINUA	Mejora continua	100%	N° de acciones correctivas y preventivas implementadas/Nº acciones correctivas y preventivas propuestas	Semestral	Coordinador de Calidad	- Planteamiento de acciones correctivas y preventivas PCF009 - Seguimiento de las acciones correctivas y preventivas PCF036
		PRODUCCIÓN	Calidad	100%	Productos Conformes / Total de Ordenes a despachar	Mensual	Director operativo	- “Control de trabajos entregados” PCF007 - Reporte de producto no conforme PCF014

DIRECTRICES DE LA POLÍTICA DE CALIDAD	OBJETIVOS DE LA CALIDAD	PROCESO	INDICADOR DE GESTION	VALOR META	MÉTODO DE CÁLCULO	FRECUENCIA	RESPONSABLE	FUENTES DE INFORMACIÓN
Aseguramiento y mejoramiento continuo de los procesos	LOGRAR LA RENTABILIDAD ESPERADA POR LOS ACCIONISTAS	RELACIÓN CON CLIENTES	Económico	85%	Total de ventas realizadas / Total de ventas presupuestadas	Mensual	Gerente	Facturación del mes
Contando con el respaldo de Personal capacitado, motivado y comprometido, soportado en Tecnología Avanzada de software y equipos	APROVECHAMIENTO DE LA CAPACIDAD INSTALADA	ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS	Competencia del personal	100%	Nº trabajadores competentes/Nº total trabajadores en el período	Semestral	Directora Administrativa	Hoja de Vida Evaluación competencia del personal PCF043 Evaluación del desempeño del personal PCF044
			Cumplimiento	85%	Nº de capacitaciones realizadas/Total de capacitaciones programadas	Semestral	Directora Administrativa	Plan de capacitación PCF040 Asistencia a capacitación PCF 041 Evaluación de capacitación PCF042
			Eficacia de mantenimiento	100%	1 – (No. De Mantenimientos correctivos / Total de Mantenimientos recibido por equipo)	Semestral	Coordinador Técnico y Mantenimiento	Hoja de vida de los equipos Registros técnicos externos
			Desempeño de proveedores	100%	Nº de proveedores con calificación superior a 70/Total proveedores evaluados en el período	Semestral	Coordinador de Compras e Inventarios	Listado de proveedores Ficha técnica de proveedores PCF037 Evaluación y reevaluación de proveedores PCF047
Aseguramiento y mejoramiento continuo de los procesos	LOGRAR UN BUEN RECONOCIMIENTO A NIVEL NACIONAL COMO ORGANIZACIÓN COMPETITIVA	RELACIÓN CON CLIENTES	Efectividad	Mínimo 40%	Ordenes de compra logrados / Cotizaciones realizadas	Mensual	Director comercial	- Cotizaciones - Ordenes de compra de clientes
			Incremento en la participación	Mínimo 5%	(Clientes activos periodo actual – clientes activos	Trimestral	Director comercial	Base de datos del SIP

DIRECTRICES DE LA POLÍTICA DE CALIDAD	OBJETIVOS DE LA CALIDAD	PROCESO	INDICADOR DE GESTION	VALOR META	MÉTODO DE CÁLCULO	FRECUENCIA	RESPONSABLE	FUENTES DE INFORMACIÓN
			del mercado		periodo anterior) / clientes activos periodo anterior			

Fuente: Memorias de diplomado sistema de gestión de la calidad basado en la norma ISO 9001:2000 escuela de química. 2006

4.8 IDENTIFICACIÓN Y DOCUMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

El equipo de trabajo determinó la documentación necesaria para la eficaz planeación, operación y control del Sistema de Gestión de la Calidad. Para esto se identificaron los procesos de la empresa, con base en el conocimiento de las actividades de la organización y la información recolectada a través de preguntas realizadas a los empleados y directivos de la organización, así como el conocimiento aportado por el Sub Gerente y el Director de Impresión offset. Una vez identificados los procesos de PUBLICOM PDC, se analizaron cada uno de estos, y se determinó que clase de documentos eran los indicados para cada uno de los procesos.

4.8.1 Determinación de Procesos

Teniendo en cuenta el enfoque basado en procesos, pilar fundamental de la norma ISO 9001:2000, se determinaron los procesos de PUBLICOM PDC:

4.8.1.1 Procesos Gerenciales

Son los procesos que planifican las actividades y recursos para la implementación y mejoramiento continuo del Sistema de Gestión de la Calidad de la empresa.

- **Planificación Estratégica de la Calidad:** Actividades relacionadas con el direccionamiento de la empresa: análisis DOFA, definición de política y objetivos de la Calidad, misión y visión de la empresa, establecimiento del crecimiento esperado de la organización.

- **Medición y Análisis:** Actividades relacionadas con la medición de los procesos que componen el sistema de gestión y la realización del respectivo análisis para evaluar dónde puede efectuarse la mejora continua. Seguimiento de la información relativa a la percepción del cliente con respecto al cumplimiento de sus requisitos por parte de la organización, establecimiento de las auditorias internas, medición y seguimiento de las características del producto para verificar que se cumplen con los requisitos del mismo, tratamiento al producto no conforme, y recopilación y análisis de los datos que permitan demostrar la idoneidad y eficacia del Sistema de Gestión de la Calidad.

- **Mejora Continua:** Actividades relacionadas con el control y mejoramiento del Sistema de Gestión de la Calidad: Tomar acciones para eliminar la causa de no conformidades con objeto de prevenir que vuelvan a ocurrir, determinar acciones para eliminar las causas de no conformidades potenciales para prevenir su ocurrencia, evaluar la eficacia de las acciones correctivas y preventivas implementadas en la organización, tomar las decisiones y acciones relacionadas con la mejora de la eficacia del Sistema de Gestión de la Calidad y sus procesos, la mejora del producto en relación con los requisitos del cliente, y las necesidades de recursos; con el fin de aumentar la satisfacción de los clientes y de los demás grupos de interés en el negocio (socios, personal de la organización, proveedores, comunidad, etc.).

4.8.1.2 Procesos de Realización del Producto

Son los procesos razón de ser de la organización. Son las actividades que aportan valor a los clientes externos.

- **Mercadeo y Ventas:** Actividades relacionadas con la identificación y establecimiento de los requisitos del cliente, ofrecimiento del servicio de la empresa.

- **Producción:** Actividades interrelacionadas que tienen como objeto, la planificación, ejecución y entrega oportuna y de conformidad de productos que cumplan con los requisitos especificados por el cliente.

- **Logística:** Actividades que especifican la entrega del producto al cliente en términos de cantidad, oportunidad, conformidad y en el sitio previsto.

4.8.1.3 Procesos de Apoyo

PUBLICOM PDC estableció un proceso de apoyo que sirve como soporte para el funcionamiento adecuado de todos los procesos de la organización.

- **Administración de Recursos:** Actividades que determinan la manera de gestionar los recursos necesarios para apoyar la implementación, el mantenimiento y el mejoramiento del Sistema de Gestión de la Calidad de la organización y lograr aumentar la satisfacción del cliente. Incluye el control de los documentos y registros, definición y administración del talento humano, preservación de la infraestructura y gestión de un ambiente de trabajo que permita lograr la conformidad con los requisitos del producto, y evaluación del desempeño de los proveedores asegurando el adecuado suministro de los productos y servicios que impactan la calidad de los productos realizados.

4.8.2 Mapa de Procesos

Una vez identificado cada uno de los procesos de la organización, se procedió con el diseño del mapa o red de procesos de la organización, en el cual se presenta la interacción y secuencia de cada uno de estos. El mapa o red de Procesos se presenta en el Manual de la Calidad de la Organización (anexo 3)

4.8.3 Caracterización de Procesos

Las caracterizaciones tienen como fin describir el proceso para facilitar su comprensión en la empresa. Estas caracterizaciones fueron desarrolladas por el equipo de trabajo, basándose en la recolección de información suministrada por todos los integrantes de la organización a través de preguntas y pequeñas reuniones realizadas cuando fue necesario. Las caracterizaciones contienen información del proceso relacionada con:

- Nombre del Proceso
- Autoridad
- Objetivo
- Entradas
- Salidas
- Recursos
- Descripción de las actividades
- Documentos aplicables y/o fuentes de información
- Responsables del desarrollo de las actividades
- El seguimiento y medición del proceso

En el capítulo sexto del Manual de Calidad (anexo 3 de este documento), se pueden observar las caracterizaciones establecidas para cada proceso de PUBLICOM PDC.

4.9 DOCUMENTACIÓN DE PROCESOS

La estructura documental de PUBLICOM PDC, esta conformada por el manual de calidad, procedimientos, instructivos, guías, formatos y documentos externos utilizados en la organización. A continuación se describe cada uno de ellos:

4.9.1 Manual de Calidad:

Documento que especifica el Sistema de Gestión de la Calidad de PUBLICOM PDC. Este documento posee las caracterizaciones de cada proceso. El manual de calidad se presenta en el anexo 4 de este documento.

4.9.2 Procedimientos:

Documento escrito perteneciente a uno de los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad de PUBLICOM PDC, en el que se describe de forma especifica las actividades del proceso, sus responsables y la referencia de los registros utilizados.

4.9.3 Instructivos:

Documento que describe de forma detallada una actividad o tarea específica.

4.9.4 Guía:

Es un documento en el que se describe los lineamientos requeridos para el desarrollo de una actividad, expuestos como un listado de aspectos, sin que entre ellos exista una secuencia cronológica.

4.9.5 Formatos:

Plantilla empleada para el registro de información, cuando el formato es diligenciado se denomina registro. El registro proporciona evidencia objetiva de las actividades desempeñadas o los resultados alcanzados

4.9.6 Documentos Externos:

Documentos realizados por entidades u organizaciones externas a la empresa, pero que son utilizados para el desarrollo de sus actividades. Los documentos externos de PUBLICOM PDC, son: Catálogos de Proveedores y Normas ISO 9000:2000

Los controles necesarios para el manejo de la documentación del sistema de Gestión de la calidad se presentan en los documentos PCP002 Control de Documentos del S.G.C. y PCP003 Control de Registros del S.G.C. (Anexo 5 procedimientos de obligatoria documentación)

4.10 DESARROLLO DE LA DOCUMENTACIÓN

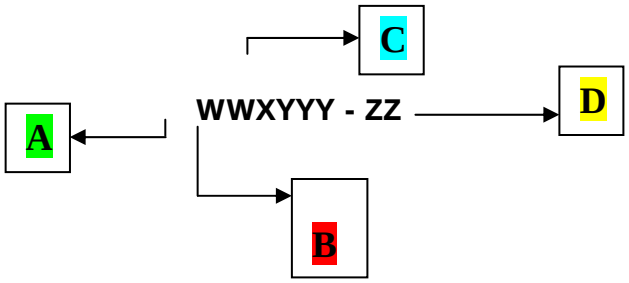
Para el desarrollo de la documentación, la coordinadora de calidad y autora de este proyecto, fue la encargada de dirigirla y organizarla de tal forma que cumpliera con los documentos exigidos por la norma ISO 9001:2000 y los requisitos establecidos para el Sistema de Gestión de la Calidad en su control de documentos.

Para el desarrollo de cada uno de los documentos, el coordinador de calidad se reunía con el responsable del proceso y con el personal involucrado en cada una de las actividades que comprendía el documento. Cada documento elaborado, era sometido a una revisión por los responsables de su aplicación, los cuales identificaban las modificaciones y sugerían los cambios que se requerían para la mejora del proceso de acuerdo a la realidad de la empresa. Una vez realizada la aprobación final del documento, este se identificaba con un sello de “Documento Controlado”, se ingresaba su actualización en el listado maestro de documentos, y se distribuían las copias controladas en los puntos de uso.
Algunos documentos que contenían información especializada o específica sobre un proceso o actividades, fueron desarrollados por los responsables directos y el personal que

realizaba dichas tareas, ya que estos manejan información que requería gran conocimiento en el tema. Estos documentos fueron los procedimientos que describen las actividades desarrolladas por las máquinas y equipos utilizados en el proceso de producción: Procedimiento de fotomecánica, reveladora de planchas ENCO, quemadora de planchas VISER, quemadora de planchas NUARC, procedimiento CPT digita, guillotina PIVANO, guillotina POLLAR, máquina GTO 46, máquina de impresión MILLER, máquina de impresión AURELIA 500P, máquina de impresión GTO Z, MÁQUINA SELECT SET AVANTRA 30, máquina brillo UV CHIEF, plegadora HEIDELBERG y troqueladora HARFORD.

Todo documento elaborado, fue desarrollado de tal forma que cumpliera los lineamientos establecidos para la documentación del Sistema de Gestión de la Calidad mencionados en el procedimiento PCP001 Elaboración de los Documentos del S.G.C. (Anexo 5 de procedimientos exigidos).

Para el control e identificación de los documentos se utilizó la siguiente nomenclatura:



Fuente: Autora del Proyecto

A = INICIALES DE LA EMPRESA PUBLICACIONES DEL COMúN LTDA.

B = LETRA QUE IDENTIFICA EL TIPO DE DOCUMENTO, ASÍ:

- **M**: Manual
- **P**: Procedimiento
- **I**: Instructivo
- **G**: Guía
- **F**: Formato

C = NÚMERO QUE DEFINE EL CONSECUTIVO DEL TIPO DE DOCUMENTO, ASÍ:

PCMYYY Ejemplo: PCM001

D = DEFINE EL CONSECUTIVO DE VERSIÓN DEL DOCUMENTO, ASÍ:
PCF001-00, significa que es el formato número 001 de Publicaciones del Común con versión 00.

Los demás requisitos establecidos para la documentación y control del Sistema de Gestión de la Calidad de la empresa, se describen en los procedimientos PCP001 Elaboración de documentos del S.G.C. y PCP002 Control de Documentos del S.G.C., los cuales se presentan en el anexo 5 procedimientos exigidos.

La etapa de documentación finalizó con la elaboración del Manual de la Calidad (anexo 4), en éste documento se describe de manera sencilla cómo la organización administra sus procesos y los recursos que utiliza para ello.

El manual está estructurado en varios capítulos, entre los cuales se incluyen:

- Objeto
- Definiciones
- Alcance del S.G.C.
- Justificación de las exclusiones a los numerales no aplicables
- Descripción de la empresa
- Misión y Visión
- Productos ofrecidos
- Principales clientes
- Políticas y objetivos de la calidad
- Estructura organizacional
- Mapa de procesos
- Caracterizaciones
- Entre otros aspectos

Luego de elaborado el primer borrador del manual de calidad, fue entregado al Gerente y Sub Gerente de la empresa con el fin de verificar que el documento diseñado no exhibiera inconsistencias de presentación y contenido, además de recibir las sugerencias necesarias para lograr que éste cumpliera con su objetivo inicial.

5. IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

A finales del mes de agosto de 2006 comenzó la etapa de implementación del sistema, una vez finalizada la documentación requerida. El objetivo de esta etapa fue verificar el cumplimiento de las acciones y labores realizadas por los trabajadores y la empresa en general con la documentación establecida para cada uno de los procesos; la medición y seguimientos adecuados de los indicadores de los procesos y objetivos de la calidad, y generar la cultura del Sistema de Gestión de la Calidad en todos los integrantes de la organización.

Esta etapa estuvo encaminada a orientar al personal en la correcta aplicación, tratamiento, almacenamiento y conservación de los diferentes documentos que forman parte del Sistema de Gestión de la Calidad, con el propósito de evidenciar el seguimiento, control, mejora continua, medición y demás características exigidas por la NTC-ISO 9001:2000

Para la implementación del sistema los trabajadores ya tenían un conocimiento previo de algunos documentos establecidos, así como ya se utilizaban ciertos formatos establecidos inicialmente para el control y seguimiento de los procesos.

La implementación requirió de un cambio en la cultura de los integrantes de la empresa, ya que ellos realizaban su trabajo de manera muy informal y el diligenciamiento de los formatos y el cambio de ciertas actividades de su trabajo les presentaba dificultad y demora de acuerdo a lo realizado anteriormente. Para lograr la colaboración de los empleados y directivas de la empresa, se realizaron charlas periódicas a través de la entrega de informativos del avance, en los que se explicaban los cambios y utilización de los nuevos documentos del sistema. De igual forma se recalcaba la política de la calidad y el cumplimiento con el diligenciamiento de los registros.

Las etapas realizadas para la implementación del sistema son las que se describen a continuación:

5.1 CORROBORACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD.

El primer paso de la implementación, fue revisar cada uno de los procedimientos del sistema, confrontándolos con la forma en que se hacían las cosas en cada proceso, de tal forma que permitiera analizar el cumplimiento de estos procedimientos y tomar decisiones sobre la modificación final de las actividades o los documentos de acuerdo a la realidad y necesidades de la organización. Igualmente se corroboraba que la versión de los documentos fuera la actualizada, y se distribuían copias controladas a los responsables de su aplicación según el PCF002 Listado Maestro de Documentos (anexo 9).

5.2 UTILIZACIÓN ADECUADA DE LOS FORMATOS Y REGISTROS

Se verificaba periódicamente la utilización y diligenciamiento adecuado de los formatos, y se les aclaraba su correcto uso cuando era necesario. Para el manejo de los registros, se estableció el lugar de almacenamiento, el medio (físico o magnético), el tiempo de archivo, el tiempo de conservación y la disposición final con los responsables de los registros, quedando establecido en el PCF002 Listado Maestro de Documentos (formatos).

5.3 CHARLAS INFORMATIVAS

Se entregaron informativos del Sistema de Gestión de la Calidad, con información sobre la utilización de formatos de los procesos, los cambios que se presentaban en el sistema, la

política de calidad, el mapa de procesos, el organigrama y temas adicionales para mejorar la cultura de los integrantes de la empresa.

5.4 MEDICIÓN DE LOS OBJETIVOS DE CALIDAD Y PROCESOS

La medición de algunos indicadores se tenía de algunos meses atrás, mientras otros no se habían podido medir. En esta etapa se analizaron cada uno de los indicadores establecidos, realizando modificaciones y eliminando algunos que no aportaban medición significativa a la empresa o no estaban acorde a la realidad de la organización.

A continuación se presentan cuadros comparativos en los que se describe la situación encontrada por la autora del proyecto iniciando el proceso de establecimiento del Sistema de Gestión de Calidad vs. las condiciones después del proceso.

Tabla 8. Cuadro de Comparación situación encontrada Vs. situación actual

Organización	
ANTES	**DESPUES**
La empresa no contaba con un documento que evidenciara las responsabilidades del personal clave de la organización y que tuviera influencia en la realización de los productos	PUBLICOM PDC ahora cuenta con los documentos que describe las responsabilidades y funciones de todos los cargos de la organización, los cuales son dados a conocer al personal una vez éste ingrese a la organización
Aunque los trabajadores de la organización eran conscientes de las responsabilidades, las autoridades y las interrelaciones de todo el personal, no existía un organigrama que lo evidenciara	Se elaboró un organigrama que permite visualizar la estructura jerárquica de los cargos involucrados en la empresa
LOGROS OBTENIDOS	
◆ Se determinaron y organizaron las responsabilidades y autoridades de cada cargo de la organización. ◆ Se elaboró el organigrama de PUBLICOM PDC.	

Requisitos del Sistema de Calidad	
ANTES	**DESPUES**
Aunque el personal tenía clara la importancia de definir políticas que aseguraran la calidad de los productos entregados al cliente, esto no se había desarrollado, ni llevado a la realidad	PUBLICOM PDC logró definir una política y unos objetivos de calidad acordes con las capacidades de la empresa y expectativas de la organización
La empresa realizaba su proceso productivo de acuerdo a la experiencia de sus trabajadores y a la educación técnica de otros, sin embargo no se tenía a disposición del personal procedimientos o instructivos que describieran las actividades requeridas para la realización de los productos o el manejo de las máquinas; pues si bien es cierto, la mayoría de las mismas poseen su respectivo manual, algunos de éstos documentos se encuentran impresos en idiomas diferentes al español, haciendo más difícil su entendimiento	Se plasmó por escrito y en forma de secuencia lógica las actividades requeridas para llevar a cabo los procesos de pre prensa, prensa y post prensa, además de los pasos para el funcionamiento de las máquinas y equipos involucrados en la producción.
La organización no contaba con un documento que incluyera el compromiso de la alta dirección con la satisfacción del cliente y la calidad de los productos ofrecidos, la declaración de la política y de los objetivos de calidad, y el compromiso de cumplir con la presente norma.	La organización ahora cuenta con un Manual de la Calidad en el que se describe de manera sencilla cómo la empresa administra sus procesos y los recursos que utiliza para ello.
LOGROS OBTENIDOS	
◆ Se redactó el Manual de Calidad. ◆ Se estableció la Política de Calidad. ◆ Se definieron Objetivos de Calidad acordes con la política. ◆ Se crearon indicadores que permitieran la medición y seguimiento de los objetivos.	

Requisitos de Documentación (gestión administrativa)	
ANTES	**DESPUES**
Aunque la empresa realizaba de manera informal algunas de las actividades que exige la norma, la organización no contaba con ningún documento que demostrara esta situación.	Se logró documentar los procedimientos exigidos por la norma y a los que eran aplicables a la organización, indicando los responsables de cada actividad y los registros que eran necesarios con el fin de

PUBLICOM PDC llevaba a cabo tareas que permitían realizar acciones correctivas cuando se detectaban trabajos no conformes o quejas por parte de los clientes, sin embargo, no se generaban registros de éstas acciones, ni del seguimiento a las mismas, lo que dificultaba el control de la eficacia de las actividades implementadas y su análisis por parte de la alta dirección.	que quedara evidencia objetiva de las acciones llevadas a cabo.

LOGROS OBTENIDOS

- Se documentaron los procedimientos: control de documentos, control del producto no conforme, acción correctiva, acción preventiva, control de registros, auditorias internas de calidad y revisiones por la dirección.
- Además se diseñaron los demás documentos relacionados y que permiten la correcta ejecución de los procesos administrativos.
- Además se diseñaron los demás documentos relacionados y que permiten la correcta ejecución de las actividades propias del proceso productivo. Además se establecieron procedimientos e instructivos relacionados con la gestión administrativa de la empresa.
- La relación de toda esta documentación se encuentra en el PCF002 Listado Maestro de Documentos (anexo 9).

