



UNIVERSIDAD DE CUENCA

FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS

CARRERA DE CONTABILIDAD Y AUDITORÍA

“DISEÑO DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD APLICADO A LA COAC. JARDÍN AZUAYO”

**Tesis previa a la obtención del Título de
Contador Público Auditor**

AUTORES:

JOHANNA GABRIELA MONTENEGRO SIGUENZA

MIRIAM BEATRIS ZHINDÓN SAQUISILI

DIRECTOR:

ING. DIEGO MAURICIO LOYOLA OCHOA

CUENCA-ECUADOR

2014



RESUMEN EJECUTIVO

El Diseño del Sistema de Gestión de la Calidad para la cooperativa Jardín Azuayo se realizó en base a la norma ISO 9001:2008, para lo cual se desarrolló la planificación estratégica de la calidad, definiendo la política de la calidad, objetivos de la calidad y la documentación de los 6 procedimientos obligatorios de la norma, a través de la definición de normas y formatos que faciliten su aplicación.

Control de documentos: Se definieron las actividades claves para la documentación, revisión y aprobación de los documentos, así como los responsables de su ejecución. **Control de registros:** Se documentaron las actividades y los responsables para la realización del diseño de los formatos y el control de los mismos a través de los formatos correspondientes. **Auditorías Internas:** El procedimiento documentado recoge los principales aspectos a cumplir para el desarrollo de una Auditoría de Calidad, tales como: elaboración del Programa de Auditoría y su respectiva aprobación, definición del equipo de Auditoría, entre otras. **Control de producto no conforme:** El objetivo de este procedimiento es especificar las acciones que se deben realizar respecto a un producto no conforme identificado y del control a realizarse de la ejecución de estas acciones. **Acciones Preventivas:** Mediante este procedimiento se plasma la importancia del análisis de los problemas potenciales que puedan afectar el desarrollo de la institución y la forma cómo deben ser gestionados para minimizar el impacto en caso de ocurrir. **Acciones Correctivas:** A través de este procedimiento se desarrollan los planes de mejora cuando se identifican incumplimientos de la norma que puedan afectar sustancialmente a la calidad del producto.

PALABRAS CLAVES: *Diseño de Gestión de la Calidad, ISO 9001:2008, procedimientos obligatorios, Control de Documentos, Control de Registros, Auditorías Internas, Control de producto no conforme, Acciones preventivas, Acciones correctivas.*



ABSTRACT

The Quality Management System design for Jardín Azuayo Savings and Credit Cooperative was performed based on the ISO 9001: 2008, for which the strategic quality planning focused are developed, defining the quality policy, quality objectives and documentation of the 6 mandatory procedures developed standard, through the definition of standards and formats to facilitate their application.

Control of documents: Key activities for documentation, review and approval of documents as well as those responsible for its implementation were defined. **Control of records:** The activities and responsible for the realization of design formats and control them through appropriate formats are documented. **Internal Audit:** The documented procedure covers the main aspects that must be met for the development of a Quality Audit, such as preparing the audit program and their approval, defining the audit team, among others. **Control of nonconforming product:** The objective of this procedure is to specify the actions to be performed with respect to a nonconforming product identified and made control of the execution of these actions. **Preventive Action:** This procedure analyzes the significance of the potential problems that may affect the normal development of the institution and the way it should be managed to minimize the impact when it will occur. **Corrective Action:** Through this process improvement plans are developed when violations of the rule could substantially affect product quality are identified.

KEYWORDS: *Design Quality Management, ISO 9001: 2008, mandatory procedures, Control of Documents, Control of Records, Internal Audit, Control of nonconforming product, Preventive Action, Corrective Actions.*



INDICE

| | |
|--------------|----|
| INTRODUCCIÓN | 13 |
|--------------|----|

CAPÍTULO I

| | |
|--|----|
| 1. ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE LA COOPERATIVA JARDÍN AZUAYO | 14 |
| 1.1 Historia del Cooperativismo | 14 |
| 1.2 Cooperativas de Ahorro y Crédito | 15 |
| 1.3 Reseña Histórica | 17 |
| 1.4 Misión, Visión y Objetivos Estratégicos | 18 |
| 1.5 Estructura Orgánica | 21 |
| 1.6 Sistema de Gestión Actual | 23 |

CAPÍTULO II

| | |
|--|----|
| 2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA | 26 |
| 2.1 Gestión de la Calidad | 26 |
| 2.2 Principios de la Gestión de la Calidad | 27 |
| 2.3 Enfoque basado en Procesos | 28 |
| 2.4 Medición de los procesos | 30 |
| 2.5 La Mejora de los Procesos | 34 |
| 2.6 Sistema de Gestión de la Calidad | 35 |
| 2.6.1 Requisitos Generales | 35 |
| 2.6.2 Responsabilidad de la Dirección | 37 |
| 2.6.3 Gestión de los Recursos | 39 |
| 2.6.4 Realización del Producto | 40 |
| 2.6.5 Medición, Análisis y Mejora | 44 |



CAPÍTULO III

| | |
|---|-----------|
| 3. DISEÑO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD | 46 |
| 3.1 Planificación de la Calidad | 46 |
| 3.1.1 Manual de la Calidad | 47 |
| 3.1.2 Procedimiento Control de Documentos | 51 |
| 3.1.3 Procedimiento Control de Registros | 55 |
| 3.1.4 Procedimiento Auditorías Internas | 56 |
| 3.1.5 Procedimiento Control de Producto No conforme | 58 |
| 3.1.6 Procedimiento Acciones Preventivas | 59 |
| 3.1.7 Procedimiento Acciones Correctivas | 62 |
| 3.2 Organización de la Calidad | 64 |
| 3.3 Control de la Calidad | 66 |
| 3.3 Mejoramiento de la Calidad | 67 |

CAPÍTULO IV

| | |
|--|-----------|
| 4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | 69 |
| 4.1 Conclusiones | 69 |
| 4.2 Recomendaciones | 70 |
| BIBLIOGRAFÍA | 72 |
| ANEXOS | 71 |



Universidad de Cuenca
Clausula de derechos de autor

Johanna Gabriela Montenegro Siguenza, autor/a de la tesis "Diseño de un Sistema de Gestión de la Calidad aplicado a la Coac. Jardín Azuayo", reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de (título que obtiene). El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autor/a

Cuenca, 15 de abril de 2015.

Johanna Gabriela Montenegro Siguenza

C.I: 0105530901



Universidad de Cuenca
Clausula de derechos de autor

Miriam Beatris Zhindon Saquisilí, autor/a de la tesis “Diseño de un Sistema de Gestión de la Calidad aplicado a la Coac. Jardín Azuayo”, reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de (título que obtiene). El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afeción alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autor/a

Cuenca, 15 de abril de 2015.



Miriam Beatris Zhindon Saquisilí

C.I: 0301932208



Universidad de Cuenca
Clausula de propiedad intelectual

Johanna Gabriela Montenegro Siguenza, autor/a de la tesis "Diseño de un Sistema de Gestión de la Calidad aplicado a la Coac. Jardín Azuayo", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor/a.

Cuenca, 15 de abril de 2015.

Johanna Gabriela Montenegro Siguenza

C.I: 0105530901



Universidad de Cuenca
Clausula de propiedad intelectual

Miriam Beatris Zhindon Saquisili, autor/a de la tesis "Diseño de un Sistema de Gestión de la Calidad aplicado a la Coac. Jardín Azuayo", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor/a.

Cuenca, 15 de abril de 2015.

Miriam Beatris Zhindon Saquisili

C.I.: 0301932208



AGRADECIMIENTO

Nuestro agradecimiento lo hacemos a nuestro Padre Dios por permitirnos llegar a este momento y por la familia que en todo momento nos ha brindado su apoyo incondicional.

A nuestros maestros que en las aulas nos enseñaron mucho más que una asignatura, sino valores y principios para aplicar en nuestro diario accionar.

Al Ing. Diego Loyola por la orientación recibida para la culminación de esta tesis.



DEDICATORIA

Este trabajo de tesis lo dedico a mis cuatro angelitos en el cielo, a pesar de que sus abrazos y sonrisas siempre me harán falta, su recuerdo siempre me impulsó a continuar y luchar por conseguir este objetivo. Siempre vivos en mis mejores recuerdos abuelito Cornelio, abuelito Rodil, primo Fran y primo Christian.

Johanna Gabriela Montenegro Siguenza.



DEDICATORIA

Esta tesis va dedicado a todas las personas que incondicionalmente me ayudaron con la culminación de este trabajo investigativo, a mi Familia que son mi gran bendición: a mi padre Sergio que es mi fundamento, por su apoyo incondicional, a mi hermana Fanny por su coraje y valentía, a mi hermano Santiago por su perseverancia y a mi mamita que me enseñó el valor de la perseverancia, la lucha y la fortaleza siempre en cada situación.