Requisitos de Documentación (gestión operativa)	
ANTES	**DESPUES**
La empresa llevaba a cabo sus actividades de producción de una manera adecuada, no obstante no se tenían documentos que demostraran la manera óptima y estandarizada de realizar dichos procesos. La empresa no le había dado la importancia a la calibración y verificación de sus elementos o equipos de medición, además no poseía un programa que especificara la planeación del mantenimiento preventivo de la maquinaria involucrada en la producción. Algunos operarios no poseían hoja de vida, ni los registros soportes que acreditaran la educación y formación indispensable para el cargo que estaban desempeñando, pues esto nunca había sido tenido en cuenta, ya que la mayoría eran referidos por otros	PUBLICOM PDC desarrolló y documento un Plan General de Mantenimiento Preventivo de Equipos, una Guía de Mantenimiento y un Plan de Calibración y/o Verificación de Equipos de Medición, con el fin de asegurar la conformidad del producto con los requisitos determinados.

trabajadores, ocasionando que la selección del personal se realizara de manera informal.	

LOGROS OBTENIDOS

- Se documentaron los instructivos: Gestión del Talento Humano PCI001, Vinculación del Personal PCI002, Inducción al Personal Nuevo o Promovido PCI003 e Instructivo Capacitación del Personal PCI004.
- Se desarrolló un Plan General de Mantenimiento Preventivo de Equipos PCF027, Guía de Mantenimiento PCG001 y el Plan de Calibración y/o Verificación de Equipos de Medición PCI037
- Además se diseñaron los demás documentos relacionados y que permiten la correcta ejecución de los procesos operativos.
- Toma de conciencia por parte de la alta dirección de la organización en cuanto al mantenimiento preventivo de los equipos, con el fin de disminuir los mantenimientos correctivos y por lo tanto las paradas inesperadas de la producción.
- La relación de toda esta documentación se encuentra en el PCF002 Listado Maestro de Documentos (anexo 11).

Fuente: Autora del proyecto

6. AUDITORÍA INTERNA

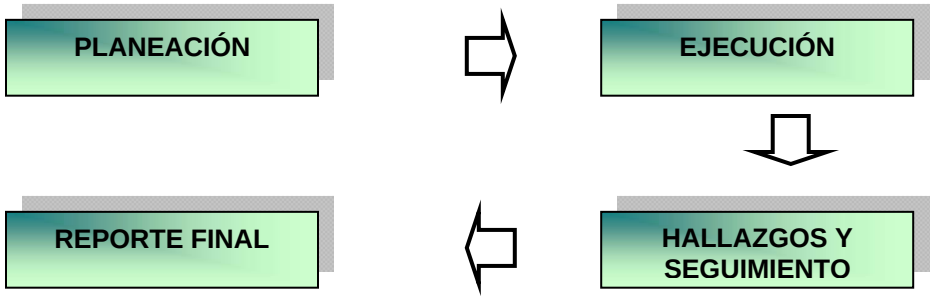
Las auditorias internas de calidad son el proceso sistemático, independiente y documentado, por medio del cual la organización verifica el cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001:2000 y los demás requisitos del Sistema de Gestión de la Calidad establecidos por la empresa.

Este proceso permite conocer de manera detallada las debilidades y fortalezas existentes en cada uno de los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad

METODOLOGÍA

Para la realización de la auditoria interna se tuvieron en cuenta las siguientes cuatro etapas fundamentales:

Figura 3. Metodología de la Auditoría



Fuente: Autora del Proyecto

6.1 PLANEACIÓN DE LA AUDITORÍA

6.1.1 Programa de auditorias

Es esta etapa se establecieron las posibles fechas en que se realizarían la auditoría interna, y la auditoría de certificación. El programa de auditoría para la empresa se presenta en el anexo 5

6.1.2 Plan de Auditoría

En esta etapa se establecen las directrices a seguir para el desarrollo de la auditoría interna. El plan de auditoría se desarrolló mediante los siguientes pasos:

6.1.2.1 Selección del objetivo, alcance y procesos a auditar

Estos son el punto de referencia para la auditoría. El objetivo establece la finalidad de la auditoría, el alcance determina los límites de la auditoría, y los procesos especifican las áreas a auditar.

6.1.2.2 Criterios de Auditoría

Son los principios o pautas según los cuales los auditores se basan para establecer los hallazgos de la auditoría.

6.1.2.3 Selección del Equipo Auditor

PUBLICOM PDC no contaba con ningún auditor interno para el desarrollo de la auditoría, por tanto esta actividad fue realizada por el asesor externo de calidad contratado por la empresa, siguiendo lo establecido en el procedimiento Auditoria Interna PCP004.

6.1.2.4 Cronograma de Actividades del Desarrollo de la Auditoría

La autora del proyecto junto con el asesor externo de la empresa, establecieron las fechas y hora en que se realizarían cada una de las actividades de la auditoría: la reunión de apertura, la reunión de cierre y la fecha de entrega del informe de auditoría. Así mismo se

estableció la fecha, hora, auditados de cada uno de los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad.

El plan de la auditoría de presenta en el anexo 6 de este documento.

6.1.3 Listas de verificación de la auditoría

Una vez seleccionado el equipo auditor, se procedió a entregar copia de la documentación utilizada en el proceso, con el propósito de establecer las preguntas o inquietudes necesarias que servirían de guía para la determinación de los hallazgos de la auditoría.

6.2 EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA INTERNA

La auditoría interna se realizó los días 3, 4 y 5 de julio del presente año, en las siguientes etapas:

6.2.1 Reunión de Apertura:

La Coordinadora de calidad y autora del proyecto, dirigió la reunión de apertura, la cual tenia como fin informar a todo el personal de la empresa sobre el proceso a desarrollar, así como dar a conocer el plan de la auditoría. Esta reunión se baso en:

- Presentar a los participantes de la auditoría, tanto auditado como auditor
- Confirmación de objetivos, alcance y criterios de auditoría
- Confirmación del horario establecido para las auditorías de los procesos
- Métodos de presentación de los hallazgos de la auditoría
- Metodologías a utilizar por los auditores.

6.2.2 Desarrollo de la auditoría: Trabajo en sitio

En esta etapa se realiza la auditoría en el lugar de trabajo de cada proceso. Para PUBLICOM PDC la auditoría interna tuvo lugar en las instalaciones de la empresa en donde labora todo el personal de la organización. En esta parte el auditor se concentraba en encontrar la mayor información posible y en verificar el cumplimiento de los requisitos establecidos para el sistema de tal forma que le permitiera evidenciar los hallazgos, a través de la información que obtuvo entrevistando a los funcionarios en sus diferentes puestos de trabajo y documentando la evidencia encontrada.

Se revisaron los procedimientos, instructivos, registros, y demás documentos que hacían parte del Sistema de Gestión de Calidad.

Se observaron directamente las actividades y condiciones de cada uno de los puestos de trabajo involucrados en el alcance.

Se revisó la Política y los Objetivos de Calidad, la responsabilidad y autoridad para los cargos con influían directamente en la calidad de los productos.

6.2.3 Reunión de cierre

En esta reunión el auditor presentó los hallazgos encontrados en cada uno de los procesos auditados, de tal manera que fueran comprendidos y reconocidos por los auditados.

El auditor se reunió con el grupo auditado y abordó los siguientes temas:

- Confirmación del objetivo y alcance.
- Presentación de conclusiones.
- Presentación y discusión de cada no conformidad.
- Fijación de fecha para aplicación de acciones correctivas.
- Fecha de entrega del informe final a la alta dirección de la empresa.

- Agradecimiento por el apoyo y la colaboración del personal, durante la ejecución de la auditoria.

6.2.4 Acciones correctivas para los hallazgos encontrados

Los responsables de cada proceso, junto con las demás personas involucradas en los hallazgos, determinaron las acciones correctivas a realizar con el fin de eliminar la causa que los originaron. Igualmente se estableció la fecha de implementación para la acción correctiva. Estas acciones correctivas presentan un plan de acción del Sistema de Gestión de la Calidad, con el cual se busca levantar los hallazgos encontrados, y avanzar con la implementación en el cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001:2000.

6.2.5 Informe de Auditoría

Una vez recopilados todos los hallazgos junto con su respectivo análisis y acción correctiva a tomar, el auditor de calidad, realizó el informe general de la auditoría. En este informe se establecen las debilidades y fortalezas presentes en el Sistema de Gestión de la Calidad.

El informe de la auditoría se encuentra referenciado en el anexo 7 de este documento.

6.2.6 Seguimiento a Hallazgos de Auditoría

La coordinadora de calidad fue la encargada de hacer el seguimiento a los hallazgos de auditoría. Para esto se realizó un cronograma en donde se determinaban las fechas de implementación planteadas para las acciones correctivas establecidas. Estas fechas eran verificadas periódicamente y se informaba a los responsables sobre el estado del hallazgo y de la acción correctiva a implantar. Igualmente al momento de presentar el informe de la auditoría interna a la organización (Anexo 7), se identifica el estado de implementación del plan de acción establecido con las acciones correctivas para los hallazgos encontrados. Al finalizar el mes de septiembre fueron levantados el total de los hallazgos de la auditoría.

El seguimiento a los hallazgos de la auditoría se presenta en el anexo 9 de este documento.

6.2.7 Mejoramiento Contínuo

El proceso de Auditoría interna representa el inicio del mejoramiento contínuo del Sistema de Gestión de la Calidad. En esta etapa se realizan actividades de revisión y comprobación de los resultados obtenidos, encaminadas a determinar el cumplimiento de lo planeado en las anteriores etapas de planificación (PLANEAR), documentación e implementación (HACER), del sistema de Gestión de la Calidad. Esta etapa representa la tercera parte del ciclo PHVA (VERIFICAR), principio con el cual se realiza la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad; y establece el inicio del ACTUAR, a través del establecimiento de los planes de acción encaminados a la corrección de los hallazgos encontrados durante la auditoría interna, las actividades de su seguimiento y la Revisión por la Dirección, de tal forma que le permita dar cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001:2000, en busca del mejoramiento continúo en la organización.

7. REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

La revisión por la dirección es el proceso mediante el cual la alta dirección de la empresa revisa el sistema de gestión de la calidad, para asegurarse de su conveniencia, adecuación y eficacia continuas.

El día 20 de septiembre de 2007 a las 5:30 p.m., se llevo a cabo la revisión del Sistema de Gestión de la Calidad por el Gerente y el Subgerente de PUBLICOM PDC. La Coordinadora de Calidad y autora de este proyecto fue la moderadora de la reunión en la cual se analizaron cada uno de estos aspectos:

- Política de Calidad
- Resultados de los Objetivos de Calidad
- Resultado de la auditoría interna
- El análisis de la satisfacción del cliente
- El desempeño de los proceso del Sistema de Gestión de la Calidad
- Estado de las acciones correctivas y preventivas
- Cambios que podrían afectar el Sistema de Gestión de la Calidad

A esta reunión por la dirección además del Gerente, Subgerente y el Coordinador de Calidad, asistió el director de impresión offset.

7.1 RESULTADOS DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

Las Personas que asistieron a la reunión, analizaron cada uno de los aspectos mencionados anteriormente, estableciendo las decisiones y acciones a tomar para cada uno de los ítems analizados. De la misma manera se establecieron recomendaciones para la mejora del Sistema de Gestión de la Calidad.

Los resultados de la revisión del Sistema de Gestión de la Calidad se encuentran referenciados en el anexo 8 de este documento

8. SOLICITUD DE AUDITORÍA PARA CERTIFICACIÓN

Finalmente después de realizada la revisión por la Dirección, en la cual se evalúo la eficacia y estado actual de implementación del Sistema de Gestión de la Calidad, y del plan de acción establecido para los hallazgos encontrados, se decidió a finales del mes de septiembre comenzar con los tramites necesarios para la solicitud de la auditoria externa para certificación de calidad bajo los requisitos de la norma NTC-ISO 9001:2000, con los diferentes entes autorizados para su emisión.

La Coordinadora de Calidad fue la encargada de realizar los contactos con los tres entes certificadores autorizados en el país, y de solicitar la respectiva información y cotizaciones para la auditoría de certificación.

Dichas entidades enviaron cotizaciones con sus respectivos asesores de ventas con el fin de dar a conocer sus ofertas de servicio. Estas se encuentran siendo analizadas detenidamente por las directivas de la empresa, con el objeto de decidir cual será la organización que finalmente llevará a cabo la auditoría de certificación; para lo cual son tenidos en cuenta aspectos como reconocimiento, trayectoria, calidad del servicio pos venta y reconocimiento de la certificación tanto a nivel nacional como internacional.

9. APORTES DE INGENIERÍA INDUSTRIAL AL PROYECTO

La siguiente tabla exhibe de manera general los principales aportes de la autora del proyecto a la organización, teniendo en cuenta su formación como ingeniera industrial.

Tabla 9. Aportes de Ingeniería Industrial a la empresa

PROCESO	SITUACIÓN	APORTE
Planificación	Poco análisis organizacional de la empresa	Se realiza análisis de debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas en la organización
Planificación	No se tiene claro la importancia del S.G.C y ni su papel dentro de el	Liderazgo para mejorar la planeación de la organización y la eficacia del S.G.C
Gestión de la Calidad y Mejoramiento	No se cuenta con ninguna clase medición del funcionamiento de los procesos	Se diseñan indicadores de gestión para el seguimiento y medición de cada proceso
Mercadeo y Ventas	El trato con los clientes se realiza básicamente por los asesores de ventas. Hay debilidades en un enfoque adecuado hacia ellos	Se establece metodología para medir la satisfacción de los clientes. Se realiza la revisión de los requisitos del cliente antes de que la organización se comprometa a proporcionar el producto, se recolectan datos con la información de los clientes y el nivel de compra realizado por cada uno de ellos
Control del proceso productivo	Poco control al realizar las actividades de producción	Se establecen planes de control para las actividades de pre prensa, prensa y pos prensa
	No se tenían	Se definió el manejo del

	estandarizadas las actividades para el control y manejo de los productos que no cumplían con los requisitos	producto no conforme, su forma de identificación y su segregación para evitar el uso no intencional del mismo
Mantenimiento de la infraestructura	No se tenían definidas las actividades de mantenimiento preventivo de los equipos involucrados en la producción	Se estableció cronograma de mantenimiento preventivo de la maquinaria cuyas actividades afectan directamente la calidad del producto
Verificación y/o calibración de los equipos de medición	No se tenían claramente definidos los equipos de medición necesarios en la realización de las actividades del sector de las artes gráficas. No se conocía la importancia de las verificaciones y/o calibraciones de los equipos de medición con el fin de garantizar que la medición y el seguimiento son coherentes con los requisitos	Se definieron los equipos de medición necesarios para garantizar la conformidad del producto, algunos de ellos fueron adquiridos. Se desarrolló un plan que permite programar la calibración y verificaciones a intervalos especificados, garantizando la confiabilidad en las mediciones
Gestión de Compras	Debilidades en el manejo de los proveedores	Clasificación de los proveedores de acuerdo al impacto de los productos adquiridos en la calidad del producto final realizado por la organización.
	Debilidades en la revisión y verificación de la mercancía comprada	Se estableció el control y la verificación de los productos comprados. Se determinaron las pautas a tener en cuenta para la correcta disposición de los productos adquiridos con el fin de garantizar que éstos se conserven en

		condiciones óptimas y no se alteren sus características
Gestión de Recursos	No existía estructura organizacional claramente definida	Se creó la estructura organizacional, se redactaron las responsabilidades y autoridades del personal, se documentó las actividades para la gestión del recurso humano y se centró su manejo en la directora administrativa
	El ambiente de trabajo y ambiente laboral no era relevante	Se mejora el ambiente laboral y la infraestructura de trabajo. Se logró concientizar a al organización sobre la importancia de este aspecto

Fuente: Autora del Proyecto

10. CONCLUSIONES

- Los aportes que la ingeniería industrial realizó a este proyecto en la empresa PUBLICOM PDC, son muy significativos, principalmente teniendo en cuenta que al inicio del proyecto la empresa no contaba con un manejo organizacional claramente definido. Las cosas se realizaban con muy poco control, no existía organigrama ni estructura funcional definida claramente dentro de los integrantes de la organización, los empleados tenían conocimiento de las actividades que debían desarrollar pero no totalmente sus funciones y responsabilidades a cumplir.

- Pese a tener una trayectoria de más de 25 años en el oriente colombiano, la información del funcionamiento de la empresa era muy poca, ya que como toda organización familiar, los dueños conocen muy bien como se ha desempeñado la empresa a lo largo de este tiempo, pero no se cuenta con una adecuada cultura que le permita guardar o almacenar la información de su funcionamiento en algún medio de soporte, que le permitiera tomar decisiones o hacer una mejor planificación del negocio a lo largo del tiempo.

- La implementación del Sistema de Gestión de la Calidad propició la cultura de mejoramiento dentro de cada uno de los procesos, identificando y controlando el producto no conforme con la correspondiente generación de acciones correctivas, en caso de ser requeridas; la formulación de acciones preventivas como herramienta que permite la identificación de las potenciales causas de daños o fallas dentro de los procesos, antes de que éstas ocurran, con el propósito de tomar acciones que permitan eliminarlas o en su defecto minimizar el riesgo asociado a las mismas.

- La disposición por parte del personal directivo respecto al tema de calidad fue positiva desde el inicio, sin embargo la actitud del personal operativo reflejaba oposición al cambio y a la modificación de los procesos ya establecidos, percibiendo en el sistema de calidad un procedimiento engorroso que les entorpecería sus labores. Esta situación fue subsanada gracias a las reuniones y charlas informales que mantuvo el sub gerente y el asesor externo con los trabajadores de la planta, donde exponían la importancia de planificar las actividades, estandarizar los procesos, desarrollar políticas y objetivos, que conduzcan a construir un Sistema de Gestión de la Calidad; y que al final todo el esfuerzo se refleje en usuarios satisfechos, en la adquisición de nuevos mercados y en consecuencia, en el posicionamiento de la organización.

- El éxito de la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad, se debió principalmente al compromiso mostrado por los directivos de la empresa, lo que al final logro motivar e identificar a todo el personal sobre la meta planteada.

- El diagnóstico inicial realizado para determinar el cumplimiento de la empresa con los requisitos de la norma ISO 9001:2000, aportó una visión adecuada sobre el estado actual de PUBLICOM PDC, y permitió planear adecuadamente las actividades a realizar y los recursos necesarios para la implementación del sistema.

- Dicho diagnóstico dejó medir el estado inicial de madurez de la empresa, el cual arrojó como resultado que la organización presentaba un nivel bajo de cumplimiento de requisitos en términos de implementación e institucionalización de prácticas de calidad.

- La fortaleza de este Sistema de Gestión de la Calidad, radica principalmente en la medición de indicadores de gestión, lo que permite tener una visión correcta del grado de cumplimiento de los objetivos de la calidad, permite analizar

adecuadamente el funcionamiento y desempeño de los procesos a través de sus sistemas de medición, y la adopción y estandarización de las actividades de control durante la producción.

- Las acciones correctivas, las acciones preventivas, el análisis de datos, los resultados de las auditorías y las revisiones por la dirección, son importantes para que un Sistema de Gestión de la Calidad mejore continuamente, trayendo beneficios para los socios, clientes, personal de la organización y proveedores.

- Durante el desarrollo del presente proyecto, se identificaron los procesos que conforman el Sistema de Gestión de Calidad, elaborando el mapa de procesos. Además, se estableció una política y unos objetivos de calidad (junto con sus indicadores) que estuvieran alineados con la misión y la visión de la empresa, con el fin de mantener uniformidad en su sistema de gestión.

- Se logró identificar las no conformidades detectadas en los diferentes procesos como resultado de fallas en el sistema, y no como fallas en las personas, lo que contribuye a generar acciones correctivas eficaces que eliminen la causa raíz de las condiciones adversas a la calidad

- Inicialmente se cumplía el 34% de los requisitos de la norma, luego del trabajo de diseño, documentación e implementación del S.G.C realizado en PUBLICOM PDC se logra actualmente un cumplimiento del 90% en aras de llegar a un cumplimiento total del 100% para la auditoría de certificación en el mes de diciembre.

11. RECOMENDACIONES

- Se sugiere que la empresa establezca un cronograma de actividades de tal forma que le permitan realizar un adecuado control y seguimiento de las actividades establecidas en el Sistema de Gestión de la Calidad

- Después de la certificación, la empresa debe continuar con la realización de auditorias internas garantizando su compromiso hacia su Sistema de Gestión de la Calidad en busca del mejoramiento continuo de la organización

- Se aconseja planear permanentemente capacitaciones para todo el personal de la empresa en temas de calidad, en la competencia o formación requerida para su cargo, de tal forma que le permita mantener un excelente recurso humano dentro de la organización

- Al iniciarse con la implementación de un Sistema de Gestión de la Calidad, este puede tornarse engorroso y complejo en su documentación y actividades. Se aconseja revisar periódicamente su funcionamiento de tal forma que le permita tomar acciones correctivas encaminadas hacia la sencillez del sistema como parte de su mejoramiento continuo.

- Se aconseja realizar un seguimiento permanente de los procesos implementados para verificar que estos se efectúen correctamente, o en caso contrario, para analizar cuales son sus fallas, de tal forma que se puedan realizar los ajustes necesarios y así garantizar el mejoramiento continuo de los mismos

- Se recomienda la creación y mantenimiento de un grupo de personas dentro de la organización que conformen el Comité de Calidad, el cual debe propiciar el análisis y seguimiento a la implementación del Sistema de Calidad de la organización, debe ser el espacio de discusión, observación y estudio de todos aquellos aspectos que permitan fortalecer la cultura de calidad en la empresa, como apoyo a la gestión administrativa.

BIBLIOGRAFÍA

INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN ICONTEC. Manual para las pequeñas empresas. Guía sobre la norma ISO 9001:2000. Santa Fé de Bogota D.C. ICONTEC 2001

UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER, ESCUELA DE QUÍMICA. Memorias del diplomado en gestión de la Calidad Basado en la norma ISO 9001:200. Bucaramanga Abril de 2006

MORENO DIAZ, Andrea Juliana – PINZON CELIS, Rosa Liliana: Diseño y Documentación del Sistema de Calidad de Carlixplast Ltda. Bajo los lineamientos de la norma NTC_ISO 9002 para la optimización y estandarización de la producción de empaques flexibles de polietileno y polipropileno, Tesis de Grado. UIS, Bucaramanga, septiembre 2000.