También a Yolita por formar parte de mi vida y ser mi apoyo ilimitado, a todo ellos manifiesto mi gratificación.

Miriam Beatriz Zhindon Saquisilí



INTRODUCCIÓN

Los Sistemas de Gestión de la Calidad son adoptados por las empresas como una decisión estratégica que les permite fortalecer sus operaciones con la finalidad de incrementar el nivel de la calidad percibido por sus clientes, actualmente muchas empresas cuentan con Sistemas de Gestión de la Calidad basados en las normas ISO 9001:2008, que proporciona una serie de lineamientos a ser considerados en cada una de las actividades que realiza una empresa.

En la actualidad la Cooperativa Jardín Azuayo no cuenta con un Sistema de Gestión de la Calidad, sin embargo durante los últimos años ha venido trabajando en la implementación de un Sistema de Gestión por Procesos, aspecto muy importante para la aplicación de la norma.

La realización del presente trabajo de tesis está enfocada en el diseño de un Sistema de Gestión de la Calidad para la Cooperativa Jardín Azuayo, entendiéndose como tal el desarrollo de la planificación estratégica, siendo ésta importante para encaminar la implementación del sistema; se desarrollaron la política de calidad, los objetivos estratégicos y los seis procedimientos obligatorios que establece la norma ISO 9001:2008.

Debido a la complejidad y al tiempo necesario para realizar la planificación operativa, es decir el desarrollo de todos los procedimientos operativos, esta no pudo realizarse dentro del alcance de este trabajo de tesis.

CAPÍTULO I

1. ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE LA COOPERATIVA JARDÍN AZUAYO

La revisión a los antecedentes históricos de la cooperativa Jardín Azuayo se realiza con la finalidad de obtener información para que el diseño del Sistema de Gestión de la Calidad sea coherente con su estructura.

1.1 Historia del Cooperativismo

Los hitos que marcaron la historia del cooperativismo se resumen en el siguiente gráfico.

| | |
|--|--|
| Doctrina Económica y Social | Sindicatos de obreros, revolución industrial Europea Escocia 1844. |
| Primera cooperativa | Cooperativa de Consumo Rochdale , Inglaterra 24 de octubre de 1844. |
| | Creación de los principios cooperativos hasta hoy vigentes. Agrupación, solidaridad, comprensión, esfuerzo propio, ayuda mutua y trabajo en común |
| Cooperativismo de Ahorro y Crédito | Asociación de Cajas de Préstamo, Alemania 1864. |
| Difusión de los principios cooperativos | Alianza Cooperativa Internacional, Inglaterra 1885. |

Gráfico N° 1.- Historia del Cooperativismo

Fuente: *Elaboración propia a partir de El Movimiento Cooperativo en Ecuador, Visión Histórica y Situación Actual, Giuseppina Da Ros, ed. Cirioc, Valencia, España.*

En el desarrollo del sistema cooperativo ecuatoriano se pueden distinguir por lo menos tres etapas fundamentales:

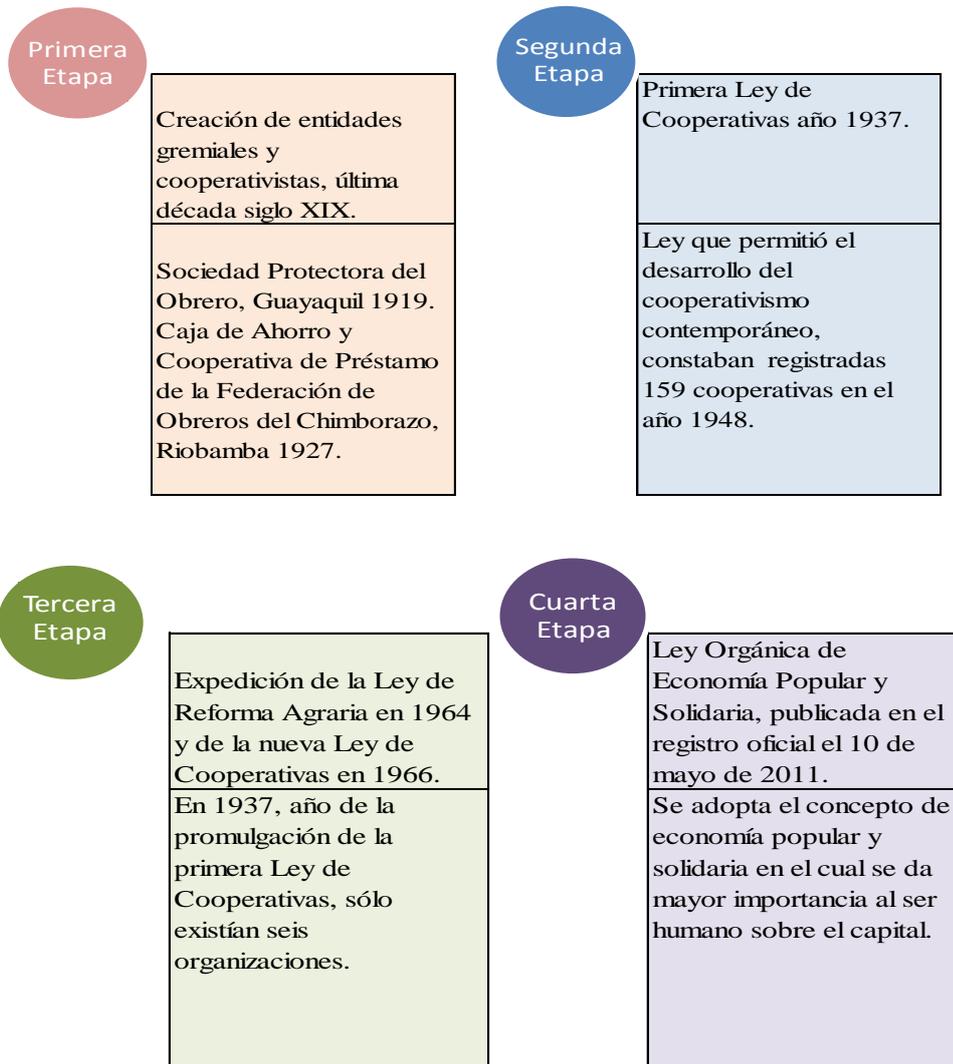


Gráfico N° 2 Etapas del Cooperativismo en Ecuador

Fuente: Elaboración propia a partir de *El Movimiento Cooperativo en Ecuador, Visión Histórica y Situación Actual*, Giuseppina Da Ros, ed. Ciriéc, Valencia, España.

1.2 Cooperativas de Ahorro y Crédito

La Ley de Economía Popular y Solidaria en su artículo 81 establece que “las Cooperativas de Ahorro y Crédito son organizaciones que se conforman por personas naturales o jurídicas que voluntariamente se organizan para realizar actividades de intermediación financiera y de responsabilidad social con sus socios, y también podrán realizar



actividades con clientes siempre que exista autorización previa de la Superintendencia de Economía Popular y Solidaria”.

En el Ecuador las Cooperativas de Ahorro y Crédito juegan un rol fundamental en la economía del país, representan una alternativa de financiamiento para un elevado número de personas que demandan créditos pequeños con los cuales pueden satisfacer diferentes necesidades que le permiten mejorar el nivel de vida de sus familias.

El ámbito de acción de las Cooperativas de Ahorro y Crédito abarca a un grupo muy importante de la sociedad donde constan los pequeños comerciantes, productores, pequeños cuenta ahorristas y microempresarios, que muchas veces han estado alejados del sistema financiero tradicional.

La Constitución de la República, en su artículo 309, establece que “el Sistema Financiero Nacional incluye al sector financiero popular y solidario (Cooperativas de Ahorro y Crédito-CAC), el cual contará con normas y entidades de control específicas y diferenciadas, que se encargarán de preservar su seguridad, estabilidad, transparencia y solidez”.

En el Ecuador, las entidades que se encargaban del control de las Cooperativas de Ahorro y Crédito-CAC, eran la Superintendencia de Bancos y Seguros y la Dirección Nacional de Cooperativas representada por el MIES, actualmente el órgano supervisor es la Superintendencia de Economía Popular y Solidaria.

1.3 Reseña Histórica

Se presenta a continuación los principales momentos históricos de la vida institucional de la COAC. Jardín Azuayo.

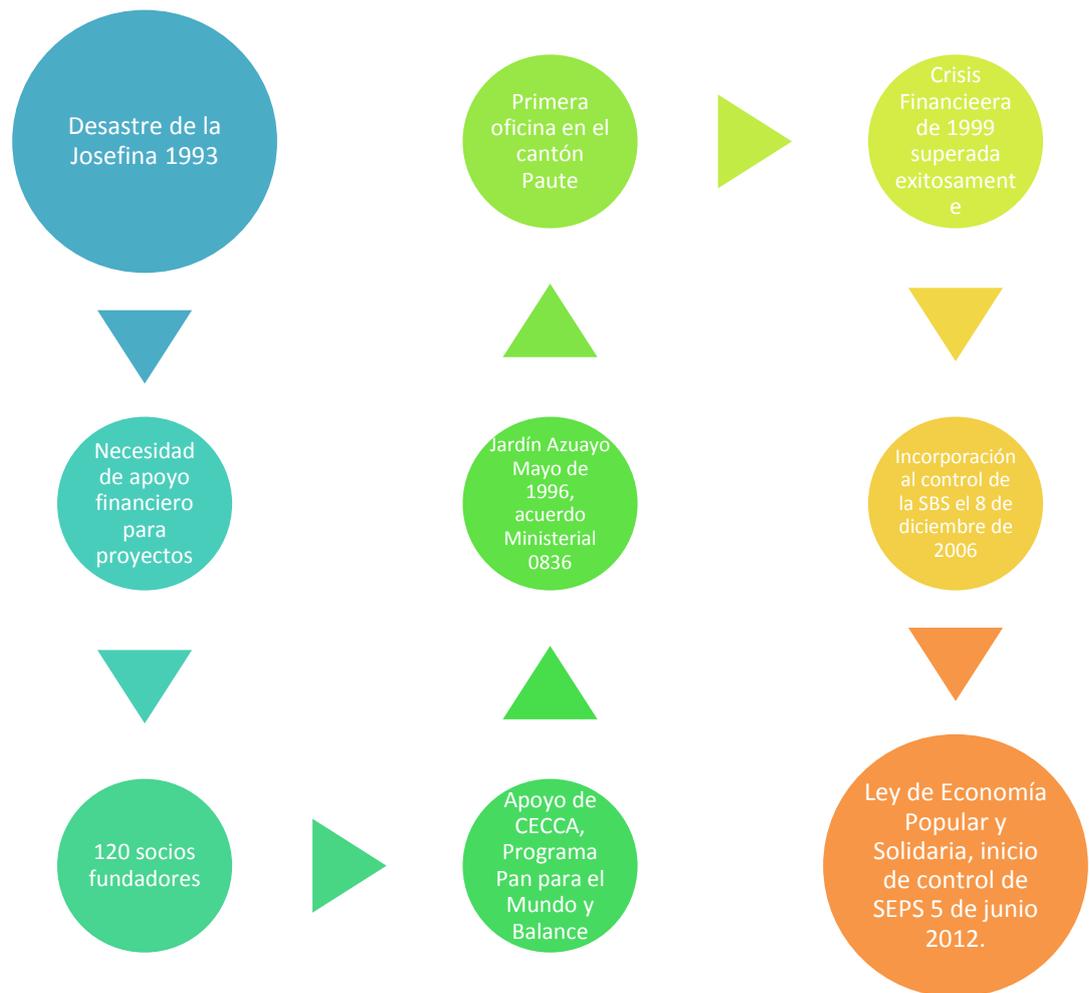


Gráfico N° 3 Reseña Histórica de la Coac. Jardín Azuayo

Fuente: Balance Social Coac. Jardín Azuayo 2011

La Cooperativa Jardín Azuayo nació de un desastre natural con el fin de apoyar a las personas que perdieron sus fuentes de ingresos, por esto la



filosofía de la cooperativa ha sido siempre apoyar al desarrollo de las personas especialmente de las áreas rurales.

1.4 Misión, Visión y Objetivos Estratégicos ¹

MISIÓN

“Somos una cooperativa de ahorro y crédito segura y participativa que contribuye en el crecimiento socioeconómico de sus socios y fortalece la economía popular y solidaria mediante servicios financieros incluyentes, de calidad y sostenibles”.

VISIÓN

“Ser referente del desempeño social y del sistema financiero y solidario del Ecuador, que incide en el desarrollo de sus socios y localidades de intervención, con una gestión participativa e incluyente, basada en calidad, cercanía y servicio”.