MORALES URREA, Manuel Fernando. Tesis de Grado: Diseño Documentación e Implementación de un Sistema de Gestión de la Calidad de acuerdo con los requisitos de la norma NTC-ISO 9001:2000 en la empresa PROYECTOS E INGENIERÍA LTDA. Bucaramanga 2005

http://www.icontec.org.co

http://www.gestiopolis.com

ANEXO 1

DIAGNÓSTICO

DIAGNÓSTICO SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

Norma: ISO 9001: 2000	Fecha: MARZO DE 2006												
	EVALUADOR: Doris Mora Coordinadora de Calidad	EMPRESA: PUBLICOM PDC											
Numerales	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	N.A.
4													
4,1	Requisitos Generales	x	x										
4,2	Requisitos de la Documentación	x	x										
4.2.1	Generalidades	x	x										
4.2.2	Manual de Calidad	x	x										
4.2.3	Control de Documentos	x	x										
4.2.4	Control de Registros	x	x										
5	RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN	x	x										
5,1	Compromiso de la Dirección	x	x										
5,2	Enfoque al Cliente	x	x	x									
5,3	Política de Calidad	x	x										
5,4	Planificación	x	x										
5.4.1	Objetivos de Calidad	x	x										
5.4.2	Planificación del sistema de Gestión de Calidad	x	x										
5,5	Responsabilidad, Autoridad y Comunicación	x	x										
5.5.1	Responsabilidad y Autoridad	x	x										
5.5.2	Representante de la Dirección	x	x										
5.5.3	Comunicación Interna	x	x										

	5,6	Revisión por la Dirección	**x**	**x**											
	5.6.1	Generalidades	**x**	**x**											
	5.6.2	Información para la Revisión	**x**	**x**											
	5.6.3	Resultados de la Revisión	**x**	**x**											
6		**GESTIÓN DE LOS RECURSOS**	**x**	**x**	**x**										
	6,1	Provisión de Recursos	**x**	**x**	**x**										
	6,2	Recursos Humanos	**x**	**x**	**x**										
	6.2.1	Generalidades	**x**	**x**	**x**										
	6.2.2	Competencia, Toma de Conciencia y Formación	**x**	**x**	**x**										
	6,3	Infraestructura	**x**	**x**	**x**										
	6,4	Ambiente de Trabajo	**x**	**x**	**x**										
7		**REALIZACIÓN DEL PRODUCTO**	**x**	**x**	**x**										
	7,1	Planificación de la Realización del Producto	**x**	**x**	**x**										
	7,2	Procesos Relacionados con el Cliente	**x**	**x**	**x**	**x**									
	7.2.1	Determinación de los Requisitos Relacionados con el Producto	**x**	**x**	**x**	**x**									
	7.2.2	Revisión de los Requisitos Relacionados con el Producto	**x**	**x**	**x**	**x**									
	7.2.3	Comunicación con el Cliente	**x**	**x**	**x**	**x**									
	7,3	Diseño y Desarrollo													**x**
	7.3.1	Planificación del Diseño y Desarrollo													**x**
	7.3.2	Elementos de Entrada para el Diseño y desarrollo													**x**
	7.3.3	Resultados del Diseño y Desarrollo													**x**
	7.3.4	Revisión del Diseño y Desarrollo													**x**
	7.3.5	Verificación del diseño y Desarrollo													**x**
	7.3.6	Validación del Diseño y Desarrollo													**x**
	7.3.7	Control de Cambios del Diseño y Desarrollo													**x**
	7,4	Compras	**x**	**x**	**x**										

	7.4.1	Proceso de Compras	x	x	x										
	7.4.2	Información de las Compras	x	x	x										
	7.4.3	Verificación de los Productos Comprados	x	x	x										
	7,5	Producción y Prestación de Servicio	x	x											
	7.5.1	Control de Producción y de la Prestación de Servicio	x	x											
	7.5.2.	Validación de los Procesos de la Producción y de la Prestación del Servicio	x	x											
	7.5.3	Identificación Y trazabilidad	x	x											
	7.5.4	Propiedad del Cliente	x	x											
	7.5.5	Preservación del Producto	x	x											
	7,6	Control de los Dispositivos de Seguimiento y de Medición	x	x											
8		**MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA**	x	x											
	8,1	Generalidades	x	x	x										
	8,2	Seguimiento y Medición	x	x	x										
	8.2.1	Satisfacción del Cliente	x												
	8.2.2	Auditoria Interna	x												
	8.2.3	Seguimiento y Medición de Procesos	x												
	8.2.4	Seguimiento y Medición del Producto	x												
	8,3	Control de Producto No Conforme	x	x											
	8,4	Análisis de Datos	x	x											
	8,5	Mejora	x	x											
	8.5.1	Mejora Continua	x	x											
	8.5.2	Acción Correctiva	x	x											
	8.5.3	Acción Preventiva	x	x											

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN

0	No se hace	**3**	Hay un Borrador	**6**	Se hace como esta escrito	**9**	En revisión de Gerencia

1	Se hace pero no esta documentado	**4**	Borrador Válido	**7**	Hay Auditorias Internas	**10**	No hay reporte de NC
2	Esta en redacción	**5**	Documento Aprobado	**8**	Soluciones a NC	**N.A.**	No Aplica

ANEXO 2

PLAN DE FORMACIÓN

1. DESARROLLO

Período para la ejecución:	Año 2006	**Fecha de revisión:**	Marzo 20 de 2006

NOMBRE DEL EVENTO	CONTENIDO	OBJETIVO	PARTICIPANTE (S)	ENTIDAD DOCENTE O FACILITADOR	LUGAR, FECHA Y DURACION
SENSIBILIZACIÓN ISO 9000	Conceptos básicos, evolución, beneficios y principios de la calidad.	Lograr el compromiso del personal para con el desarrollo del sistema de calidad que actualmente se viene implementando en la empresa.	TODO EL PERSONAL	RICARDO CORREA - ASESOR EXTERNO CALIDAD	INSTALACIONES DE LA EMPRESA ABRIL 15 DE 2006 1 HORA
FUNDAMENTOS SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD	Estructura y análisis de la NTC-ISO 9001	Desarrollar en los participantes los conocimientos necesarios para el desarrollo e implementación del Sistema de Gestión de la Calidad de la empresa, bajo la normatividad ISO 9000 versión 2000	TODO EL PERSONAL	RICARDO CORREA - ASESOR EXTERNO CALIDAD	INSTALACIONES DE LA EMPRESA JULIO 8 DE 2006 2 HORAS

NOMBRE DEL EVENTO	CONTENIDO	OBJETIVO	PARTICIPANTE (S)	ENTIDAD DOCENTE O FACILITADOR	LUGAR, FECHA Y DURACION
TRABAJO EN EQUIPO A NIVEL ADMINISTRATIVO	Estrategias e instrumentos para valorar el desempeño de los miembros del equipo de trabajo con el fin de realimentar los procesos y proponer planes de mejoramiento continuo	Analizar los procesos que garantizan una dirección apropiada de equipos de trabajo	PERSONAL	A.R.P.	INSTALACIONES DE LA EMPRESA SEPTIEMBRE 22 Y 23 DE 2006 8 HORAS
ADMINISTRACION DE RECURSOS HUMANOS	Estructura organizacional, reclutamiento, selección, contratación, inducción, capacitación, relaciones laborales y descripción de cargos	Conocer los aspectos generales que presenta la administración de recursos humanos en una organización	DIRECTOR ADMINISTRATIVO	SENA VIRTUAL	VIRTUAL NOVIEMBRE 2006 40 HORAS

Publicom PDC

ANEXO 3

MANUAL DE CALIDAD

Publicom PDC	**FECHA :** JUNIO 01 DE 2007	**CÓDIGO**: PCM001-00
	ELABORÓ: COORDINADOR DE CALIDAD	**REVISÓ:** SUB GERENTE.
		APROBÓ: GERENTE

MANUAL DE CALIDAD

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN 3
1.1. OBJETIVO 3
1.2. DEFINICIONES 3
2. ALCANCE Y CAMPO DE APLICACIÓN 3
3. EXCLUSIONES DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD 3
4. UNA VISTA A PUBLICOM 4
4.1 RESEÑA HISTORICA 4
4.2 MISIÓN 5
4.3 VISIÓN 5
4.4 PRODUCTOS OFRECIDOS POR PUBLICOM 5
4.5 PRINCIPALES CLIENTES 9
4.6 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL 10
5. RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN 11
5.1 RESPONSABILIDAD Y AUTORIDAD 11
5.2 REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN 11
5.3 COMUNICACIÓN INTERNA 11
5.4 REVISIÓN DE LA DIRECCION 11
6. POLÍTICA Y OBJETIVOS DE CALIDAD 12
6.1 POLÍTICA DE CALIDAD 12
6.2 EXPLICACIÓN DE LA POLÍTICA DE CALIDAD 12
6.3 OBJETIVOS DE CALIDAD 12
7. ESTRUCTURA DE LA DOCUMENTACIÓN 13
8. MAPA DE PROCESOS 14
9. CARACTERIZACIONES 15
9.1 CARACTERIZACIÓN PROCESO PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA DE LA CALIDAD 15
9.2 CARACTERIZACIÓN PROCESO ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS 16
9.3 CARACTERIZACIÓN PROCESO MERCADEO Y VENTAS 17
9.4 CARACTERIZACIÓN PROCESO PRODUCCIÓN 18
9.5 CARACTERIZACIÓN PROCESO POST-LOGÍSTICA 19
9.6 CARACTERIZACIÓN PROCESO MEDICIÓN Y ANÁLISIS 20
9.7 CARACTERIZACIÓN PROCESO MEJORA CONTINUA 21

MANUAL DE CALIDAD

1. INTRODUCCIÓN

OBJETIVO

El presente manual de calidad busca representar de forma clara y coherente la estructura de publicaciones del común PDC. Como un sistema de gestión basado en estándares de calidad que aseguran la producción de sus bienes resultantes de la interacción de los procesos definidos al interior de la misma.
El sistema de Gestión de Calidad (S.G.C) de PUBLICOM PDC se encuentra estructurado conforme a los requisitos planteados en la norma NTC ISO 9001:2000 y una descripción de nuestro compromiso para el cumplimiento de dichos requisitos se encuentran descritos en este manual.

DEFINICIONES

- Macula: Papel ya impreso que se reutiliza al respaldo para cuadre de registro y tono de la máquina.
- Registro: Guía utilizada para ajustar la impresión sobre el papel, montar imágenes y tener en cuenta para la siguiente impresión.
- Tono: Intensidad del color en el papel.
- Tiro: Impresión sobre una sola cara del papel.
- Retiro: Impresión sobre la contra cara del papel.
- Pantone: Colores de tintas mezcladas dando como resultado la tonalidad deseada para la impresión en el papel.
- Ojos de Pescado: No conformidad producida por tinta seca, suciedad, moletones viejos.
- Moletones: Rodillos recubiertos de tela que tienen como función la humectación de la plancha con la solución de fuente.
- Mantilla: Es la superficie semi-rigida (de caucho, goma o material similar) que recibe la imagen de la plancha para traspasarla al medio que se va a imprimir (usualmente papel).

2. ALCANCE

Producción de soluciones y desarrollo en Pre prensa CTP, Prensa y Post Prensa de Impresos

3. EXCLUSIONES

Los siguientes numerales de la norma NTC-ISO 9001:2000 no aplican a PUBLICOM PDC

Diseño y Desarrollo (7.3 NTC-ISO 9001:2000)

PUBLICOM PDC no realiza diseño de los productos; únicamente ajusta los procesos a los requerimientos del cliente.

Validación de los procesos de la producción y de la prestación del servicio (7.5.2 NTC-ISO 9001:2000)

Los productos de PUBLICOM PDC pueden ser evaluados al momento de su entrega o durante cualquier etapa de los procesos.

Propiedad del Cliente (7.5.4 NTC-ISO 9001:2000)

PUBLICACIONES DEL COMUN no mantiene bajo su control bienes de cliente que puedan ser utilizados para la realización del producto.

4. UNA VISTA HACIA PUBLICOM PDC

4.1 RESEÑA HISTORICA

Nada más acertado para el nombre de una familia santandereana que ha dedicado toda su vida al trabajo de reproducir millares de sueños, ideas y creaciones que a diario pasan por su empresa y que luego de recorrer cada una de las estaciones de trabajo, salen presurosas a mostrarse al mundo, buscando una nuevas manos que les brinden el mismo calor, afecto y atención con que fueron cuidadosamente traídas a la luz.

Gracias a la experiencia acumulada en 1.981, se empezó con mimeógrafo de esténciles, una fotocopiadora y una máquina de escribir bastaron para echar a rodar este sueño denominado Publicaciones del Común Ltda.

En 1.982 dan su gran salto a la impresión litográfica con la adquisición de una Rex Rotary de mesa, que les permitió ampliar la variedad de papeles a imprimir y mejorar el rendimiento y durabilidad, remplazando las planchas electrostáticas por las planchas metálicas.

La ampliación de mercados, la diversificación de los servicios y productos, la fuerza laboral, soportada en la familia, también creció y sus sueños se convirtieron en nuevas metas por cumplir. Con gran esfuerzo familiar, logran construir su propio edificio y nace Publicaciones del Común Ltda. Una pequeña litografía que empezaba a conquistar los mercados de las grandes y tradicionales empresas del sector, con novedosos servicios como el del plastificado, de los primeros en ese entonces en la ciudad. Su estilo de trabajo cooperativo y su carácter amigable, logran en poco tiempo, ganarse la confianza y el aprecio de sus clientes y colegas del mundo de las artes gráficas en Bucaramanga. Con ellos vino la renovación de equipos, el mejoramiento de la calidad y el posicionamiento de la empresa en el mercado regional.

Diez años de sacrificio familiar se vieron compensados cuando en 1.993 adquieren un nuevo terreno y construyen la verdadera dimensión de su sueño: Una sede campestre ubicada en el centro de la ciudad, que le permitiera disfrutar de su trabajo y de su familia en medio de un ambiente fresco, natural y privilegiado.

Doce años en esta nueva sede han significado una gran transformación para la Empresa. De una empresa familiar de ocho (8) empleados, hoy PUBLICOM PDC aporta a la región y al país

empleos directos e indirectos, teniendo clara su responsabilidad social en el hecho de dar y recibir a la comunidad.

Logrando avances significativos en tecnología, adecuación de infraestructura física, capacidad instalada, calificación técnica de sus empleados, experimentación de nuevos mercados nacionales e internacionales.

Hoy, la calidad de sus trabajos, la diversidad de sus servicios, el gran número de clientes y la confianza de sus proveedores, dan un testimonio sorprendente de los grandes logros y aportes al sector de la industria gráfica de la región y un servicio cálido, humano y alegre, propios de una familia que se entrega a lo que mejor sabe hacer, servir generosamente a los demás.

4.2 MISIÓN

PUBLICOM PDC, es una organización que se dedica a la industria de la comunicación gráfica, que con sentido de responsabilidad social y buen desempeño, desarrolla soluciones acordes a la orientación del cliente favoreciendo la productividad con servicios y productos rentables e innovadores, altamente competitivos; propiciando así el progreso de las personas y el mejoramiento continúo de la organización.

4.3 VISIÓN

EN EL AÑO 2.010 PUBLICOM PDC. Figurará en el mercado Nacional, distinguiéndose en el sector de Industria Gráfica, como una empresa, con estándar de calidad y entregas definidas, que legitimen la responsabilidad social, propiciando el cuidado ambiental con buenas prácticas, lo cual se reflejará en la fidelidad de los clientes y en el aumento de la base de los mismos.

4.4 PRODUCTOS OFRECIDOS POR PUBLICOM PDC

Tenemos clara nuestra finalidad, producir piezas gráficas que activen y seduzcan con imágenes, colores y texturas los cinco sentidos de nuestros Clientes;

- ✓ Productos Editoriales

  Libros: Productos Impresos en litografía offset, en formatos muy variados. Para las páginas interiores es susceptible de emplearse papeles de cualquier gramaje y tratamiento. Exigen la realización de todos los procesos de encuadernación. Se les clasifica según sean encuadernados en tapa dura o en rústica. Cuando se procede la encuadernación en rústica frecuentemente incluye acabado de superficie.

  Periódicos: Publicación periódica, de varias paginas, con contenido informativo. Los formatos más usuales son el universal, el tabloide y el doble carta. Los sustratos varían desde papeles periódicos hasta esmaltados. Se imprime en litografía offset.

  Revistas: Impresas en litografía offset. Regularmente se emplean papeles esmaltados en grandes variables. La carátula puede requerir acabado de superficie. El formato mas recurrente es la doble carta abierta, sin embargo, con frecuencia se realizan revistas con formatos mayores.

- ✓ Productos Para Empaque:

Bolsas: Envoltura flexible que protege, decora y permite el cómodo transporte del Producto. Los sustratos mas empleados son papeles y ocasionalmente cartulinas.

Collarines: Pequeños Impresos en forma de folletines o plegables, que contienen información sobre el producto y van sujetos a éste por un hilo en la tapa. Para su producción se emplean papeles delgados y se imprimen en litografía offset.

Cajas: Envoltura fuerte que protege, decora y permite el transporte de productos en su interior. Se imprimen según las características del sustrato, el motivo grafico y el tiraje en litografía offset. Con frecuencia los diseños exigen la operación del troquelado.

Solapa: Pieza grafica, grafada al centro, que sirve para sellar la bolsa o empaque de un producto o conjunto de productos. Los sustratos mas empleados son las cartulinas. Se imprime por lo regular en litografía offset.

Etiquetas: Pequeño impreso, por lo general autoadhesivo, diseñado para se adherido al producto o su envase, llamar la atención y permitir la fácil identificación de maca.

- ✓ Productos de Comunicación Institucional:

Boletines: Publicación de carácter institucional, enfocada primordialmente a la difusión de información industrial, comercial y social interna. El tamaño doble carta abierto es el formato más usual. Los sustratos más empleados son los papeles de preferencia esmaltados. Se imprime en litografía Offset.

Carpetas: Pieza gráfica diseñada con bolsillos interiores para contener documentación, información comercial o similares. Los formatos estándar, una vez cerrada son carta y el oficio. Los sustratos más empleados son las cartulinas. Se imprime en litografía Offset o en serigrafía. Incluyen acabados varios: Repujes, estampados, laminaciones, etc.

Cuelga puertas: Tarjetones de identificación o información concisa, troquelados, para ser colgados en chapas de puertas. Se usan como elementos promociónales, de comunicación o de expresión social. El formato es muy variado, en promedio es de 20 por 8 cm. Los sustratos más empleados son cartulinas o plásticos. Se imprime en litografía Offset o en serigrafía, planos o termoformados.

Escarapela de Botón: Recurso gráfico de identificación personal en eventos sociales o de capacitación, se emplea colocado en la solapa o gancho en la parte posterior o superior. El formato más usual es de 6 por 9 cm. Los sustratos más empleados son plásticos o cartulinas con funda plástica. Se imprime en litografía Offset o en serigrafía.

Informes: Folleto o revista de carácter institucional, impreso sobre papel de muy buena presentación, utilizado por empresas y entidades como balance de gestión con destino a la junta directiva, los accionistas o socios. El formato de mayor uso es el doble carta. Se emplean papeles de muy buena calidad, generalmente esmaltados, con insertos en papeles de otra variedad. Se imprime en litografía Offset y con frecuencia incluye acabados diversos.

Membretes: Papelería impresa con identificación corporativa, para la comunicación comercial o institucional interna y externa. El tamaño carta es el formato estándar. Se

emplean varias calidades de papel. Se imprime en tipografía o litografía Offset. Con frecuencia se destacan con repujes, relieves en plancha o realces termográficos.

Porta tiquetes: Producto gráfico que semeja una carpeta pequeña, con bolsillo interior destinado por lo regular a la conservación de tiquetes para transporte aéreo. El formato estándar es de 10 por 22 cm. Una vez cerrado. Los sustratos más empleados son las cartulinas. Se imprime en litografía Offset o en serigrafía, e incluye la aplicación de troquelados.

Programas: Impreso en forma de plegable o volante, con toda la información sobre las actividades a desarrollarse en un evento dado. Los formatos carta y oficio son los más frecuentes. Los papeles son los sustratos empleados. Se imprime en litografía Offset.
Tarjetas de Presentación: Tarjetas de 6 por 9 cm., impresas sobre cartulina de muy buena calidad, empleadas como presentación de los funcionarios de una empresa, preservando la imagen corporativa de la misma.

- ✓ Productos Para Correo Directo:

Catálogos: Recurso gráfico empresarial para exposición y oferta de productos o servicios. Puede tener forma de carpeta, revista, plegable o folleto. No hay formato estándar. Los sustratos más empleados son papeles esmaltados, cartulinas y plásticos. Se imprime por lo general en litografía Offset dada la gran cantidad de policromía y en algunos casos se recurre a la serigrafía para la impresión de determinadas portadas. Los acabados son muy diversos, siendo frecuentes los troquelados, estampados, repujados, laminados y brillos UV.

Folletos: Publicación de más de 4 páginas y menos de 52, cosida al caballete. El formato es muy variable. Papeles de diversas calidades son los sustratos más empleados, cuando el folleto comprende más de 12 paginas es recomendable la realización de la carátula en cartulina para una mayor consistencia. Se imprime en litografía Offset. Para mejorar la presentación del impreso se realizan acabados diversos.

Fundas: Pieza gráfica que reemplaza al sobre, útil para el envío de publicaciones por suscripción. El formato es muy variable. Se usan papeles económicos y se imprime en litografía Offset.

Plegables: Pieza gráfica conformada por varias hojas o cuerpos, impresa por ambas caras sobre papeles o cartulinas de diferentes gramajes. El formato es muy variable, así como si presentación. A las presentaciones de tres cuerpos y dos pliegues se les denomina “tríptico”, a las de más de tres cuerpos se les llama “díptico”. Se imprime en litografía Offset.

Tarjetones: Recurso gráfico publicitario para correo directo, similar a un volante pero impreso sobre sustratos de buen gramaje. El tamaño carta es el formato estándar. Los sustratos más empleados son cartulinas. Se imprime en litografía Offset y puede aplicársele brillo UV o laminado.