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

1. “Alcanzar una solvencia patrimonial mayor al 12%.
2. Mantener una cartera en riesgo no mayor al 3%.
3. Mantener una relación Cartera Bruta vs Activos superior al 85%
4. Mantener una relación Gastos Operacionales vs Activos Totales promedio no mayor al 4%.
5. Gestionar la sostenibilidad con un margen entre el rendimiento de cartera y costo de los pasivos no mayor al 8%.

¹ Plan Estratégico Jardín Azuayo 2014 - 2018



6. Incrementar la participación en el mercado financiero en las provincias actuales.
7. Mantener una estructura de las líneas de crédito que promuevan el desarrollo socio económico.
8. Gestionar las captaciones de manera que se obtenga un equilibrio entre Ahorros a la vista y Ahorros a plazo fijo.
9. Incrementar el volumen de canalización de las remesas en las provincias de intervención
10. Incrementar el nivel transaccionalidad a través de canales electrónicos
11. Alcanzar un nivel de satisfacción de los socios en cuanto a calidad de atención y servicios
12. Solventar las necesidades de crédito de los asociados mediante una atención rápida de sus requerimientos.
13. Alcanzar una estructura de socios en donde se incremente la participación de jóvenes.
14. Fortalecer la actividad productiva y socio- organizativa de microempresarios y organizaciones de la economía popular y solidaria.
15. Fortalecer las competencias financieras de los socios y comunidades.
16. Brindar un eficiente soporte tecnológico a la gestión y desarrollo de la cooperativa.
17. Incrementar el nivel de cumplimiento de procesos y políticas institucionales.
18. Fortalecer las competencias de análisis, decisión, y gestión de los equipos directivos.
19. Incrementar el nivel de competencia del personal.
20. Incrementar y mantener un nivel de satisfacción sobre el clima laboral".²

² Plan Estratégico Jardín Azuayo 2014 - 2018





1.5 Estructura Orgánica

La Cooperativa Jardín Azuayo cuenta con un Manual Orgánico y Funcional que es el instrumento administrativo que determina la forma como se encuentra organizada la Institución para el cumplimiento de su misión, visión y objetivos estratégicos, en el marco de su filosofía institucional, valores y principios cooperativos.