Volantes: Elemento promocional, pequeño y ágil, impreso generalmente por una sola cara. Son frecuentes los tamaños carta y ½ carta. Se emplean papeles de distintas calidades. Se imprime en litografía Offset.

- ✓ Productos Para Punto de Venta:

Afiches: Obra artística publicitaria para exposición en pared o vidriera. El formato varía entre ¼, 1/3, ½ y pliego. Los sustratos más empleados son papeles de gramajes entre 115 y 160, y plásticos; a mayor formato conviene emplear sustratos con más cuerpo. Se imprime en litografía Offset o en serigrafía. Con frecuencia incluyen laminación, recubrimiento UV o termo formado. El cartel, una variante de acabado menos exigente, es un aviso usado para promocionar eventos. Los sustratos más empleados son papel periódico. Se imprime en serigrafía.

Banderines o Banderolas: Recurso publicitario para ambientación del punto de venta o de eventos con alta afluencia de público, varias piezas soportadas a una cuerda son suspendidas por lo alto. Los formatos son muy variados, aunque el más usual es de 34cm por 24cm., para la cara expuesta. Los sustratos más empleados son papeles, cartulinas y plásticos. Se imprime en litografía Offset, flexografía o serigrafía, incluyendo acabados varios.

Hablador de Estantería: Impreso para identificación del producto en la estantería. Por lo regular su diseño exige el proceso de troquelado, con el objeto de ofrecer formas sorpresivas y vistosas. El formato estándar es de 34cm de largo por 19cm de ancho, incluida la solapa. La parte frontal no debe exceder los 10cm de ancho para no entorpecer la exhibición de los productos en los estantes. Los sustratos más empleados son cartulinas y plásticos. Se imprime en litografía Offset o en serigrafía. Algunos casos se plastifican.

Móvil: Conjunto de pequeños impresos decorativos, que por estar suspendidos se ponen en movimiento aún con leves corrientes de aire. Se caracterizan por la aplicación de troqueles. Los sustratos más empleados son plásticos, cartones o papeles que una vez impresos se adhieren a cartones. Se imprime en litografía Offset o en serigrafía.
Rompe tráfico: Variedad de hablador, con formas y figuras irregulares semitroqueladas para sobre salir suspendidas del cuerpo o soporte. Los sustratos más empleados son plásticos y cartulinas. Se imprime en litografía Offset o en serigrafía.

Postales: Impresos decorativos y publicitarios para la ambientación de puntos de venta, de lugares con alta afluencia de público, utilizados generalmente como recordatorio de lugares turísticos, etc. Los sustratos más utilizados en su elaboración son papeles de buen gramaje. Se imprimen en litografía Offset.

Tend Card: Tarjeta de identificación, plegada en forma de triángulo, para ser colocada en mesas, vitrinas o similares. El formato más usual es de 15cm por 10cm la cara frontal. Los sustratos más empleados son cartulinas y plásticos. Se imprime en litografía Offset o en serigrafía.

- ✓ Productos de Promoción:

Calendario de Pared: Impreso decorativo y publicitario, de concepción variable: artístico o tradicional. El formativo varía desde ¼ de pliegos hasta tamaños espectaculares de doble pliego. Se emplean papeles de diversas calidades. Se imprime en litografía Offset o en serigrafía.

Calendario de Escritorio: Son frecuentes las presentaciones en forma de triángulo estable o con encuadernación mecánica (anillado similar). Se imprime en litografía Offset o en serigrafía sobre plásticos rígidos o en papeles de diversas calidades, con un soporte de cartón o cartulina. El formato estándar, por cara es de 12cm por 17cm. En ocasiones se plastifica.

Calendario de Bolsillo: El tamaño estándar es de 54mm por 86mm. Si se emplean cartulinas se imprimen en litografía Offset y ocasionalmente se lamina, cuando se usan plásticos rígidos se imprimen en Offset y en serigrafía.

Rompecabezas: Recurso didáctico y recreativo, impreso sobre material rígido, con cuerpo troquelado en pequeñas figuras con formas varias. No hay formato estándar. Se emplean materiales rígidos o papeles que una vez impresos se adhieren a un soporte de cartón consistente. Se imprime en litografía Offset o en serigrafía. El proceso de troquelado es fundamental.

Viseras: Pieza gráfica con fines publicitarios, impresa en cartón o plástico, útil para proteger los ojos del sol. El formato estándar es de 17cm por 15cm. Se imprime en litografía Offset o en serigrafía, y sin excepción se troquela.
Abanicos: Pieza gráfica con fines publicitarios, impresa en cartón y plastificada. El formato estándar es de 26cm por 20cm. Se imprime en litografía Offset y sin excepción se troquela.

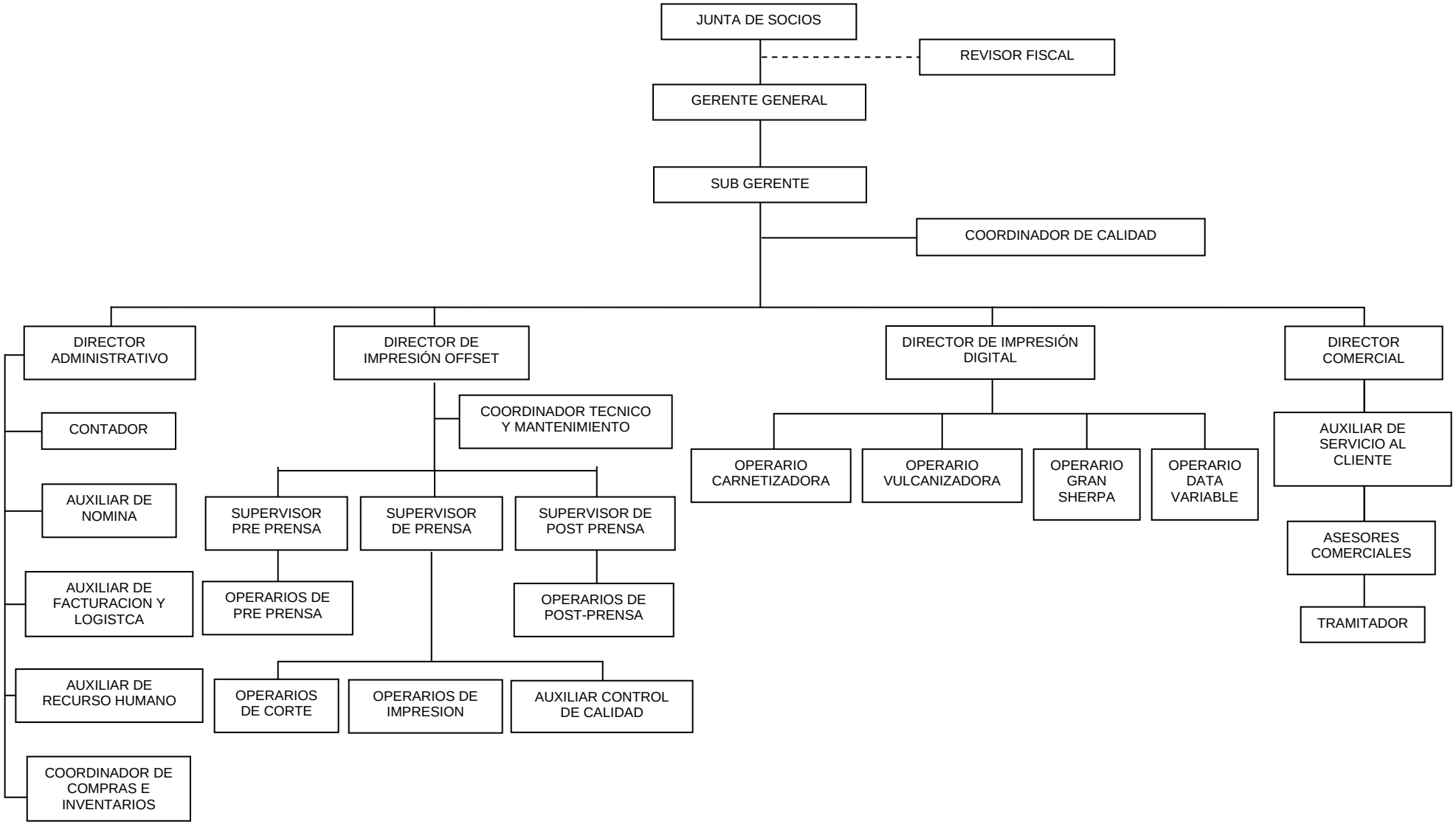
Autoadhesivo Sticker: Calcomanía pequeña y troquelada, de uso especial en promocione y correspondencia. Los sustratos más empleados son papeles o materiales metalizados. Se imprime en litografía Offset o en serigrafía.

4.5 PRINCIPALES CLIENTES

PUBLICOM PDC, cuenta con un numeroso grupo de clientes en los que se destacan:

- SOLSALUD EPS
- CAMARA DE COMERCIO DE BUCARAMANGA
- CENFER
- ACUEDUCTO METROPOLITANO DE BUCARAMANGA
- ELECTRIFICADORA DE SANTANDER
- AVANZAR MEDICO
- CAJASAN
- CAMPESA
- TV CABLE PROMISIÓN
- UNIVERSIDAD SANTO TOMAS
- UNIVERSITARIA DE INVESTIGACIÓN (UDI)
- TELEBUCARAMANGA
- DELIMA MARSH
- FINANCIERA COOMULTRASAN
- MANEJAR LTDA
- ALIANZA COLOMBO FRANCESA DE BUCARAMANGA
- CORPORACIÓN INSTITUTO DECROLY
- JACOB'S PRODUCTS
- RESTAURANTE LA CASONA
- RESTAURANTE LE BULLI
- CDMB
- VITAL CENTER
- CODIESEL
- RAYCO
- IPA
- DIAGNOSTIC

4.6 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL



5. RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN

La alta dirección de PUBLICOM PDC se encuentra comprometida con el desarrollo e implementación del Sistema de Gestión de la calidad y con la mejora continua de su eficacia, para ello ha involucrado a todo su personal en la construcción del S.G.C capacitándolo en el conocimiento de la NTC ISO 9001 Versión 2000, en sus procesos y en el establecimiento y conocimiento de la Política y Objetivos de la Calidad.

De igual forma realiza revisiones periódicas del Sistema de Gestión de la Calidad siguiendo el cronograma de Auditorias y garantizando la asignación de los recursos necesarios para el mantenimiento y mejora del mismo.

5.1 RESPONSABILIDAD Y AUTORIDAD

La Gerencia de la empresa identifica la responsabilidad, autoridad e interrelación de todo el personal que dirige, ejecuta y verifica el trabajo que afecta la calidad en el organigrama del presente Manual, en los Perfiles de Cargo y en los procedimientos documentados, los cuales indican con toda claridad las responsabilidades relacionadas con su implantación.

PUBLICOM PDC ha delegado la responsabilidad para la implementación y mantenimiento del Sistema de Gestión de la Calidad en la Sub Gerencia, y en la Coordinación de Calidad con el acompañamiento y apoyo del asesor externo.

5.2 REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN

El miembro de la organización designado como representante de la Dirección es el Sub Gerente, el cual cuenta con la autoridad y responsabilidad para asegurarse de: establecer, implementar y mantener los procesos necesarios del sistema, informar a la Dirección sobre el desempeño del sistema y cualquier necesidad de mejora, asegurar que se promueva la toma de conciencia de los requisitos del cliente en todos los niveles de la organización.

5.3 COMUNICACIÓN INTERNA

PUBLICOM PDC ha establecido mecanismos de comunicación apropiados para irradiar y desplegar el Sistema de Gestión de la Calidad como: Talleres y jornadas de integración, reuniones periódicas, comunicación interna a través del Correo (Messenger), Carteleras y folletos de motivación.

5.4 REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

El Sub Gerente junto con la Junta de Familia ha definido que se desarrollará una reunión anual para la revisión del sistema de gestión de la calidad donde se asegura su conveniencia, adecuación y eficacia continua, se evalúan las oportunidades de mejora, las necesidades de efectuar cambios y el cumplimiento de la Política y Objetivos de la calidad.

6. POLITICA Y OBJETIVOS DE LA CALIDAD

6.1 POLÍTICA DE CALIDAD

"PUBLICOM PDC. Trabaja por la Satisfacción de sus Clientes comprometiéndose a entregar un Producto acorde con las necesidades establecidas, promoviendo las buenas relaciones con los Clientes y Proveedores a través de Sistemas de Comunicación efectivos, contando con el respaldo de un Equipo de Trabajo capacitado, motivado y comprometido, soportados en el mejoramiento continuo de los procesos de su Sistema de Gestión de la Calidad y Equipos de Tecnología Avanzada".

6.2 EXPLICACIÓN DE LA POLÍTICA DE CALIDAD

SATISFACCIÓN DE SUS CLIENTES: Para PUBLICOM PDC el cliente es muy importante, y lo tendremos satisfecho haciendo bien nuestro trabajo, tratándolo amablemente, cumpliendo con lo que dice el procedimiento, tratando de solucionar al máximo sus problemas e inquietudes.

EQUIPO DE TRABAJO CAPACITADO, MOTIVADO Y COMPROMETIDO: Se realizan capacitaciones para los empleados con el fin de cumplir con su desarrollo, además de jornadas de integración que ayuden a un mejor desempeño.

MEJORAMIENTO CONTINUO DE LOS PROCESOS DE SU SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD: PUBLICOM PDC se preocupa por mejorar constantemente buscando que su producción sea mejor cada día, para esto cada trabajador se involucra activamente con la mejora a través de la generación de Acciones Correctivas y Preventivas.

EQUIPOS DE TECNOLOGÍA AVANZADA: Siempre queremos ser los primeros y mejores, es por eso que utilizamos Herramientas de Tecnología Avanzada con le fin de agilizar los procesos y entregar trabajos de Alta Calidad.

6.3 OBJETIVOS DE CALIDAD

- ✓ AUMENTAR LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE:

  Mantener un contacto permanente con los Clientes para conocer sus necesidades, desarrollar, ofrecer y realizar programas orientados a Garantizar su Satisfacción.

- ✓ LOGRAR UN BUEN RECONOCIMIENTO A NIVEL NACIONAL COMO ORGANIZACIÓN COMPETITIVA:

  Desarrollar, mantener y mejorar un Sistema de Gestión de la Calidad que respalde el logro de la Satisfacción de nuestros Clientes y el Mejoramiento de los Procesos; lo que nos permita sobresalir por la calidad de nuestros productos en el territorio colombiano.

- ✓ LOGRAR LA RENTABILIDAD ESPERADA POR LOS ACCIONISTAS:

  Propiciar el crecimiento de la organización, aumentando su participación en el mercado.

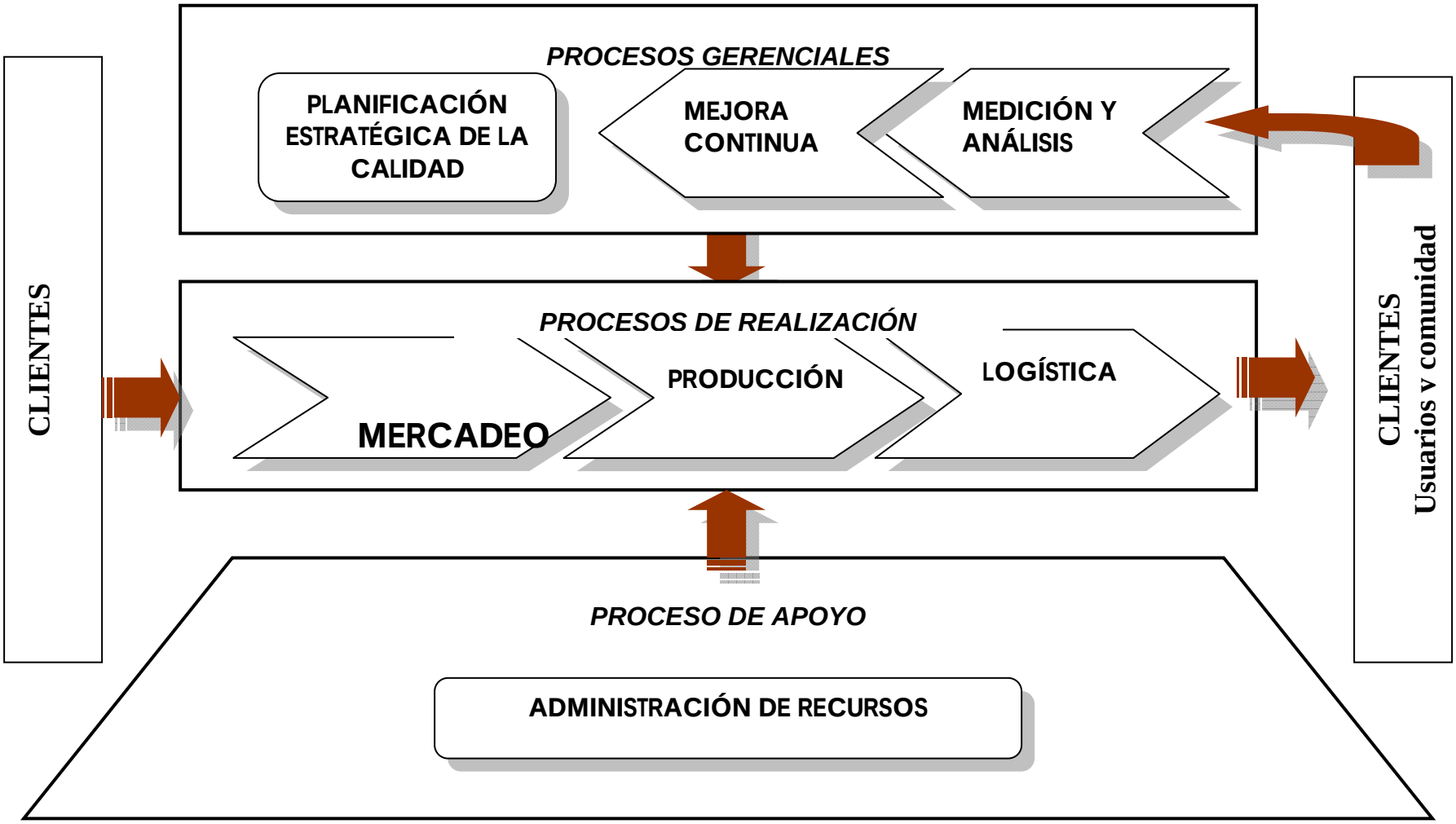
- ✓ APROVECHAMIENTO DE LA CAPACIDAD INSTALADA:

  Por medio de los Equipos de Tecnología avanzada conseguir el logro de los proyectos planeados.

7. ESTRUCTURA DE LA DOCUMENTACIÓN

La organización con el fin de estructurar su Sistema de Gestión de Calidad, definió la siguiente documentación con la cual se da cumplimiento a la norma NTC ISO 9001:2000, a los requisitos legales y reglamentarios.

8. MAPA DE PROCESOS



9. CARACTERIZACIONES

9.1 DESCRIPCION DEL PROCESO PLANIFICACIÓN ESTRATÉGÍCA DE LA CALIDAD

1. IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO	
Nombre del proceso: PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA DE LA CALIDAD	**Autoridad:** Gerente

2. OBJETIVO DEL PROCESO
Lograr que el sistema de gestión de la calidad de la empresa se implemente, mantenga y mejore continuamente su eficacia para asegurar la satisfacción del cliente mediante el cumplimiento de sus requisitos.

3. ENTRADAS, SALIDAS Y RECURSOS DEL PROCESO		
ENTRADAS	**SALIDAS**	**RECURSOS**
- Necesidades de los clientes y de la propia organización - Cambios potenciales a presentarse: legislación, procesos, política de la calidad, alcance del SGC, productos y/o servicios nuevos, mercadeo, estructura organizacional, requerimientos de la NTC-ISO 9001 - Necesidades de los clientes y de la propia organización.	Directrices y recursos necesarios para implementar, mantener y mejorar eficazmente el sistema de gestión de la calidad de la organización.	- Recursos económicos - Recurso humano - Infraestructura (oficina de apoyo, equipos de comunicación y cómputo.

4. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES		
ACTIVIDADES	**DOCUMENTACIÓN APLICABLE Y/O FUENTES DE INFORMACIÓN**	**RESPONSABLES**
Establecer el alcance del sistema de gestión de la calidad de la organización	Manual de la calidad PCM001	Gerente y/o Rpte. de l dirección.
Establecer la política de la calidad	Manual de la calidad PCM001 Capitulo 1.4.	
Establecer los objetivos de la calidad	Manual de la calidad PCM001 Capitulo 1.5.1.	
Planificar el sistema de gestión de la calidad para cumplir con los objetivos de la calidad y con los requisitos generales del sistema de gestión de la calidad	- Manual de la calidad PCM001 - Mapa de procesos Capitulo 5 - Manual de la calidad PCM001 – Descripciones de Procesos – Capitulo 6	
Mantener la integridad del S.G.C. cuando se planifiquen e implementen cambios en éste	- Formato Revisión de implicación al SGC por planificación e implementación de cambios PCF067	
Definir y comunicar la responsabilidad y autoridad del personal de la organización	- Perfil de Cargos PCI011 – PCI032 - Manual de la calidad PCM001 – Organigrama Capitulo 1.6.	
Designar un representante para asegurar que se establezca, implemente y mantenga el S.G.C. y que le informe sobre el desempeño del mismo	- Perfil de Cargo Subgerente PCI003	
Asegurarse de que se establecen los procesos de comunicación apropiados dentro de la organización y de que la comunicación se efectúa considerando la eficacia del sistema de gestión de la calidad	Comunicado interno PCF023	
Revisar a intervalos planificados el SGC para asegurarse de su conveniencia, adecuación y eficacia continuas	- Instructivo de revisión por la dirección PCI007 - Informe de revisión por la dirección PCF068	
Asegurar la disponibilidad de recursos.	N.A.	

5. PLAN DE SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN
Seguimiento - Revisión por la dirección - Auditorias internas.

9.2 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS

1. IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO	
Nombre del proceso: ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS	**Autoridad:** Gerente

2. OBJETIVO DEL PROCESO
Administrar los recursos necesarios para apoyar la implementación, el mantenimiento y el mejoramiento del Sistema de Gestión de Calidad de la organización y lograr aumentar la satisfacción del cliente.

3. ENTRADAS, SALIDAS Y RECURSOS DEL PROCESO		
ENTRADAS	**SALIDAS**	**RECURSOS**
- Requisito 4.2 de la NTC-ISO 9001. - Necesidades y requisitos de clientes externos. - Necesidades de la propia organización. - Resultados de la revisión por la dirección. - Resultados del análisis de la competencia del personal.	Documentos del sistema de gestión de la calidad creados, aprobados y controlados.	- Recursos económicos. - Recurso Humano. - Infraestructura (oficina de apoyo, equipos de comunicación y cómputo).

4. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES		
ACTIVIDADES	**DOCUMENTACIÓN APLICABLE Y/O FUENTES DE INFORMACIÓN**	**RESPONSABLES**
Controlar los documentos y registros del sistema de gestión de la calidad de la organización	- Procedimiento elaboración de documentos del SGC (PCP001) - Procedimiento control de documentos del SGC (PCP002) - Procedimiento control de registros del SGC (PCP003)	Coordinador de calidad
Definir y gestionar el talento humano requerido para implementar y mantener el Sistema de Gestión de Calidad	- Instructivo Gestión del Talento Humano (PCI001) - Procedimiento Vinculación de Personal (PCI002) - Procedimiento Inducción al Personal Nuevo o Promovido (PCI003) - Instructivo Capacitación del Personal (PCI004)	Directora Administrativa y Cartera
Mantener la infraestructura necesaria para lograr la conformidad con los requisitos del producto	- Guía de Mantenimiento (PCG001) - Plan General de Mantenimiento Preventivo de Equipos de Producción (PCF027) - Plan de Calibración y/o Verificación de Equipos de Medición (PCF034)	Coordinador Técnico y Mantenimiento
Gestionar un ambiente de trabajo que permita lograr la conformidad con los requisitos del producto	- Programa de Salud Ocupacional	Coordinador de calidad y Directora Administrativa y Cartera
Evaluar y reevaluar el desempeño de los proveedores que suministran productos y servicios de alto impacto sobre la calidad del producto	- Guía de Selección – Evaluación y Reevaluación de Proveedores (PCG003) - Procedimiento de Compras e Inventario (PCP013)	Coordinador de Compras e Inventarios

5. PLAN DE SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN

a) Seguimiento

- Auditorias internas
- Revisión por la dirección

b) Medición

INDICADOR	**META**	**MÉTODO**	**FRECUENCIA**	**REGISTRO**
Competencia del personal	100%	Nº trabajadores competentes/Nº total trabajadores en el período	Semestral	PCF064 Medición de Objetivos de Calidad y Procesos del SGC
Cumplimiento	85%	Nº de capacitaciones realizadas/Total de capacitaciones programadas	Semestral	PCF064 Medición de Objetivos de Calidad y Procesos del SGC

Eficacia del mantenimiento	100%	1 – (No. De Mantenimientos correctivos / Total de Mantenimientos recibido por equipo)	Semestral	PCF064 Medición de Objetivos de Calidad y Procesos del SGC
Desempeño proveedores	100%	Nº de proveedores con calificación superior a 70/Total proveedores evaluados en el período	Semestral	PCF064 Medición de Objetivos de Calidad y Procesos del SGC

9.3 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO MERCADEO Y VENTAS

1. IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO	
Nombre del proceso: MERCADEO Y VENTAS	**Autoridad:** Sub gerente

2. OBJETIVO DEL PROCESO
Lograr contratar trabajos económicamente atractivos para la empresa

3. ENTRADAS, SALIDAS Y RECURSOS DEL PROCESO		
ENTRADAS	**SALIDAS**	**RECURSOS**
- Requisitos del cliente (Términos de referencia/Especificaciones técnicas)	Consecución de contratos	- Computador - Internet - Papelería

4. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES		
ACTIVIDADES	**DOCUMENTACIÓN APLICABLE Y/O FUENTES DE INFORMACIÓN**	**RESPONSABLES**
Recepción de la solicitud	Solicitudes de cotizaciones (enviadas por el cliente) SIP (módulo de cotizaciones) Cotizaciones	Director Comercial Director Administrativo y Cartera Auxiliar de Servicio al Cliente Asesor Comercial
Revisión de los requisitos contenidos en la solicitud	SIP (módulo de cotizaciones) Cotizaciones	Director Comercial Auxiliar de Servicio al Cliente Asesor Comercial
En caso de ser viable, se lleva a cabo y presenta la cotización	Propuesta	Director Comercial Auxiliar de Servicio al Cliente Asesor Comercial
Verificar recepción de la cotización por parte del cliente	No Aplica	Director Comercial Auxiliar de Servicio al Cliente Asesor Comercial
Seguimiento a la cotización	No Aplica	Director Comercial Auxiliar de Servicio al Cliente Asesor Comercial
En caso de aceptación solicitar orden de compra	Orden de compra del cliente	Director Comercial Auxiliar de Servicio al Cliente Asesor Comercial
Acuerdos en la forma de pago	Contrato y/u orden de compra	Director Comercial
Formalización del pedido	Contrato y/u orden de compra	Director Comercial

5. PLAN DE SEGUIMIENTO Y MEDICION				
a) Seguimiento Seguimiento permanente de las cotizaciones realizadas				
b) Medición				
INDICADOR	**META**	**MÉTODO**	**FRECUENCIA**	**REGISTRO**
Efectividad	40%	Ordenes de compra logrados Cotizaciones realizadas	Mensual	Registro de medición de objetivos y procesos del sistema de gestión de la calidad PCF064

Económico	85%	Total ventas realizadas / Total ventas presupuestadas	Mensual	Registro de medición de objetivos y procesos del sistema de gestión de la calidad PCF064
Incremento en la participación del mercado	5%	(Clientes activos periodo actual – clientes activos periodo anterior) / clientes activos periodo anterior	Trimestral	Registro de medición de objetivos y procesos del sistema de gestión de la calidad PCF064

9.4 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO PRODUCCIÓN

1. IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO	
Nombre del proceso: PRODUCCIÓN	**Autoridad:** Director Operativo

2. OBJETIVO DEL PROCESO
Entregar oportunamente y de conformidad productos que cumplan con los requisitos especificados por el cliente

3. ENTRADAS, SALIDAS Y RECURSOS DEL PROCESO		
ENTRADAS	**SALIDAS**	**RECURSOS FISICOS Y DE INFRAESTRUCTURA**
- Propuesta técnica - Archivo del trabajo en medio digital - Prueba de contrato	Trabajos entregados de conformidad	- Equipos - Equipos de computo - Elementos de protección personal - Maquinas - Dispositivos - Dispositivos de seguimiento y control - Insumos - Herramientas

4. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES		
ACTIVIDADES	**DOCUMENTACIÓN APLICABLE Y/O FUENTES DE INFORMACIÓN**	**RESPONSABLES**
Planificación de la Producción	Perfil de Cargos del director de operaciones y supervisores SIP modulo de planeación	Director Operativo y supervisores
Ejecución de la producción	**Procedimientos relativos con la operación de Pre Prensa:** - Procedimiento fotomecánica PCP008 - Procedimiento de la reveladora de planchas ENCO PCP019 - Procedimiento de la quemadora de planchas VISER PCP020 - Procedimiento de la quemadora de planchas NUARC PCP021 - Procedimiento de la máquina digital Computer to Plate PCP027 - Procedimiento Select Set Avantra 30 PCP031 **Procedimientos relativos con la operación de Prensa:** - Procedimiento de impresión PCP009 - Procedimiento de la máquina GTO 46 PCP015 - Procedimiento de la máquina MILLER SC 36 PCP016 - Procedimiento de la máquina AURELIA 500P PCP017 - Procedimiento de la máquina GTO Z PCP018 - Procedimiento de la máquina guillotina PIVANO PCP022 - Procedimiento de la guillotina POLAR 115 SD-P PCP025	Supervisores y operarios

	Procedimientos relativos con la operación de Pos Prensa: - Procedimiento laminado PCP011 - Procedimiento de la troqueladora HARFORD PCP012 - Procedimiento de corte PCP014 - Procedimiento de encuadernación PCP023 - Procedimiento de la plegadora HEIDELBERG PCP 024 - Procedimiento de empaste al lomo cuadrado y caballete PCP026 - Procedimiento brillo UV máquina CHIEF PCP028 - Planes de Control respectivos - Procedimiento de Control del Producto No Conforme PCP005	
Verificación del cumplimiento de las metas establecidas para el presente proceso	Registro de medición de objetivos y procesos del sistema de gestión de la calidad PCF064	Director Operativo
Toma de acciones pertinentes para el cumplimiento de las metas establecidas en caso de que estas no se logren	- Registro de medición de objetivos y procesos del sistema de gestión de la calidad PCF064 - Registro de acción correctiva PCP006, cuando sea necesario	Director Operativo

5. PLAN DE SEGUIMIENTO Y MEDICION				
c) Seguimiento Supervisiones realizadas				
d) Medición				
INDICADOR	**META**	**MÉTODO**	**FRECUENCIA**	**REGISTRO**
Calidad	0 No Conformidades	Productos No Conformes	Mensual	Registro de medición de objetivos y procesos del sistema de gestión de la calidad PCF064

9.5 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO LOGÍSTICA

1. IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO	
Nombre del proceso: LOGÍSTICA	**Autoridad:** Director Comercial

2. OBJETIVO DEL PROCESO
Asegurar la entrega del producto al cliente en términos de cantidad, oportunidad, conformidad y en el sitio previsto.

3. ENTRADAS, SALIDAS Y RECURSOS DEL PROCESO		
ENTRADAS	**SALIDAS**	**RECURSOS FISICOS Y DE INFRAESTRUCTURA**
- Productos terminados con respectiva liberación para entrega	Entrega de producto al cliente con la debida aceptación a satisfacción	- Materiales de empaque - Materiales de papelería general (lapicero, pegante, cinta, tinta, etc.) - Estibas - Espacio para almacenamiento - Vehículos - Computador - Entre otros

4. DESCRIPCION DE ACTIVIDADES		
ACTIVIDADES	**DOCUMENTACIÓN APLICABLE Y/O FUENTES DE INFORMACIÓN**	**RESPONSABLES**
Empaque	- Instructivo de preservación de productos PCI034 - Procedimiento de revisión y empaque PCP010	Operarios de pos prensa
Rotulación con especificaciones del	Rótulos	Operarios de pos prensa

cliente		
Almacenamiento	Instructivo de preservación de productos PCI034	Supervisor de pos prensa
Facturación o Remisión	Factura / Remisión (generadas por SIP)	Auxiliar de facturación y logística
Despacho	Instructivo de preservación de productos PCI034	Auxiliar de facturación y logística
Entrega	- Instructivo de preservación de productos PCI034 - Encuestas de satisfacción del cliente PCF069	Cualquier Funcionario del área comercial o de la empresa transportadora

5. PLAN DE SEGUIMIENTO Y MEDICION

e) Seguimiento

Supervisión de proceso, auditorias internas y revisión por la dirección

f) Medición

INDICADOR	META	MÉTODO	FRECUENCIA	REGISTRO
Cumplimiento en cuanto a cantidad	100%	Total productos entregados / Total productos solicitados	mensual	Registro de medición de objetivos y procesos del sistema de gestión de la calidad PCF064
Reducción de quejas	Max 10%	Numero de quejas o reclamos / Numero de ordenes de producción	Semestral	Registro de medición de objetivos y procesos del sistema de gestión de la calidad PCF064
Oportunidad en las entregas	100%	Total productos entregados en el tiempo establecido/ Total de ordenes despachadas	Mensual	Registro de medición de objetivos y procesos del sistema de gestión de la calidad PCF064

6. HISTORIAL DE REVISIÓN

VERSIÓN	DESCRIPCIÓN	FECHA
00	Original	26 de mayo de 2007

9.6 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO MEDICIÓN Y ANÁLISIS

1. IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO

Nombre del proceso: MEDICIÓN Y ANÁLISIS	**Autoridad:** Coordinador de Calidad

2. OBJETIVO DEL PROCESO Y RESULTADOS ESPERADOS

Aumentar la eficacia del Sistema de Gestión de Calidad mediante la implementación de la medición de los procesos que lo componen y la realización del respectivo análisis para evaluar dónde puede efectuarse la mejora continua.

3. ENTRADAS, SALIDAS Y RECURSOS DEL PROCESO

ENTRADAS	SALIDAS	RECURSOS
- Datos Resultados de la revisión de la política y objetivos de la calidad - Resultados las auditorias internas y externas de calidad. - Percepción de la satisfacción del cliente obtenida mediante las encuestas realizadas - Conformidad con los requisitos del producto. - Características y tendencias de los procesos y productos - Proveedores - No conformidades encontradas - Quejas de los clientes - Revisión por la dirección	Sistema de gestión de la calidad implementado mantenido y mejorado	- Recursos económicos - Recurso Humano - Infraestructura (oficina de apoyo, equipos de comunicación y cómputo)

4. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	DOCUMENTACIÓN APLICABLE Y/O FUENTES DE INFORMACIÓN	RESPONSABLES
Realizar el seguimiento de la información relativa a la percepción del cliente con respecto al cumplimiento de sus requisitos por parte de la organización.	- Encuestas de satisfacción del cliente PCF069 - Tabulación de encuestas para análisis PCF070 - Guía quejas y reclamos PCG002	Coordinador de calidad Director comercial

Llevar a cabo a intervalos planificados auditorias internas	Procedimiento de auditorias internas PCP004	Auditor interno
Medición de los procesos del sistema de gestión de la calidad	- Descripciones de procesos respectivos del SGC de la organización PCM001- Capítulo 6 - Guía Plan de medición de los objetivos y los procesos del SGC PCG005 - Registros de medición de objetivos y procesos del sistema de gestión de la calidad PCF064	Gerente y coordinador de calidad
Medir y hacer un seguimiento de las características del producto para verificar que se cumplen los requisitos del mismo	- Planes de control de la producción (Planes de calidad Pre prensa, Prensa y Pos Prensa) - Registros de inspección respectivos	Supervisores de Pre Prensa, Prensa y Post Prensa
Asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos, se identifica y aísla para prevenir su uso o entrega no intencional	- Planes de control de la producción respectivos - Procedimiento para el control de producto no conforme PCP005 - Registros de producto no conforme PCF014	Supervisores de Pre Prensa, Prensa y Post Prensa
Determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del sistema de gestión de la calidad y para evaluar dónde puede realizarse la mejora continua	- Encuestas y tabulación de encuestas PCF069 y PCF070 - Registros de medición de objetivos y procesos del sistema de gestión de la calidad PCF064. - Registros de evaluación y reevaluación de proveedores PCF047	Coordinador de calidad y coordinador de compras e inventarios

5. PLAN DE SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN

a) Seguimiento

- Auditorias internas y externas de calidad y revisión por la dirección.

b) Medición

INDICADOR	META	MÉTODO	FRECUENCIA	REGISTRO
Satisfacción del cliente	90%	Nº respuestas excelentes/ Nº total de respuestas de la encuesta	Semestral	Registro de medición de objetivos y procesos del sistema de gestión de la calidad PCF064
Conformidad del producto	Máximo 10%	Nº de no conformidades/Nº de inspecciones realizadas por proceso	Trimestral	Registro de medición de objetivos y procesos del sistema de gestión de la calidad PCF064

9.7 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO MEJORA CONTINUA

1. IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO

Nombre del proceso: MEJORA CONTINUA	**Autoridad:** Coordinador de Calidad

2. OBJETIVO DEL PROCESO Y RESULTADOS ESPERADOS

Mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad de la organización con el fin de aumentar la satisfacción de los clientes y de los demás grupos de interés en el negocio (socios, personal de la organización, proveedores, comunidad, etc.).

3. ENTRADAS, SALIDAS Y RECURSOS DEL PROCESO

ENTRADAS	SALIDAS	RECURSOS
- Resultados de la revisión de la política y objetivos de la calidad. - Resultados las auditorias internas y externas de calidad. - Satisfacción del cliente. - Conformidad con los requisitos del	Sistema de gestión de la calidad implementado mantenido y mejorado	- Recursos económicos. - Recurso Humano. - Infraestructura (oficina de apoyo, equipos de comunicación y cómputo).

producto. - Características y tendencias de los procesos y productos. - Acciones preventivas. - Desempeño de proveedores. - No conformidades encontradas. - Quejas de los clientes. - Revisión por la dirección. - Informes sobre no conformidades de proyectos similares realizados anteriormente.		

4. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	DOCUMENTACIÓN APLICABLE Y/O FUENTES DE INFORMACIÓN	RESPONSABLES
Adecuación continúa de la política y objetivos de la calidad, y asegurar su correcta aplicación	- Guía Plan de medición de los objetivos y los procesos del SGC PCG005 - Informe de revisión por la dirección PCF068	Gerente y personal responsable de los procesos del Sistema de Gestión de Calidad
Tomar acciones para eliminar la causa de no conformidades con objeto de prevenir que vuelvan a ocurrir.	- Procedimiento de acción correctiva PCP006	Todo el personal
Determinar acciones para eliminar las causas de no conformidades potenciales para prevenir su ocurrencia.	- Procedimiento de acción preventiva PCP007 - Instructivo para realizar un AMEF PCI032	Personal responsable de los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad
Evaluar la eficacia de las acciones correctivas y preventivas implementadas en la organización	- Planteamiento de acciones correctivas y preventivas PCF009	Gerente y personal responsable de los procesos del Sistema de Gestión de Calidad
Tomar las decisiones y acciones relacionadas con la mejora de la eficacia del Sistema de Gestión de Calidad y sus procesos, la mejora del producto en relación con los requisitos del cliente, y las necesidades de recursos	- Informe de revisión por la dirección PCF068	Gerente y/o miembros de la alta dirección

5. PLAN DE SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN

a) Seguimiento
- Auditorias internas y externas de calidad y revisión por la dirección.

b) Medición

INDICADOR	META	MÉTODO	FRECUENCIA	REGISTRO
Mejora continua	100%	N° de acciones correctivas y preventivas implementadas/Nº acciones correctivas y preventivas propuestas	Semestral	Registro de medición de objetivos y procesos del sistema de gestión de la calidad PCF064

ANEXO 4

PROCEDIMIENTOS EXIGIDOS

Publicom PDC	**FECHA :** AGOSTO 08 DE 2006	**CODIGO**: PCP001-00
	ELABORO: COORDINADOR DE CALIDAD	**REVISO:** GERENTE. ADMIN. Y COMERCIAL
		APROBÓ: GERENCIA

ELABORACION DE DOCUMENTOS DEL S.G.C.

1. PROPÓSITO:

Definir los parámetros para la creación y elaboración de los documentos del sistema de gestión de la calidad de **PUBLICOM PDC**., los cuales deben ser consistentes con los requerimientos de la Norma NTC **ISO–9001:2000.**

2. ALCANCE

Este procedimiento aplica en la elaboración de los siguientes documentos **Procedimientos, Instructivos, Formatos, Manual de Calidad y Anexos** que hacen parte del Sistema de Gestión de Calidad de la organización.

3. DEFINICIONES

Para el propósito de este procedimiento son aplicables los términos y definiciones dados en la **NTC-ISO 9000:2000**.

4. PROCEDIMIENTO

SOLICITAR NOMBRE Y CODIGO DEL DOCUMENTO

La codificación del documento es realizada por el **Coordinador de Calidad**, quien es el responsable del **Listado Maestro de Documentos del Sistema de Calidad PCF002**, por lo tanto el creador del documento le solicita el código y nombre del documento.

CONTENIDO Y APARTES DEL DOCUMENTO A ELABORAR

Si es un **MANUAL** utilizar el formato **PCF001** llenando:

- Nombre del documento
- Código
- Fecha
- Elaboró
- Revisó y Aprobó
- Propósito
- Alcance
- Definiciones (opcional)
- Contenido: según los lineamientos de la norma NTC-ISO 9001:2000
- Registro de Distribución
- Historial de Revisiones
- Paginación

Si es un **PROCEDIMIENTO, INSTRUCTIVO O GUIA** el formato **PCF001** llenando:

- Nombre del documento
- Código
- Fecha
- Elaboró
- Revisó y Aprobó
- Propósito
- Alcance
- Definiciones (opcional)
- Procedimiento
- Registro de Distribución
- Historial de Revisiones
- Paginación

Y si es:

FORMATO

- Nombre del documento
- Código

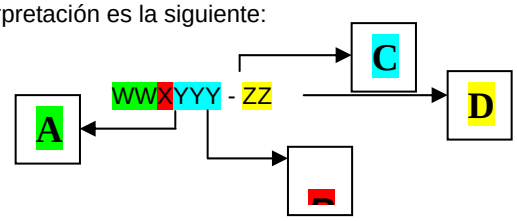
ELABORACION DE DOCUMENTOS DEL S.G.C.

- El contenido y el diseño será de acuerdo a la necesidad

DESCRIPCION PARTES DEL DOCUMENTO

Cuando se necesita documentar requerimientos definidos por los clientes o requerimientos internos, estos se deben plasmar en el **"Formato para documentos" PCF001,** diligenciando los siguientes elementos según el tipo de documento:

Código: Número que identifica el documento.
La interpretación es la siguiente:



A = INICIALES DE LA EMPRESA PUBLICACIONES DEL COMUN LTDA.

B = LETRA QUE IDENTIFICA EL TIPO DE DOCUMENTO, ASÍ:
M: Manual
P: Procedimiento
I: Instructivo
G: Guía
F: Formato

A: Anexos del Sistema de Calidad

C = NUMERO QUE DEFINE EL CONSECUTIVO DEL TIPO DE DOCUMENTO, ASÍ:

PCMYYY Ejemplo: PCM001
PCPYYY Ejemplo: PCP001, PCP002, PCP003

PCIYYY Ejemplo: PC I001,PC I002,PC I003
PCAYYY Ejemplo: PCA001, PCA002, PCA003
PCFYYY Ejemplo: PCF001, PCF002, PCF003

D = DEFINE EL CONSECUTIVO DE VERSIÓN DEL DOCUMENTO, ASÍ:

Ejemplos:
PCF001-00, significa que es el formato número 001 de Publicaciones del Común con versión 00.
PCP002-03, significa que es el procedimiento número 002 de Publicaciones del Común con versión 03.

Nombre del documento: Descripción clara y general del documento.

Número de Página: Muestra el número de página de la hoja específica respecto al número total de páginas del documento.