Organigrama

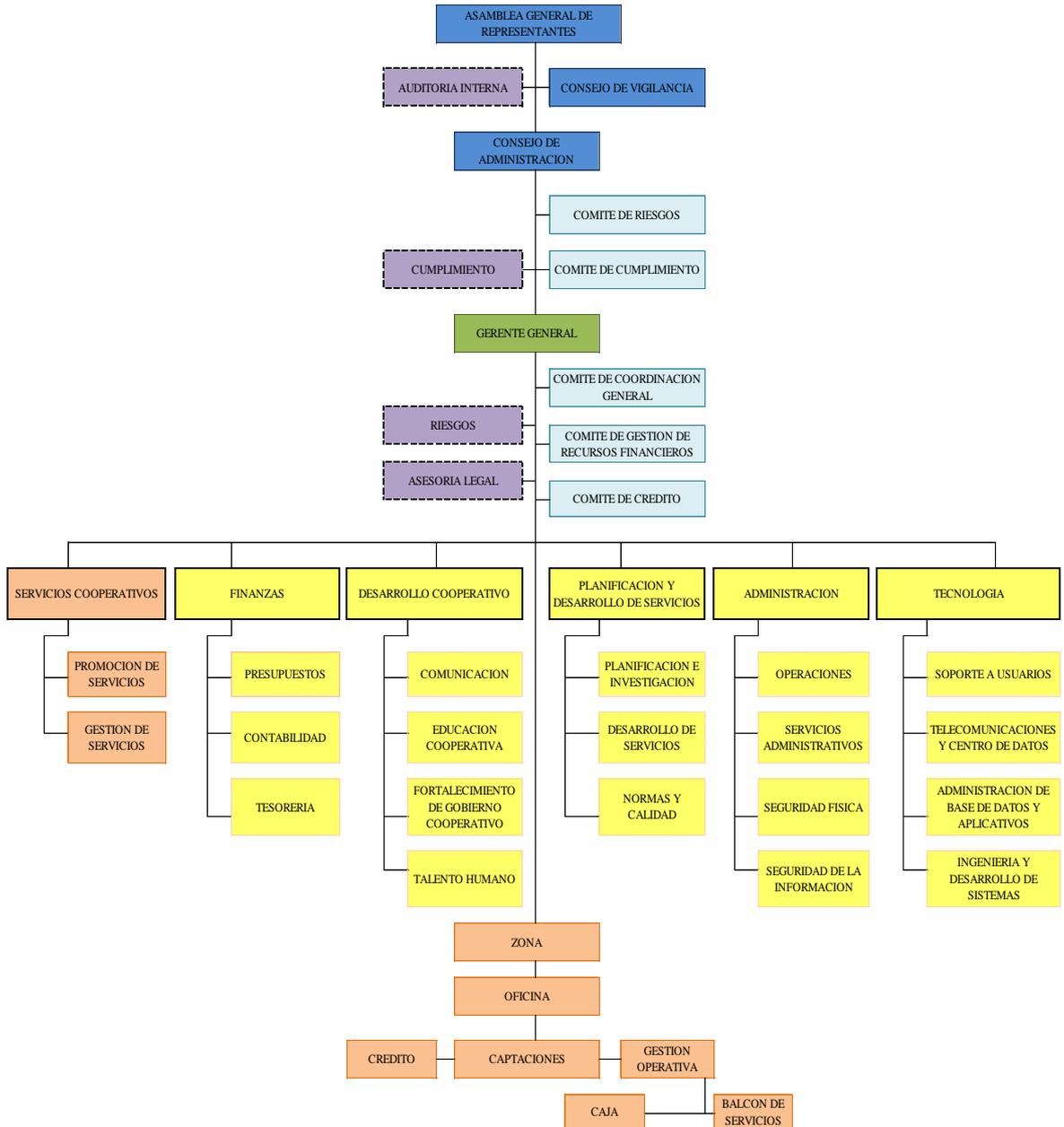


Gráfico N° 4 Organigrama Coac. Jardín Azuayo

Fuente: Manual Orgánico Funcional Coac. Jardín Azuayo



| SIMBOLOGÍA | |
|---|---|
| <p>NIVEL DE DIRECCIÓN</p> <p> Nivel de Gobierno</p> <p> Nivel Ejecutivo</p> <p> Nivel de Asesoría y Control</p> <p> Nivel de Comités</p> | <p>El nivel de Dirección comprende unidades gobierno y administrativas, relacionadas con las funciones estratégicas que orientan el gobierno y la administración de la organización mediante el establecimiento de políticas, directrices y normas, así como el control de la gestión.</p> |
| <p>NIVEL CREADOR DE VALOR</p> <p> Nivel Creador de Valor</p> | <p>El nivel Creador de Valor comprende las áreas, zonas, departamentos y oficinas que aseguran la entrega de los productos y servicios conforme a los requerimientos de los socios y clientes, relacionados con la misión organizacional y los procesos fundamentales o de cadena de valor.</p> |
| <p>NIVEL DE APOYO</p> <p> Nivel de Apoyo</p> | <p>El nivel de Apoyo comprende las áreas, departamentos y demás unidades requeridas para la gestión y control del talento humano, recursos financieros, tecnológicos y bienes necesarios para la entrega de los productos y servicios demandados por los socios y clientes de acuerdo a la misión institucional y vinculada a los procesos habilitantes o de apoyo.</p> |
| <p> Área</p> <p> Departamento</p> <p> Asesoría</p> | |

Cuadro N° 1 Simbología Organigrama

Fuente: Manual Orgánico Funcional Coac. Jardín Azuayo

1.6 Sistema de Gestión Actual

Actualmente la cooperativa no cuenta con un sistema de gestión de la calidad, pero conscientes de que se debía aplicar una mejora institucional decidieron implementar un sistema de gestión por procesos que ayudara a incrementar el grado de eficiencia de las operaciones y con esto



incrementar la satisfacción de los socios y clientes con los servicios brindados.

Es por esto que en el año 2011 se aprobaron los manuales de procesos de toda la cooperativa, los cuales eran descriptivos únicamente y se manejaba la herramienta informática BPWin para su modelación. Estos procesos se encuentran publicados en la intranet de la cooperativa para conocimiento y utilización de cada uno de los usuarios.

Sin embargo la sola documentación de los procesos no fue suficiente para mejorar la eficiencia que se pretendía, a razón de esto en el año 2012 la cooperativa decidió contratar una consultoría que sirviera de guía para el mejoramiento del sistema de gestión por procesos. Durante este período el Departamento de Normas y Calidad analizó varias opciones de cómo gestionar adecuadamente los procesos, es así que se construyó una metodología que sirviera para definir, modelar, mejorar y gestionar los procesos institucionales, así también dentro de esta metodología se contempla el Mapa de Procesos institucional. VER ANEXO 01: MAPA DE PROCESOS VIGENTE. En enero de 2013 se aprueba la metodología de la gestión por procesos.