Fecha: Fecha en la que se creó el documento.

Número de Revisión: Número de revisiones que ha sufrido el documento. Cuando el documento se libera se inicia con el número de revisión cero cero (00).

Elaboró: Cargo del responsable de documentar el contenido del procedimiento ó instructivo.

Revisó y Aprobó: Se escribe el cargo y se estampa la firma de quien revisa y aprueba el documento.

Propósito: Especifica el **POR QUE y PARA QUE** se requiere el documento.

Alcance: Define la cobertura y límites del documento; cuando se considere necesario se indican exclusiones.

Procedimiento: Descripción de la metodología que permite cumplir con el requerimiento; en el cual se enumeran paso a paso las actividades a seguir. El procedimiento debe contener el COMO, QUIEN Y CUANDO se desarrolla una actividad.

Registro de Distribución: Muestra la lista de Distribución, es decir, en que áreas ó cargos se deben tener copias del documento controlado.

Historial de Revisiones: Control histórico del documento donde se muestra las modificaciones que ha tenido.

Elementos que se deben documentar solo cuando apliquen:

ELABORACION DE DOCUMENTOS DEL S.G.C.

Definiciones: Términos ó conceptos específicos del documento.

Referencias: Se relaciona la documentación asociada con la ejecución y desarrollo del documento, tales como procedimientos relacionados y otros documentos de referencia y/o Numerales de la norma **ISO-9000** que cubre el procedimiento, y/o políticas de Calidad aplicadas.

MANEJO DE FORMATOS ORIGINALES.

Todo documento liberado se entrega sin los formatos referenciados, queda a disposición de quien requiera solicitarlos al área o cargo que emite el documento.

El control de los documentos del S.G.C. se hará de acuerdo con el procedimiento **"Control de los Documentos del S.G.C." PCP002.**

ELABORACION DE DOCUMENTOS DEL S.G.C.

5. REFERENCIAS

Formato Control de Registros del S.G.C **PCF002**

Formato Control de Documentos del S.G.C **PCF008**

NTC-ISO-9000:2000 Sistemas De Gestión De La Calidad-Fundamentos Y Vocabulario.

NTC-ISO-9001:2000 Sistemas De Gestión De La Calidad-Requisitos.

Control de Documentos. **4.2.3**

6. REGISTRO DE DISTRIBUCION DEL DOCUMENTO

EMITIDA A:	**FECHA**	**FIRMA RECIBIDO**
COORDINADOR DE CALIDAD	08/08/06	

7. HISTORIAL DE REVISIONES

VERSION	**FECHA**	**DESCRIPCION**
00	08/08/06	LIBERADO

Publicom PDC	**FECHA :** AGOSTO 08 DE 2006	**CÓDIGO**: PCP002-00
	ELABORÓ: COORDINADOR DE CALIDAD	**REVISÓ:** GERENTE. ADMIN. Y COMERCIAL
		APROBÓ: GERENTE

CONTROL DE DOCUMENTOS DEL S.G.C.

1. PROPÓSITO:

Establecer la metodología para el control de los documentos del sistema de gestión de la calidad de PUBLICOM PDC en cuanto a la revisión y aprobación, emisión, distribución y modificación.

2. ALCANCE

Este procedimiento aplica para el control de los documentos del S.G.C. de PUBLICOM PDC. Y los documentos externos que incidan en la calidad de los productos y servicios prestados.

3. DEFINICIONES

COPIA CONTROLADA: Son los documentos que se distribuyen a las diferentes áreas de la Organización, registrados en el Listado maestro de documentos **PCF002**.

Para el propósito de este procedimiento son aplicables los términos y definiciones dados en la **NTC-ISO 9000:2000**.

4. PROCEDIMIENTO

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL DOCUMENTO

Una vez el documento ha sido elaborado y codificado debe ser sometido a revisión para su aprobación; la firma de aprobación del documento implica la revisión del mismo, es suficiente con la firma de aprobación en la primera página del documento por la Gerencia.

La aprobación de los documentos del S.G.C. la realiza el Gerente., cuando el procedimiento es elaborado por el Gerente este es revisado y aprobado por el mismo.

La liberación de los formatos está implícita en la aprobación del documento que los genera.

EMISIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS DOCUMENTOS

DOCUMENTOS INTERNOS

Solo se emiten procedimientos que estén previamente codificados, revisados y aprobados, las copias serán controladas por medio de un sello que única y exclusivamente tendrá la Coordinación de Calidad.

Para la emisión del manual de calidad, los procedimientos e instructivos se diligencia el ítem 6 REGISTRO DE DISTRIBUCION DEL DOCUMENTO. Del formato PCF001. En el cual se define el área o cargo al cual a sido emitido el documento.

La fecha de entrega y la firma se consignaran en el documento original en el momento de la entrega de las copias. Y se retiraran las copias obsoletas para evitar su uso.

La emisión y distribución de los documentos del S.G.C. es responsabilidad del Coordinador de Calidad.

DOCUMENTOS EXTERNOS

Todos los Documentos externos serán recopilados por el Coordinador de Calidad, quien se encargara de comunicar al Personal respectivo, para actualizar el Listado Maestro de Documentos (Externos) **PCF002**, definiendo quien manejará el original y quienes requieren de copias.

Para la distribución se utilizara el Item 6 Distribución de Documentos. En donde se deja el documento original y se retiran las copias obsoletas para evitar su uso.

Si por alguna razón se mantienen o guardan documentos externos obsoletos estos serán identificados.

MODIFICACIÓN DE DOCUMENTOS.

Cuando sea necesario modificar y/o actualizar los documentos del S.G.C. el proponente del cambio y/o actualización la da a conocer al Comité de Calidad y al Coordinador de Calidad quienes definen si se realiza.

Si es realizado el cambio o actualización se llevan a cabo las actividades de revisión, aprobación y distribución del documento de acuerdo a este procedimiento.

Para la noticia de liberación y/o modificación del manual de calidad, procedimientos e instructivos basta utilizar **el registro de distribución del documento y el historial de revisiones** que tiene cada documento.

Para la noticia de modificación de cualquier otro documento del sistema de calidad diferente a los mencionados en el párrafo anterior se utilizara el formato **Notificación de Emisión o Modificación de Documentos PCF003.**

CONTROL DE LOS DOCUMENTOS INTERNOS.

Para facilitar el control de los documentos internos el Coordinador de Calidad tiene el **Listado Maestro de Documentos del S.G.C. PCF002.**

CONTROL DE LOS DOCUMENTOS EXTERNOS.

Con el propósito de controlar la documentación externa respecto al sistema de gestión de calidad tales como planos, especificaciones técnicas requerimientos del producto o todo lo relacionado con las características de calidad se consignaran en el formato PCF002 “Listado Maestro de Documentos del S.G.C”.

5. REFERENCIAS

NTC-ISO-9000:2000 Sistemas De Gestión De La Calidad-Fundamentos y Vocabulario.

NTC-ISO-9001:2000 Sistemas De Gestión De La Calidad-Requisitos.

	FECHA : AGOSTO 08 DE 2006	**CÓDIGO**: PCP002-00
	ELABORÓ: COORDINADOR DE CALIDAD	**REVISÓ:** GERENTE. ADMIN. Y COMERCIAL
		APROBÓ: GERENTE

CONTROL DE DOCUMENTOS DEL S.G.C.

Control de Documentos	**4.2.3**
Listado Maestro de Documentos	**PCF002**
Formato de Emisión o Modificación de Documentos	**PCF003**

Publicom PDC	**FECHA :** AGOSTO 08 DE 2006	**CÓDIGO**: PCP003-00
	ELABORÓ: COORDINADOR DE CALIDAD .	**REVISÓ:** GERENTE. ADMIN. Y COMERCIAL
		APROBÓ: GERENCIA

CONTROL DE REGISTROS DEL S.G.C.

1. PROPÓSITO:

Establecer los lineamientos en el control de los registros teniendo en cuenta la identificación, el almacenamiento, la protección, la recuperación, el tiempo de retención y la disposición de los registros del S.G.C. en conformidad con las disposiciones legales, especificaciones de los clientes y la NTC-ISO-9001:2000

2. ALCANCE

Este procedimiento aplica para el control de los registros del S.G.C. de la organización que se generen interna o externamente y que incidan en la calidad de los servicios prestados.

3. DEFINICIONES

Para el propósito de este procedimiento son aplicables los términos y definiciones dados en la **NTC-ISO 9000:2000**.

6. PROCEDIMIENTO

IDENTIFICACIÓN DE LOS REGISTROS

Los registros se deben identificar claramente a través del titulo y un código que faciliten su accesibilidad de acuerdo con lo establecido procedimiento **PCP001** ELABORACION DE DOCUMENTOS DEL S.G.C.

ALMACENAMIENTO DE LOS REGISTROS

El almacenamiento de los registros de calidad es realizado en AZ, carpetas, o fólderes según la necesidad y estos a su vez son almacenados en archivadores que preserven su estado, ubicados donde se ejecuta la evidencia o actividades para facilitar su manejo o en el centro de archivo según convenga.

PROTECCIÓN DE LOS REGISTROS

Se tiene en cuenta la protección a la que deben estar sujetos los registros de los diferentes factores tales como humedad, polvo, presencia de plagas, de tal forma que se definió que la preservación y estado de los registros se garantice mediante el archivo de AZ, carpetas, o fólderes en los archivadores de los módulos de trabajo y en los archivadores del centro de archivo

ACCESO, CONSULTA Y RECUPERACIÓN DE LOS REGISTROS

El responsable del archivo activo de cada proceso responde por la disponibilidad e integridad de los registros mientras estos permanezcan en el archivo activo y debe estar atento de que se cumplan los siguientes parámetros o reglas para el acceso y consulta de los mismos.

Las personas que necesiten consultar algún registro deben solicitarlos al responsable del archivo activo y/o a alguna persona con acceso y autoridad para permitir la consulta de los registros.

Los clientes o sus representantes (incluidas las entidades gubernamentales que representan los intereses de los consumidores o entidades Certificadoras) pueden consultar los registros de calidad previo contacto con la Gerencia, los responsables de los archivos activos o inactivos o el personal con acceso que este autorizado para permitir la consulta.

Salvo autorización expresa, no se permite generar copias de los registros de carácter confidencial o que comprometan el acervo técnico o conocimiento de la organización por cualquier método (fotocopiado, copias por fax, exploración de textos por medios electrónicos, etc.). En los

casos que se requiera se debe consultar al Gerente y al responsable del archivo activo o inactivo.

El responsable del archivo inactivo responde por la disponibilidad e integridad de los registros mientras estos permanezcan en el archivo inactivo.

TIEMPO DE RETENCIÓN **DE LO REGISTROS (ACTIVO O INACTIVO)**

El tiempo de retención y archivo está definido en el formato **PCF004** "Control de los Registros del S.G.C.". Y cumplen con los requisitos de la norma ISO 9001 o cualquier requerimiento contractual del cliente y/o de ley.

DISPOSICIÓN DE LOS REGISTROS

El formato **PCF004** Control de los Registros del S.G.C. establece los datos correspondientes disposición de los registros de calidad.

CONTROL DE LOS REGISTROS

Para cada uno de los diferentes registros del sistema de gestión de calidad se encuentran definidos los aspectos de identificación, almacenamiento, protección, recuperación, tiempo de retención y disposición en el **PCF004** Control de Registros del S.G.C.

El cual es mantenido en cada una de las áreas dependiendo del tipo de registros que maneja.

CONTROL DE REGISTROS DEL S.G.C.

7. REFERENCIAS

NTC-ISO-9000:2000 Sistemas De Gestión De La Calidad-Fundamentos y Vocabulario.

NTC-ISO-9001:2000 Sistemas De Gestión De La Calidad-Requisitos.

Control de Registros	**4.2.4**
Elaboración de Documentos del S.G.C	**PCP001**
Formato de Control de los Registros del S.G.C	**PCF004**

Publicom PDC	**FECHA :** AGOSTO 08 DE 2006	**CÓDIGO**: PCP004-00
	ELABORÓ: COORDINADOR DE CALIDAD	**REVISÓ:** GERENTE ADMIN. Y COMERCIAL
		APROBÓ: GERENTE

PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS

1. PROPÓSITO:

Describir cada una de las actividades realizadas para determinar la suficiencia y efectividad del Sistema de Gestión de Calidad cumpliendo con las disposiciones planificadas y con los requisitos de la Norma NTC ISO 9001:2000. Así mismo identificar y registrar las no conformidades detectadas en la implementación del sistema de gestión de la calidad.

2. ALCANCE

Aplica en todos los procesos de la organización que estén contempladas en el Sistema de Gestión de Calidad.

3. DEFINICIONES

Acción correctiva: Una acción emprendida para eliminar la causa de una no conformidad, defecto u otra situación no deseable existente con el propósito de evitar que vuelva a ocurrir.

Auditoría de calidad: Examen sistemático e independiente para determinar si las actividades y los resultados relacionados con la calidad cumplen disposiciones preestablecidas y si estas disposiciones se aplican en forma efectiva y son aptas para alcanzar los objetivos.

Auditor de calidad: Persona con la competencia para llevar a cabo una auditoría.

Auditor líder: Un auditor de calidad designado para dirigir una auditoría de calidad.

Auditado: Una organización sometida a auditoría.

Evidencia objetiva: Información cuya veracidad se puede demostrar, con base en hechos obtenidos a través de la observación, la medición, el ensayo u otros medios.

Mejoramiento de la calidad: Acciones emprendidas en toda la organización, para incrementar la eficiencia y la eficacia de las actividades y los procesos para suministrar los beneficios agregados tanto para la organización como para sus clientes.

No conformidad: El no cumplimiento de un requisito especificado.

Observación de auditoría de calidad: Una declaración hecha durante la auditoría de calidad y sustentada mediante evidencia objetiva.

Tratamiento de una no conformidad: Acción emprendida respecto a una entidad no conforme, con el propósito de resolver la no conformidad.

4. PROCEDIMIENTO

- Programar la auditoría: El comité programa anualmente las auditorías internas de calidad y cualquier otra que considere conveniente. La gerencia asigna los recursos necesarios para cumplir con el programa diseñado, dentro de los cuales se incluye lo concerniente a la capacitación de auditores.

  El programa se elabora teniendo en cuenta los criterios definidos en la matriz de impacto por proceso.

- Nombrar auditor líder:
- Definir los objetivos, alcances y criterios de la auditora: Definir el alcance concretando los elementos del S.G.C que van a cubrirse durante el examen.
- Determinar la viabilidad: Teniendo en cuenta información suficiente, cooperación auditado, tiempo y recursos.
- ¿Es viable? No - Proponer alternativas - El equipo auditor debe estar conformado por personal independiente del área o función auditada.

  Si - Conformar equipo auditor

Actividades realizadas por el Auditor Líder:

- Establecer contacto inicial con el auditado
- Revisar documentación a auditar
- ¿Es adecuada? No - Informar a los encargados para su adecuación

  Si - Preparar plan para auditoría - El plan de auditorías debe incluir objetivos y alcance de la auditoría, personal responsable, documentos de referencia, miembros del equipo auditor, procesos o servicios auditados, fecha, lugar, hora y duración esperados de las actividades, programación de reunión inicial y final con la gerencia del auditado, todo esto queda registrado en el Formato Plan de Auditorías.
- Revisar y aprobar plan de auditoría

  ¿Aprobado?
  No - Reformar plan
  Si - Distribuir el plan de auditoría
- Asignar el trabajo al equipo auditor
- Preparar documentos de trabajo: Se preparan las listas de verificación en el Formato.
- Realizar reunión de apertura
- Entrevistar, recolectar y analizar información
- Generar los hallazgos de la auditoría: Redacción de los hallazgos: Se transcribe la observación exacta de los hechos, dirigida al qué, cuándo, dónde y cuántos.

- Preparar conclusiones: Redacción de conclusiones, no conformidades, mejoras y sugerencias.
- Realizar reunión de cierre: Presentación de los resultados de la auditoría. Hallazgos y conclusiones de la auditoría, fechas tentativas para las acciones correctivas, acuerdos sobre la precisión de no conformidades.
- Elaborar informe de auditoría en el Formato Informe de Auditorías.
- Entregar informe de auditoría a la Gerencia General y divulga dentro de la Organización.
- Direccionar actividades a seguir: Sé Direccionan las Actividades a seguir y los responsables.
- Realizar seguimiento por medio del Acta de comité de calidad.
- FIN

4.1 PROGRAMACIÓN DE AUDITORÍA

Para la elaboración del Programa anual de Auditorías internas se debe aplicar la matriz de impacto del proceso en donde se analiza cada uno de los procesos bajo las siguientes variables:

- Impacto del proceso frente al servicio prestado (Cliente Externo)
- Impacto del Proceso ante la Organización (Cliente Interno)
- Nivel de Presencia de No Conformidades del año anterior

4.2CRITERIOS DE AUDITORÍA

Son los documentos de referencia o base del proceso auditado y los resultados se van a clasificar de la siguiente forma:

a. No conformidad Mayor. Se da por:
Incumplimiento de un requisito de la norma. Eje. No llevar registros de validación de diseño.
Incumplimiento de los requisitos del cliente que afecte la calidad y que se presente con frecuencia. Eje. En el soporte a usuarios frecuentemente no se cumplen los ANS establecidos con el cliente.
Sumatoria de varias no conformidades menores pero comunes; que se han identificado en varias auditorías y no se les ha dado solución.

b. No conformidad Menor. Se da por:
Incumplimiento de los requisitos del cliente sin que afecte la calidad y con ocurrencia esporádica.
Incumplimiento de los requisitos establecidos en el sistema de gestión de calidad de la organización con una ocurrencia esporádica. Eje. Omisión de un requisito establecido en el plan de calidad el cual se ha dado cumplimiento en todos los proyectos excepto en uno.

c. Observación. Sugerencias por parte del auditor para mejorar el sistema de gestión de calidad.

4.3 DOCUMENTACIÓN.

En el análisis de la documentación se debe tener en cuenta:
Existencia: el cubrimiento del tema, precisión de las referencias, secuencia adecuada, coherencia, actualización y vigencia.
Implementación: Difusión y generación de evidencias
Apropiación: conocimiento de los encargados de aplicar el documento.

4.4 LISTAS DE VERIFICACIÓN

ayudan a:
La gestión de tiempo, indicando lo que ha de cubrirse en cada proceso: Orden de prioridades
Facilitar el cubrimiento de cada actividad, obteniendo respuesta para todos los requerimientos: enfoque.
Recopilar las evidencias de la auditoría en orden lógico.
Mostrar la estructura de la evaluación que se efectuará: intervenciones.

4.5 REUNIÓN DE APERTURA

Contenido:
Presentación de los equipos auditor y auditado.
Confirmación del cronograma de la auditoría.
Confirmación de enlaces de comunicación formal.
Solución de inquietudes.
Confirmar disponibilidad de recursos e infraestructura.
Requisitos de confidencialidad.
Funciones de los auditores acompañantes.

4.6 ENTREVISTA

Flujo de conversación:
Realice preguntas específicas de auditoría. Ej. ¿Como evidencia la eficacia de su proceso?
Resuma la respuesta con palabras claves. Ej. Si entendí bien, usted mantiene indicadores de...
Haga preguntas secundarias vinculadas con la respuesta anterior. Eje. ¿Como verifica el cumplimiento de los objetivos mediante estos indicadores?

4.7 INFORME DE AUDITORÍA

Debe incluir o hacer referencia a:
Objeto, alcance y criterios.
Fechas y lugares de realización de las actividades de la auditoría.
Procesos auditados.
Responsables de las actividades.
Personal entrevistado.
Auditor líder y equipo auditor.
Aspectos favorables de la actividad auditada.

Solicitud de acciones correctivas.

4.8 CONCLUSIONES DE AUDITORÍA

Las Observaciones y No Conformidades encontradas en la Auditoría se deben alimentar en el Software de Mejoramiento.

Publicom PDC	**FECHA :** AGOSTO 08 DE 2006	**CÓDIGO**: PCP005-00
	ELABORÓ: COORDINADOR DE CALIDAD	**REVISÓ:** GERENTE ADMIN. Y COMERCIAL
		APROBÓ: GERENTE

CONTROL PRODUCTO NO CONFORME

1. PROPÓSITO

Este procedimiento establece el control para asegurar la prevención del uso no propuesto del producto no conforme, estipulándose la identificación, evaluación, segregación y disposición del mismo, así como la notificación a las funciones interesadas.

2. ALCANCE

Este procedimiento se aplica a los productos no conformes detectados en cada uno de los procesos de producción.

3. DEFINICIONES

Concesión: Acuerdos con el cliente para la entrega de un producto defectuoso previa autorización del mismo.

4. PROCEDIMIENTO

Realizar Inspecciones

El supervisor realiza las diferentes inspecciones al producto según características y especificaciones establecidas en los planes de control respectivos, así como las frecuencias establecidas, dejando evidencia de esta actividad en los formatos según operación.

Segregar Productos

En caso de no conformidad con los criterios de aceptación o especificaciones establecidas en los planes de control respectivos, el operario y/o supervisor aíslan los productos defectuosos de los productos conformes.

Identificar el Producto No Conforme

El operario y/o supervisor identifica los productos defectuosos de la siguiente manera, los productos defectuosos se identifican mediante una tarjeta de color amarillo que indica que el producto no cumple totalmente con las especificaciones y este quedará en espera de disposición. Para aquellos productos cuyos defectos sean de difícil recuperación éstos productos serán identificados con tarjeta de color rojo.

Disposiciones del producto no conforme
El operario y/o supervisor, y cuando se de el caso junto con el director de producción, tomarán las decisiones mas apropiadas para recuperar el producto no conforme, estas disposiciones pueden ser reprocesamiento del producto y/o concesión con el cliente.

Re inspección del producto
En caso de que la decisión sea el reprocesamiento, el supervisor inspecciona de nuevo el producto con el fin de asegurar de que este haya cumplido con las especificaciones establecidas y registrará los resultados de esta nueva inspección en el mismo formato utilizado para la inspección inicial, según sea el proceso.

Organización de datos para respectivo análisis
Todas las actividades anteriormente descritas son registradas en los formatos respectivos para “Registros de Inspección de Producto” los cuales posteriormente serán recopilados y procesados para su respectivo análisis por parte de la alta dirección y correspondiente toma de decisiones. Esta última actividad es desarrollada por el Coordinador de Calidad de la organización.

5. OBSERVACIONES

Para el presente procedimiento este numeral no aplica.

Publicom PDC	**FECHA :** AGOSTO 08 DE 2006	**CÓDIGO**: PCP006-00
	ELABORÓ: COORDINADOR DE CALIDAD	**REVISÓ:** GERENTE ADMIN. Y COMERCIAL
		APROBÓ: GERENTE

ACCIONES CORRECTIVAS

1. PROPÓSITO.

Establecer las directrices para documentar y mantener el tratamiento necesario para realizar acciones correctivas sobre no conformidades existentes con el objeto de prevenir que vuelvan a ocurrir y encaminadas a un mejoramiento continuo del S.G.C de PUBLICOM PDC.

2. ALCANCE.

Este documento aplica para el tratamiento de no conformidades internas y externas incluidas las quejas de los clientes que generen Acciones Correctivas.

3. DEFINICIONES

Acción correctiva Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada y otra situación indeseable.

Para el propósito de este procedimiento son aplicables los términos y definiciones dados en la **NTC-ISO 9000:2000**

4. PROCEDIMIENTO / INSTRUCCIONES

Identificación y revisión de las No Conformidades
Las fuentes por las cuales se pueden identificar las No Conformidades en PUBLICOM PDC son las siguientes:
- Quejas y reclamos de los clientes.
- Productos / Procesos no conformes.
- No conformidades encontradas en Auditorias al Sistema de Calidad, ya sean internas o externas.
- Problemas con Proveedores y material o servicios comprados.
- Tendencia y/o comportamiento Negativo con relación a la meta de los índices de Gestión de los procesos.
- Revisiones por parte de la dirección.

Todo el personal administrativo y de mandos medios puede y está en la capacidad de abrir Acciones Correctivas las cuales debe dar a conocer al departamento de calidad para su control y seguimiento.

Análisis y Determinación de Causas
Una vez definido que se requiere abrir una Solicitud de Acción Correctiva con la información obtenida en el punto anterior, diligenciar en el formato Planteamiento de Acciones Correctivas y Preventivas **PCF009.**
Realizar un análisis de la No Conformidad con el fin de establecer las causas más probables por las cuales se genero.
Queda a decisión del responsable del cierre de la Acción Correctiva el conformar un equipo de trabajo para realizar el análisis de las No Conformidades, sus causas y la delegación de las actividades para dar el trámite para el cierre de las No Conformidades.

Definición de Acciones Correctivas Inmediatas
Diligenciar el formato Planteamiento de Acciones Correctivas y Preventivas **PCF009,** La descripción de las acciones inmediatas requeridas para solucionar el problema específico.

Definición de Acciones Correctivas para Evitar la Recurrencia
Diligenciar el formato Planteamiento de Acciones Correctivas y Preventivas **PCF009,** en los cuadros que correspondan la Solución, para evitar que se vuelva a presentar la No Conformidad estas acciones corresponden a actividades que ataquen las causas de las no conformidades, de tal forma que las acciones tomadas sean apropiadas eliminar las No Conformidades de Raíz.
En esta parte se definirá la tarea, el responsable de realizar la tarea, la fecha en la cual se estima que dicha tarea estará ejecutada y como compromiso del responsable de la ejecución de dicha tarea este firmará al frente de la tarea descrita.

Implementación de las Acciones Definidas
Implementar las Acciones Programadas en lo posible en los plazos definidos para tal fin.

Publicom PDC	**FECHA :** AGOSTO 08 DE 2006	**CÓDIGO**: PCP006-00
	ELABORÓ: COORDINADOR DE CALIDAD	**REVISÓ:** GERENTE ADMIN. Y COMERCIAL
		APROBÓ: GERENTE

ACCIONES CORRECTIVAS

El responsable de cerrar la Acción Correctiva es responsable de que dichas actividades planeadas se implementen
Cuando en estas actividades se requiera de inversiones en infraestructura o equipos o cambios críticos al proceso deben ser aprobadas por la Gerencia.

Registro de las Acciones Tomadas
Como evidencia de las Acciones tomadas se presentaran los registros correspondientes, dependiendo del tipo de acción ejecutada, como por ejemplo: registros de entrenamiento, registros de inspección, cambios en documentos (Procedimientos, Instructivos o formatos) entre otros, los cuales serán utilizados como respaldo en el momento de realizar el seguimiento y cierre de la acción correctiva

Revisión y seguimiento de las acciones tomadas
El responsable del tratamiento y cierre de la Acción Correctiva debe realizar el o los seguimiento(s) correspondientes para verificar la implementación o realización de las actividades planeadas y una vez sea evidenciada la ejecución mediante registros o muestras evidentes de que la actividad se ejecutó, registra este seguimiento en el formato Planteamiento de Acciones Correctivas y Preventivas **PCF009** el campo: Evidencia del tratamiento de las actividades.

Revisión y Seguimiento de las Acciones Correctivas por parte de la Coordinación de Calidad
Mensualmente la Coordinación de Calidad hará seguimiento a las acciones correctivas que están en proceso de cierre en cada uno de los diferentes procesos y actualizará el estado del seguimiento de las mismas en el formato Planteamiento de Acciones Correctivas y Preventivas **PCF009**

La Coordinación de Calidad mediante la verificación de la efectividad de las Acciones tomadas será quien defina si una Acción Correctiva tomada es cerrada o no, dejando constancia en el Formato Planteamiento de Acciones Correctivas y Preventivas **PCF009.**

Revisión y Seguimiento por parte de la Gerencia
Trimestralmente la Coordinación de Calidad presentará a la Gerencia informe de los indicadores de acciones correctivas y preventivas abiertas Vs las cerradas y su correspondiente seguimiento.
La gerencia se informará y vigilará la no recurrencia de las No Conformidades.

Registro de las Acciones Correctivas

En cada uno de los procesos se mantendrá el archivo de las correspondientes Acciones Correctivas con su tratamiento para el cierre y en la Coordinación de calidad se mantendrán los indicadores y el informe de seguimiento de las Acciones Correctivas.

5. REFERENCIAS

NTC-ISO-9000:2000 Sistemas de Gestión de la Calidad - Fundamentos y Vocabulario.

NTC-ISO-9001:2000 Sistemas De Gestión De La Calidad - Requisitos.

Numeral **8.5.2** Acciones Correctivas de la NTC-ISO-9001:2000.

Formato Planteamiento de Acciones Correctivas y Preventivas **PCP009**

Publicom PDC	**FECHA :** AGOSTO 10 DE 2006	**CÓDIGO**: PCP007-00
	ELABORÓ: COORDINADOR DE CALIDAD	**REVISÓ:** GERENTE ADMIN. Y COMERCIAL
		APROBÓ: GERENTE

ACCIONES PREVENTIVAS

1. PROPÓSITO.

Establecer las directrices para documentar y mantener el tratamiento necesario para realizar Acciones Preventivas sobre no conformidades potenciales que puedan ser previstas con el objeto de evitar su ocurrencia y encaminadas a un mejoramiento continuo de la calidad.

3. ALCANCE.

Este documento aplica para el tratamiento de las Acciones Preventivas enfocadas a Prevenir No Conformidades, como método de mejora continua del Sistema de Gestión de Calidad de PUBLICOM PDC.

3. DEFINICIONES

Acción Preventiva Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación potencialmente no deseable.

Para el propósito de este procedimiento son aplicables los términos y definiciones dados en la **NTC-ISO 9000:2000**

4. PROCEDIMIENTO / INSTRUCCIONES

Identificación de Oportunidades de Aplicar Acciones Preventivas
Las fuentes por las cuales se pueden identificar las oportunidades de mejora para evitar posibles No Conformidades en PUBLICOM PDC, son las siguientes:

- Sugerencias de los Clientes, registros encuesta a clientes y/o Quejas y Reclamos.

- Tendencia negativa estadísticas de No Conformidades.
- Observaciones de mejora aportadas por los Auditores Internos o externos durante las Auditorias.
- Sugerencias de Proveedores para la mejora de producto y/o proceso.
- Tendencia y/o comportamiento negativo con relación a la meta de los índices de Gestión de los procesos.
- Sugerencias en Revisiones por parte de la dirección en los diferentes comités y/o reuniones.
- Sugerencias de mejora de parte de todos los colaboradores de la compañía.

Todo el personal administrativo y de mandos medios puede y está en la capacidad de abrir Acciones Preventivas las cuales debe dar a conocer a la gerencia y/o a quien delegue para su control y seguimiento.

Análisis y Determinación de las Causas

Una vez definido que se requiere abrir una Solicitud de Acción preventiva con la información anterior, diligenciar en el formato Planteamiento de Acciones Correctivas y Preventivas **PCF009,** la descripción posible no conformidad (No conformidad que podría presentarse si no se actúa a tiempo).

Realizar un análisis de la situación para evitar la No Conformidad con el fin de establecer las causas más probables por las cuales se podría generar la no conformidad si no se efectúan actividades para evitarlo.
Queda a discreción del responsable del tratamiento de la Acción Preventiva el conformar un equipo de trabajo para realizar el análisis de la situación, sus causas y la delegación de las actividades para dar el trámite para la mejora y evitar la no conformidad.

Definición de Acciones de Mejora Inmediatas
Diligenciar el formato Planteamiento de Acciones Correctivas y Preventivas **PCF009,** la descripción de las Acciones Inmediatas requeridas para evitar el problema específico si aplica.

Definición de Acciones Correctivas para evitar la Recurrencia
Diligenciar el formato Planteamiento de Acciones Correctivas y Preventivas **PCF009,** en los cuadros que corresponden al plan de acción para evitar que se presente la No Conformidad, estas Acciones

corresponden a actividades que ataquen las causas de la posible no conformidad, de tal forma que las acciones tomadas sean apropiadas para evitar que la no conformidad se presente.
En ésta parte se definirá la tarea, el responsable de realizar la tarea, la fecha en la cual se estima que dicha tarea estará ejecutada y como compromiso del responsable de la ejecución de dicha tarea este firmará al frente de la tarea descrita.

Implementación de las Acciones Definidas
Implementar las acciones programadas en lo posible en los plazos definidos para tal fin.
El responsable de cerrar la Acción Preventiva es responsable de que dichas actividades planeadas se implementen
Cuando en estas actividades se requiera de inversiones en infraestructura, equipos o cambios críticos al proceso deben ser aprobadas por la Gerencia.

Registro de las Acciones Tomadas
Como evidencia de las acciones tomadas se presentarán los registros correspondientes, dependiendo del tipo de acción ejecutada, como por ejemplo: registros de entrenamiento, registros de inspección, cambios en documentos (Procedimientos, Instructivos o formatos) entre otros, los cuales serán utilizados como respaldo en el momento de realizar el seguimiento y cierre de la Acción Preventiva.

Revisión y Seguimiento de las Acciones Tomadas
El responsable del tratamiento y cierre de la Acción Preventiva debe realizar el o los seguimiento(s) correspondientes para verificar la implementación o realización de las actividades planeadas y una vez sea evidenciada la ejecución mediante registros o muestras evidentes de que la actividad se ejecutó, registra este seguimiento en el formato Planteamiento de Acciones Correctivas y Preventivas **PCF009.**

Revisión y Seguimiento de las Acciones Preventivas por parte de Calidad
Mensualmente la Coordinación de Calidad y/o a quien delegue hará seguimiento a las Acciones Preventivas que están en proceso de cierre en cada uno de los diferentes procesos y actualizará el estado del seguimiento de las mismas en el formato Planteamiento de Acciones Correctivas y Preventivas **PCF009,** y en el formato Seguimiento de las acciones correctivas y preventivas **PCF036**.
El Coordinador de Calidad junto con el Dueño de Proceso harán la verificación de la efectividad de las acciones tomadas será defina si la Acción Preventiva tomada es cerrada o no, dejando constancia en el formato Planteamiento de Acciones Correctivas y Preventivas **PCF009.**

Revisión y seguimiento por parte de la gerencia
Trimestralmente el Director Administrativo y Comercial o a quien delegue la Gerencia General presentara informe de los indicadores de acciones correctivas y preventivas abiertas versus las cerradas y su correspondiente seguimiento.

Registro de las Acciones Preventivas
En cada uno de los procesos se mantendrá el archivo de las correspondientes acciones preventivas con su tratamiento para el cierre y en La Coordinación de Calidad y/o a quien delegue se mantendrán los indicadores y el informe de seguimiento de las acciones preventivas tomadas.

5. REFERENCIAS

NTC-ISO-9000:2000 Sistemas de Gestión de la Calidad - Fundamentos y Vocabulario.

NTC-ISO-9001:2000 Sistemas De Gestión De La Calidad - Requisitos.

Numeral **8.5.3** Acción Preventiva de la NTC-ISO-9001:2000.

Formato Planteamiento Acciones Correctivas y Preventivas. **PCF009**

Seguimiento de las Acciones Correctivas y Preventivas. **PCF036**

ANEXO 5

PROGRAMA DE AUDITORIA

Publicom PDC	**PROGRAMA ANUAL DE AUDITORÍAS**

PROGRAMACIÓN AÑO 2007

ÍTEM	***FECHA DE PROGRAMACION***	***PROCESOS AUDITADOS***	***RESPONSABLES***	***OBJETIVO***
01	Junio 4, 5 y 6 de 2007	TODOS	AUDITOR LIDER EQUIPO AUDITOR	Evaluar la adecuación y eficacia del Sistema de Gestión de Calidad de PUBLICOM PDC.
02	Noviembre 29 y 30 de 2007	TODOS	AUDITOR LIDER EQUIPO AUDITOR	
03	Diciembre	TODOS	ENTE CERTIFICADOR	

OBSERVACIONES

- La fecha de la auditoría de certificación depende de la disponibilidad y agenda del ente certificador escogido por la empresa, sin embargo la certificación de nuestro Sistema de Gestión de Calidad, no podrá sobrepasar el año 2007.

Aprobado	Firma de Sub Gerente.	***Fecha***	Mayo 23 de 2007

ANEXO 6

PLAN DE AUDITORIA

Publicom PDC	**PLAN DE AUDITORÍA**	CÓDIGO: PCF011-00

OBJETIVO GENERAL	Verificar el cumplimiento de los requisitos del S.G.C. de acuerdo a la NTC ISO9001:2000		
ALCANCE	Todos los Procesos y Documentos del S.G.C.		
CRITERIOS	Todos los documentos mencionados en el manual, caracterizaciones y Procedimientos Obligatorios de la Norma NTC ISO9001:2000		
LÍDER	**Ricardo Correa González**	EQUIPO AUDITOR	Doris E. Mora Torres

PROGRAMACION

FECHA	*HORA*	*PROCESO O ACTIVIDAD*	*RESPONSABLE*	*AUDITOR*
Junio 04 de 2007	08:00 - 08:30	Reunión de Apertura	DUEÑOS DE PROCESO	Equipo Auditor
Junio 04 de 2007	08:30 - 11:00	Proceso Administración de Recursos	Claudia Quintero Víctor Hugo Serrano	Equipo Auditor
Junio 04 de 2007	11:00 - 12:30	Proceso Mejora Continua	Efraín Suárez	Auditor Líder
Junio 04 de 2007	12:30 - 13:30	ALMUERZO	No Aplica	No Aplica
Junio 04 de 2007	13:30 - 15:00	Proceso Mercadeo y Ventas	Carlos Andrés Serrano	Equipo Auditor
Junio 04 de 2007	15:00 - 16:30	Proceso Planificación Estratégica de la Calidad	Carlos Andrés Serrano Víctor Manuel Serrano	Equipo Auditor
Junio 05 de 2007	16:30 - 18:00	Proceso de Producción	Raúl Eduardo Serrano	Equipo Auditor
Junio 06 de 2007	09:30 - 11:00	Proceso Medición y Análisis	Claudia Quintero	Auditor Líder
Junio 06 de 2007	11:00 - 12:00	REUNIÓN DE CIERRE	DUEÑOS DE PROCESO	Equipo Auditor

OBSERVACIONES

- **Las Acciones Correctivas, Preventivas, el Control de los Documentos, Control del Producto No Conforme se Auditaran durante el Desarrollo de la Auditoria en cada uno de los Procesos.**
- **Puntualidad de parte de todos los Involucrados en la Auditoria.**

Firma de Aprobado		***Fecha:***	Mayo 30 de 2007

ANEXO 7

HALLAZGOS Y SEGUIMIENTO DE AUDITORIA

Publicom PDC	**INFORME DE AUDITORÍA**	**CÓDIGO: PCF012-00**

X ***SAC***	**_** ***SAP***	**No. 1**
Fecha: 06 DE JUNIO DE 2007	**Sección:** ADM. DE RECURSOS	

Descripción de la No Conformidad:

No se tiene evidencia de la Competencia requerida por la operaria Mónica Cruz que realiza las actividades de terminado.

Reportada por: RICARDO CORREA G.
Auditor Líder

Análisis de Causas	**Método:**
	Mano de Obra: La Auxiliar de Recurso Humano olvidó solicitar los certificados que evidencian la educación de la operaria Mónica Cruz, para adjuntarlos a su hoja de vida
	Materiales o Insumos:
	Maquinaria:
	Medición:
Causa:	
Determinación de la causa o causas reales	La Auxiliar de Recurso Humano olvidó solicitar los certificados que evidencian la educación de la operaria Mónica Cruz, para adjuntarlos a su hoja de vida
Plan de Acción	

No.	Actividades	Fecha de inicio	Fecha de terminación	Responsables
1.	Sensibilizar a la Auxiliar de Recurso Humano acerca de la importancia de tener disponibles los certificados que evidencien la competencia de todos los trabajadores cuyos cargos afecten la calidad del producto ofrecido por la empresa	Junio 06 de 2007	Junio 08 de 2007	Coordinadora de Calidad
2.	Solicitar a la operaria Mónica Cruz los certificados y diplomas de estudio, referenciados en su hoja de vida	Junio 06 de 2007	Junio 08 de 2007	Auxiliar de Recurso Humano
3.	Llevar a cabo una revisión de todas las hojas de vida de la organización con el fin de verificar que éstas conserven los registros que evidencian la competencia del personal que afecta la calidad del producto	Junio 06 de 2007	Junio 11 de 2007	Auxiliar de Recurso Humano

	SOLUCION EFICAZ	
_____ **Aprobado por**	**SI**	**NO**

Publicom PDC	**INFORME DE AUDITORÍA**	**CÓDIGO: PCF012-00**

[X] ***SAC***	[ ] ***SAP***	**No. 2**
Fecha: 06 DE JUNIO DE 2007	**Sección:** ADM. DE RECURSOS	
Descripción de la No Conformidad: No se tienen establecidas formalmente las características del producto que permitan verificar que se cumplen los requisitos del mismo.		
Reportada por: RICARDO CORREA G. Auditor Líder		
Análisis de Causas	**Método:** No se habían determinado las características a controlar durante la ejecución de las actividades de Pre Prensa	
	Mano de Obra: El responsable del proceso no tiene claro el requisito 8.2.4 “Seguimiento y Medición del Producto”	
	Materiales o Insumos:	
	Maquinaria:	
	Medición:	
Causa:		
Determinación de la causa o causas reales	El responsable del proceso no tiene claro el requisito 8.2.4 “Seguimiento y Medición del Producto”	

Plan de Acción				
No.	**Actividades**	**Fecha de inicio**	**Fecha de terminación**	**Responsables**
1.	Llevar a cabo una capacitación acerca del “Seguimiento y Medición del Producto” numeral 8.2.4 de la NTC ISO 9001:2000	Junio 06 de 2007	Junio 08 de 2007	Coordinadora de Calidad
2.	Determinar y documentar el plan de calidad de las actividades de pre prensa que permitan plasmar las características y control que permitan verificar el cumplimiento de los requisitos del producto	Junio 06 de 2007	Junio 20 de 2007	Coordinadora de Calidad Director de Producción Supervisor de Pre prensa
3.	Socializar el respectivo plan de control y sus registros	Junio 21 de 2007	Junio 22 de 2007	Coordinadora de Calidad Director de Producción Supervisor de Pre prensa

	SOLUCION EFICAZ	
_____ **Aprobado por**	**SI**	**NO**

Publicom PDC	**INFORME DE AUDITORÍA**	**CÓDIGO: PCF012-00**

Fecha de elaboración:	Junio 4, 5 y 6 de 2007	**Auditoría Interna No.**	01

1. OBJETIVO

Verificar el cumplimiento de los requisitos del S.G.C. de acuerdo a la NTC ISO9001:2000

2. ALCANCE

Todos los Procesos y Documentos del S.G.C.

3. CRITERIOS

Todos los documentos mencionados en el manual, caracterizaciones y Procedimientos Obligatorios de la Norma NTC ISO9001:2000

4. EQUIPO AUDITOR

Auditor Líder:	Doris E. Mora Torres
Ricardo Correa	

5. ACTIVIDADES REALIZADAS

- **Elaboración del Plan de Auditoria.**
- **Estudio y análisis del Manual de Calidad.**
- **Elaboración de Listas de verificación por proceso.**
- **Desarrollo de entrevistas con los auditados.**
- **Elaboración del Informe de Auditoria.**

6. DESCRIPCION DE NO CONFORMIDADES

PROCESO ADMINISTRACION DE RECURSOS

No.	Descripción	No Conformidad		Requisito ISO 9001	Responsable	Fecha Limite Cierre
		Mayor	Menor			
01	**No se tiene evidencia de la Competencia requerida por la operaria Mónica Cruz que realiza las actividades de terminado**	**X**		**6.2.2 (a)**	**Auxiliar de Recurso Humano**	**11/06/07**

PROCESO DE PRODUCCION

No.	Descripción	No Conformidad		Requisito ISO 9001	Responsable	Fecha Limite Cierre
		Mayor	Menor			
02	**No se tienen establecidas formalmente las características del producto que permitan verificar que se cumplen los requisitos del mismo.**		**X**	**8.2.4**	**Director de Producción**	**22/06/07**

7. OBSERVACIONES

No.	Descripción	Requisito ISO 9001
01	Hacer selección de Proveedores antiguos sin importar el tiempo de tengan de permanencia en la empresa.	7.4.1
02	Evidenciar la totalidad de los Planes de Mejora Planeados por la Organización y la fortalece junto con el S.G.C.	8.5.1
03	Se recomienda que para promover la cultura preventiva en la organización se plantee el análisis de cada uno de los procesos buscando detectar puntos críticos que ayuden a establecer planes de Mejora.	8.5

8. FORTALEZAS

No.	Descripción
01	Se resalta la Planeación basado en un cronograma de planeación y seguimiento de actividades importantes a desarrollar por el coordinador de calidad.
02	Se resalta el acondicionamiento de la hoja de vida de Equipos para cada máquina.
03	Se evidencia un adecuado tratamiento a las Quejas y Reclamos de los Clientes y Usuarios.
04	Se proporciona y mantiene una Infraestructura necesaria para lograr la conformidad de los requisitos del Producto (Hardware y Software).
05	La planificación de los proyectos de mejora en soporte a usuario, su verificación y seguimiento en el Proceso de Infraestructura Informática y Sistemas de Información demuestra Eficiencia y Eficacia.

9. DEBILIDADES

No.	Descripción
01	**La alta dirección debe asegurarse de que los Objetivos de Calidad se establezcan en las Funciones y Niveles pertinentes dentro de la Organización.**
02	**No existe una cultura de reporte de Productos No Conformes y Acciones Preventivas por parte de los funcionarios de la Zona Operativa.**
03	**Existen métodos y/o operaciones que no se encuentran establecidos dentro del Sistema de Gestión de Calidad.**

Publicom PDC	**SEGUIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS-PREVENTIVAS**	**CÓDIGO: PCF036-00**

FECHA DE REVISIÓN:	Septiembre 27 de 2007	PRÓXIMA REVISION:	Diciembre 30 de 2007

ACCIONES CORRECTIVAS POVENIENTES DE AUDITORÍAS [X] ACCIONES PREVENTIVAS [ ]

Nº DE SAC/ SAP	BREVE DESCRIPCIÓN DE LA DEFICIENCIA	DESCRIPCIÓN DE LAS CAUSAS	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN CORRECTIVA / PREVENTIVA	RESPONSABLE POR LA APLICACIÓN DE LA ACCION CORRECTIVA/ PREVENTIVA	FECHA PREVISTA DE IMPLANTACIÓN	DESEMPEÑO ACTUAL	JUSTIFICACIÓN DE NO CUMPLIMIENTO	NUEVA META (FECHA)
1	No se tiene evidencia de la Competencia requerida por la operaria Mónica Cruz que realiza las actividades de terminado.	La Auxiliar de Recurso Humano olvidó solicitar los certificados que evidencian la educación de la operaria Mónica Cruz, para adjuntarlos a su hoja de vida	Sensibilizar a la Auxiliar de Recurso Humano acerca de la importancia de tener disponibles los certificados que evidencien la competencia de todos los trabajadores cuyos cargos afecten la calidad del producto ofrecido por la empresa	Coordinadora de Calidad	Junio 08 de 2007	100%	-------	-------
			Solicitar a la operaria Mónica Cruz los certificados y diplomas de estudio, referenciados en su hoja de vida	Auxiliar de Recurso Humano	Junio 08 de 2007	100%	-------	-------
			Llevar a cabo una revisión de todas las hojas de vida de la organización con el fin de verificar que éstas conserven los registros que evidencian la competencia del personal que afecta la calidad del producto	Auxiliar de Recurso Humano	Junio 11 de 2007	100%	-------	-------

Publicom PDC	**SEGUIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS-PREVENTIVAS**	**CÓDIGO: PCF036-00**

Nº DE SAC/ SAP	BREVE DESCRIPCIÓN DE LA DEFICIENCIA	DESCRIPCIÓN DE LAS CAUSAS	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN CORRECTIVA / PREVENTIVA	RESPONSABLE POR LA APLICACIÓN DE LA ACCION CORRECTIVA/ PREVENTIVA	FECHA PREVISTA DE IMPLANTACIÓN	DESEMPEÑO ACTUAL	JUSTIFICACIÓN DE NO CUMPLIMIENTO	NUEVA META (FECHA)
2	No se tienen establecidas formalmente las características del producto que permitan verificar que se cumplen los requisitos del mismo	El responsable del proceso no tiene claro el requisito 8.2.4 "Seguimiento y Medición del Producto"	Llevar a cabo una capacitación acerca del "Seguimiento y Medición del Producto" numeral 8.2.4 de la NTC ISO 9001:2000	Coordinadora de Calidad	Junio 08 de 2007	100%	-------	-------
			Determinar y documentar el plan de calidad de las actividades de pre prensa que permitan plasmar las características y control que permitan verificar el cumplimiento de los requisitos del producto	Coordinadora de Calidad Director de Producción Supervisor de Pre prensa	Junio 20 de 2007	100%	-------	-------
			Socializar el respectivo plan de control y sus registros	Coordinadora de Calidad Director de Producción Supervisor de Pre prensa	Junio 22 de 2007	100%	-------	-------

ANEXO 8

INFORME DE REVISION POR LA DIRECCION

Publicom PDC	**INFORME DE REVISION POR LA DIRECCION**	**CODIGÓ: PCF068-00**

FECHA 20 de Septiembre de 2007			**INFORME No.** 01
ASPECTO(S) REVISADO(S)	**DOCUMENTACIÓN ANALIZADA**	**OBSERVACIONES**	**RECOMENDACIONES PARA LA MEJORA**
☒ Cambios en la política de calidad.	política de la calidad	Se revisó y se considera adecuada.	Sin recomendaciones
☒ Cambios en los objetivos de la calidad.	plan de medición de objetivos de la calidad	Los objetivos de la calidad permanecen con algunas modificaciones en sus metas.	Se planea ampliar las metas en todos los objetivos propuestos.
☒ Resultados de las Auditorias Internas.	informe de auditoría	Las no conformidades encontradas surgen por falta de implementacion del sistema, especialmente en los proyectos en ejecucion.	Generar mayor compromiso del personal, incluyendo la alta direccion para eliminar las no conformidades encontradas y optimizar el SGC.
☒ Retroalimentación del cliente.	Encuestas de satisfaccion del cliente. Evaluacion de proveedores por parte del cliente.	Se encuentran satisfactorios los resultados de las encuestas de satisfacción diligenciadas por nuestros clientes, pues la mayor parte de las respuestas fueron excelentes	Reevaluar los cronogramas de actividades e implementar su mejora, con el fin de cumplir con los tiempos pactados. Reevaluar la competencia del personal involucrado en la producción.
☒ Desempeño de los procesos y conformidad del producto.	Registros de medicion de procesos del SGC Reportes de producto no conforme	Se cumplieron cada una de las metas propuestas en los procesos del SGC, soportados en proveedores competentes, productos entregados a satisfacción y capacitaciones realizadas.	Implementar un sistema de inventarios que permita mantener un stock permanente de materiales, reduciendo asi, el numero de entregas no oportunas
☒ Estado de las acciones correctivas y preventivas.	Estado de las acciones correctivas /	Se establecen calaramente las debilidades y se crea el	Realizar oportunamente las actividades recomendadas en

	preventivas	compromiso para eliminar las causas.	el plan de acción de las acciones correctivas propuestas.
☐ Acciones de seguimiento de las revisiones por la dirección previas.			
☐ Análisis de los cambios que pueden afectar el S.G.C.			
☒ Recomendaciones para la mejora.	Todos los anteriores	El sistema de gestion de la calidad se implementa de manera adecuada, aunque con algunas debilidades, hecho que se corregira en proyectos futuros.	Aplicar todas y cada una de las recomendaciones enunciadas anteriormente. Garantizar la implementación total y mantenimiento del sistema de gestión de calidad en la organización.

_____

FIRMA DEL GERENTE

ANEXO 9

LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS

Publicom PDC	**LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS**	**CODIGÓ: PCF002-00**

TIPO DE DOCUMENTO: MANUAL		**VERSION**	**FECHA**	**VERSION**	**FECHA**	**VERSION**	**FECHA**	**VERSION**	**FECHA**	**VERSION**	**FECHA**	**VERSION**	**FECHA**	**VERSION**	**FECHA**
CODIGO	**NOMBRE**														
PCM001	MANUAL DE CALIDAD	00	1-jun-07												

Publicom PDC	**LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS**	**CODIGÓ: PCF002-00**

TIPO DE DOCUMENTO: PROCEDIMIENTOS		**VERSION**	**FECHA**	**VERSION**	**FECHA**	**VERSION**	**FECHA**	**VERSION**	**FECHA**	**VERSION**	**FECHA**
CODIGO	**NOMBRE**										
PCP001	ELABORACION DE DOCUMENTOS DEL S.G.C.	00	8-ago-06								
PCP002	CONTROL DE DOCUMENTOS DEL S.G.C.	00	8-ago-06								
PCP003	CONTROL DE REGISTROS DEL S.G.C.	00	8-ago-06								
PCP004	AUDITORIA INTERNA	00	8-ago-06								
PCP005	CONTROL DEL PRODUCTO NO CONFORME	00	8-ago-06								
PCP006	ACCIÓN CORRECTIVA	00	8-ago-06								
PCP007	ACCIÓN PREVENTIVA	00	10-sep-06								
PCP008	PROCEDIMIENTO FOTOMECANICA	00	5-feb-07								
PCP009	PROCEDIMIENTO IMPRESIÓN	00	12-jul-06								
PCP010	PROCEDIMIENTO DE REVISION Y EMPAQUE	00	22-feb-07								
PCP011	PROCEDIMIENTO LAMINADO	00	14-mar-07								
PCP012	PROCEDIMIENTO DE LA TROQUELADORA HARFORD	00	3-oct-07								
PCP013	PROCEDIMIENTO DE COMPRAS	00	16-may-07								
PCP014	PROCEDIMIENTO DE CORTE	00	1-jun-06								
PCP015	PROCEDIMIENTO DE LA MAQUINA GTO 46	00	1-jun-06								
PCP016	PROCEDIMIENTO DE LA MAQUINA MILLER	00	1-jun-06								
PCP017	PROCEDIMIENTO DE LA MAQUINA AURELIA 500P	00	1-jun-06								
PCP018	PROCEDIMIENTO DE LA MAQUINA GTO Z	00	1-jun-06								
PCP019	PROCEDIMIENTO DE LA REVELADORA DE PLANCHAS ENCO	00	22-ene-07								
PCP020	PROCEDIMIENTO DE LA QUEMADORA DE PLANCHAS VISER	00	2-feb-07								
PCP021	PROCEDIMIENTO DE LA QUEMADORA DE PLANCHAS NUARC	00	24-ago-06								
PCP022	PROCEDIMIENTO DE LA GUILLOTINA PIVANO	00	24-ago-06								
PCP023	PROCEDIMIENTO DE ENCUADERNACION	00	19-jul-06								
PCP024	PROCEDIMIENTO DE LA PLEGADORA HEIDELBERG	00	21-may-07								
PCP025	PROCEDIMIENTO DE GUILLOTINA POLLAR	00	28-may-07								

PCP026	PROCEDIMIENTO DE EMPASTE AL LOMO CUADRADO Y CABALLETE	00	15-mar-07								
PCP027	PROCEDIMIENTO CTP DIGITAL	00	24-may-07								
PCP028	PROCEDIMIENTO BRILLO U.V. MAQUINA CHIEF	00	31-ago-07								
PCP029	**ELIMINADO**										
PCP030	**ELIMINADO**	00									
PCP031	PROCEDIMIENTO SELECT SET AVANTRA 30	00	5-sep-07								
PCP032											

Publicom PDC	**LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS**	**CODIGÓ: PCF002-00**

TIPO DE DOCUMENTO: INSTRUCTIVOS		**VERSION**	**FECHA**	**VERSION**	**FECHA**	**VERSION**	**FECHA**	**VERSION**	**FECHA**	**VERSION**	**FECHA**	**VERSION**
CODIGO	**NOMBRE**											
PCI001	GESTION DEL TALENTO HUMANO	00	30-jun-07									
PCI002	VINCULACIÓN DEL PERSONAL	00	30-jun-07									
PCI003	INDUCCIÓN AL PERSONAL NUEVO O PROMOVIDO	00	30-jun-07									
PCI004	INSTRUCTIVO CAPACITACION DEL PERSONAL	00	30-jun-07									
PCI005	PLAN DE CONTROL DE LA PRODUCCION PROCESO PRE PRENSA	00	22-jun-07									
PCI006	PLAN DE CONTROL DE LA PRODUCCION PROCESO PRENSA	00	20-may-07									
PCI007	INSTRUCTIVO DE REVISION POR LA DIRECCION	00	31-ene-07									
PCI008	**ELIMINADO**											
PCI009	**ELIMINADO**											
PCI010	**ELIMINADO**											
PCI011	PERFIL CARGO GERENTE	00	20-abr-06									
PCI012	PERFIL CARGO SUB GERENTE	00	30-jun-07									
PCI013	PERFIL CARGO COORDINADOR DE CALIDAD	00	20-abr-06									
PCI014	PERFIL CARGO DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y CARTERA	00	30-jun-07									
PCI015	PERFIL CARGO DIRECTOR ADMINISTRATIVO	00	30-jul-07									
PCI016	PERFIL CARGO CONTADOR	00	31-may-07									
PCI017	PERFIL CARGO AUXILIAR DE NOMINA	00	1-feb-07									
PCI018	PERFIL CARGO AUXILIAR DE LOGISTICA	00	20-abr-06									
PCI019	PERFIL CARGO SUBGERENTE	00	30-jun-07									
PCI020	PERFIL CARGO COORDINADOR DE COMPRAS E INVENTARIOS	00	1-may-07									
PCI021	PERFIL CARGO SUPERVISOR DE PRE PRENSA	00	2-oct-06									
PCI022	PERFIL CARGO SUPERVISOR DE PRENSA	00	2-oct-06									

Publicom PDC	**LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS**	**CODIGÓ: PCF002-00**

TIPO DE DOCUMENTO: INSTRUCTIVOS		**VERSION**	**FECHA**	**VERSION**	**FECHA**	**VERSION**	**FECHA**	**VERSION**	**FECHA**	**VERSION**	**FECHA**	**VERSION**
CODIGO	**NOMBRE**											
PCI023	PERFIL CARGO SUPERVISOR DE POS PRENSA	00	2-oct-06									
PCI024	PERFIL CARGO OPERARIO PRE PRENSA	00	5-jul-07									
PCI025	PERFIL CARGO OPERARIO CORTE	00	5-jul-07									
PCI026	PERFIL CARGO OPERARIO IMPRESIÓN	00	5-jul-07									
PCI027	PERFIL CARGO AUXILIAR CONTROL DE CALIDAD	00	8-ago-07									
PCI028	PERFIL CARGO OPERARIO DIRECTOR DE COMERCIAL	00	9-ago-06									
PCI029	PERFIL CARGO SERVICIO AL CLIENTE	00	9-ago-06									
PCI030	PERFIL CARGO ASESORES COMERCIALES	00	9-ago-06									
PCI031	PERFIL CARGO DIRECTOR DE PRODUCCIÓN	00	12-jul-07									
PCI032	INSTRUCTIVO PARA REALIZAR UN AMEF	00	31-jul-07									
PCI033	PERFIL OPERARIO GRAN SHERPA	00	31-jul-07									
PCI034	INSTRUCTIVO PRESERVACION DE PRODUCTOS	00	27-jun-07									
PCI035	PLAN DE CONTROL POS PRENSA	00	1-sep-07									
PCI036	INSTRUCTIVO PARA REALIZAR UN AMEF	00	1-sep-07									
PCI037	PLAN DE CALIBRACIÓN Y/O VERIFICACIÓN DE EQUIPOS DE MEDICIÓN	00	1-may-07									
PCI038	INSTRUCTIVO REALIZACION DE REMISIONES	00	4-ago-07									

Publicom PDC	**LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS**	**CODIGÓ: PCF002-00**

TIPO DE DOCUMENTO: DOCUMENTOS EXTERNOS		**VERSION**	**FECHA**	**VERSION**	**FECHA**	**VERSION**	**FECHA**	**VERSION**	**FECHA**	**VERSION**	**FECHA**	**VERSION**	**FECHA**	**VERSION**
CODIGO	**NOMBRE**													
PCDEC001	PLAN DE CALIDAD DE RECEPCION DE MATERIA PRIMA	00	AÑO 2006											

Publicom PDC	**LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS**	**CODIGÓ: PCF002-00**

TIPO DE DOCUMENTO: FORMATOS		**VERSION**	**FECHA**	**VERSION**	**FECHA**	**VERSION**	**FECHA**	**VERSION**	**FECHA**	**VERSION**	**FECHA**
CODIGO	**NOMBRE**										
PCF001	FORMATO PARA DOCUMENTOS DEL S.G.C.	00	8-ago-06								
PCF002	LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS S.G.C.	00	1-jun-07								
PCF003	NOTIFICACION DE EMISION O MODIFICACION DOC.	00	8-ago-06								
PCF004	CONTROL DE LOS REGISTROS DEL S.G.C.	00	8-ago-06								
PCF005	CONTROL DE PRIORIDADES	00	8-ago-06								
PCF006	REPORTE DAÑOS EN PRODUCTO	00	1-jun-07								
PCF007	CONTROL TRABAJOS ENTREGADOS	00	1-jun-07								
PCF008	CONTROL DE DOCUMENTOS	00	8-ago-06								
PCF009	PLANTEAMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS	00	8-ago-06								
PCF010	FORMACIÓN PARA AUDITORES	00	30-jun-07								
PCF011	PLAN DE AUDITORIA	00	8-ago-06								
PCF012	INFORME DE AUDITORIA	00	8-ago-06								
PCF013	LISTAS DE VERIFICACIÓN	00	8-ago-06								
PCF014	REPORTE DE PRODUCTO NO CONFORME	00	8-ago-06								
PCF015	SOLICITUD DE CAPACITACIÓN	00	30-jun-07								
PCF016	**ELIMINADO**	**00**									
PCF017	EVALUACION PARA LA VINCULACION DEL PERSONAL	00	30-jun-07								
PCF018	ENTREGA DE DOTACION	00	30-jun-07								
PCF019	SOLICITUD DE PERMISO	00	30-jun-07								
PCF020	CITACIÓN A DESCARGOS	00	30-jun-07								
PCF021	ACTA DILIGENCIA DESCARGOS	00	30-jun-07								
PCF022	NOTIFICACION DETERMINACION DESCARGOS	00	30-jun-07								
PCF023	COMUNICADO INTERNO	00	30-jun-07								
PCF024	REGISTRO DE ASISTENCIA A REUNION DE APERTURA Y CIERRE	00	8-ago-07								
PCF025	REGISTRO DE MODO Y EFECTO DE FALLA	00	9-ago-06								
PCF026	HISTORIAL DE MANTENIMIENTO	00	8-ago-06								

Publicom PDC	**LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS**	**CODIGÓ: PCF002-00**

TIPO DE DOCUMENTO: FORMATOS		**VERSION**	**FECHA**	**VERSION**	**FECHA**	**VERSION**	**FECHA**	**VERSION**	**FECHA**	**VERSION**	**FECHA**
CODIGO	**NOMBRE**										
PCF027	PLAN GENERAL DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS	00	27-jul-07								
PCF028	LISTADO CHEQUEO RUTINA DE LIMPIEZA	00	27-jul-07								
PCF029	HOJA DE VIDA DE EQUIPOS	00	8-ago-06								
PCF030	POGRAMA ANUAL DE AUDITORIAS	00	8-ago-06								
PCF031	PERFIL DE CARGOS	00	30-jun-07								
PCF032	MANTENIMIENTO Y CALIBRACIÓN DE EQUIPOS	00	1-ago-07								
PCF033	LISTADO CHEQUEO LUBRICACION	00	2-abr-07								
PCF034	PLAN CALIBRACION Y/O VERIFICACION EQUIPOS DE MEDICION	00	3-abr-07								
PCF035	FORMATO PLAN DE CALIDAD	00	4-ago-06								
PCF036	SEGUIMIENTO DE LAS ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS	00	5-ago-06								
PCF037	FICHA TÉCNICA DE PROVEEDORES	00	1-ago-06	01	17-abr-07						
PCF038	SOLICITUD DE PERSONAL	00	30-jun-07								
PCF039	CONTROL DE ALCOHOL ISOPROPILICO	00									
PCF040	PLAN DE CAPACITACIÓN	00	30-jun-07								
PCF041	ASISTENCIA A CAPACITACIÓN	00	30-jun-07								
PCF042	EVALUACION DE CAPACITACIÓN	00	30-jun-07								
PCF043	EVALUACIÓN COMPETENCIA DEL PERSONAL	00	30-jun-07								
PCF044	EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO PERSONAL	00	30-jun-07								
PCF045	FORMATO CONTROL DE PLANCHAS PRE-PRENSA	00	5-may-07								
PCF046	PLAN DE MEJORA	00	4-mar-07								
PCF047	EVALUACIÓN Y REEVALUACION DE PROVEEDORES	00	21-feb-07	01	21-abr-07						
PCF048	QUEJAS Y RECLAMOS	00	8-ago-06								
PCF049	ACTA DE REUNION Y/O COMPROMISO	00	30-jun-07								
PCF050	CONTROL DE CALIDAD DEL PRODUCTO	00	24-feb-07								
PCF051	PRODUCTO APROBADO	00	24-feb-07								

Publicom PDC	**LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS**	**CODIGÓ: PCF002-00**

PCF052	PRODUCTO RECHAZADO	00	24-feb-07								
PCF053	RELACION DE PRODUCCIÓN	00	8-feb-07	01	20-mar-07						
PCF054	CONTROL DE TRABAJOS INTERCALADOS	00	24-feb-07								
PCF055	INVENTARIO DE PRODUCTO EN PROCESO	00	24-feb-07								
PCF056	INDUCCIÓN AL PERSONAL NUEVO O PROMOVIDO	00	30-jun-07								
PCF057	ORDEN DE SUMINISTROS	00	10-abr-07								
PCF058	LISTADO MAESTRO DE TRABAJOS	00	22-abr-07								
PCF059	FORMATO DE INSPECCION PRE PRENSA	00	12-abr-07								
PCF060	FORMATO PUESTA A PUNTO GUILLOTINA POLAR	00	14-jul-07								
PCF061	FORMATO DE INSPECCION PRENSA IMPRESIÓN	00	20-may-07								
PCF062	FORMATO PUESTA A PUNTO IMPRESIÓN	00	20-may-07								