Con la aprobación de la metodología se definieron nuevos formatos para la documentación y administración de los procesos institucionales, considerando la resolución N° JB-2005-834 de la Superintendencia de Bancos y Seguros para la administración del riesgo operativo, en la que se establecen criterios para la administración de aspectos, tales como: procesos, personas y tecnología de la información, con la finalidad de minimizar la posibilidad de incurrir en pérdidas financieras relacionadas principalmente a fallas o insuficiencias en los aspectos mencionados anteriormente.

La resolución establece que las instituciones deben mantener un inventario de procesos con información mínima que les permita administrar y controlar efectivamente sus procesos; se considera la



siguiente información: tipo de proceso, nombre del proceso, responsable, productos y servicios, clientes internos y externos, fecha de aprobación, fecha de actualización y la identificación de procesos críticos. Para el caso de la cooperativa un proceso crítico es aquel que puede suspender o afectar de manera significativa el normal funcionamiento de las operaciones. Es por esta razón que la cooperativa deberá diseñar su sistema de gestión de la calidad basándose también a las normas establecidas por el organismo que la regula.

La utilización de los nuevos formatos y de la metodología se ha aplicado para los nuevos procesos creados y la actualización se ha ejecutado por solicitud expresa de los responsables de los mismos por adecuaciones o mejoras en los procesos, este trabajo se ha realizado especialmente en la creación de nuevos servicios. Se presenta un avance aproximado del 35% en la actualización de los procesos, según lo afirma el Coordinador de Calidad de la cooperativa.

La información sobre la estructura y funcionamiento de la cooperativa será útil para identificar los elementos esenciales de la norma ISO 9001:2008 de manera que facilite la realización del diseño del Sistema de Gestión de la Calidad para la Cooperativa Jardín Azuayo.



CAPÍTULO II

2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

La fundamentación teórica a realizarse permitirá identificar los objetivos de la norma ISO 9001:2008 respecto a la gestión de la calidad, de manera que proporcione las pautas para el desarrollo de la planificación estratégica de la calidad que es el objeto de la presente tesis.

2.1 Gestión de la Calidad

El término Calidad se define como realizar un producto o prestar un servicio conforme a las condiciones o requerimientos que espera el cliente. Siendo así, el tener en cuenta sus necesidades se ha vuelto trascendental para el éxito de una empresa, asegurando que se cumplan sus expectativas al incorporar dichos requisitos en los productos o servicios. Este concepto nace a razón de que en la edad media la relación que existía entre los artesanos productores y los consumidores era muy estrecha y eso les permitía realizar productos que satisfacían las exigencias de los consumidores.

La Gestión de la Calidad consiste en llevar a cabo las acciones necesarias que permitan la consecución de los objetivos trazados por la empresa, para esto se requiere de la planificación de todas y cada una de las actividades que se realizan relacionadas al producto o servicio que se ofrece. Siendo preciso conocer claramente cuáles son los requisitos que se desean cumplir para que estos estén reflejados en el producto y así satisfacer al cliente.

Es importante conocer las definiciones que establece la norma ISO 9000:2005 respecto a la Calidad y Sistema de Gestión de la Calidad.



“**Calidad:** Grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos.

Sistema de Gestión de la Calidad: Conjunto de elementos mutuamente relacionados o que interactúan para establecer la política y los objetivos y para lograr dichos objetivos para dirigir y controlar una organización con respecto a la calidad”.³

2.2 Principios de la Gestión de la Calidad

La Gestión de la Calidad se basa en ocho principios que ayudan a las instituciones a conservar el enfoque de Calidad en todas las actividades realizadas.

1. Enfoque al Cliente: La institución debe conocer y plasmar las cualidades que desean los clientes sobre el producto.

2. Liderazgo: Para la consecución de los objetivos se requiere de una persona o grupo de personas con los conocimientos y con la capacidad de liderar acciones encaminadas a gestionar adecuadamente la organización.

3. Participación del Personal: La organización debe contar con gente comprometida con su trabajo e interesada por alcanzar los objetivos institucionales para alcanzar mejores resultados.

4. Enfoque basado en procesos: Gestionar una organización a través de procesos permite identificar con claridad los recursos y los insumos necesarios para conseguir un resultado final, además se logra la participación y el interés del personal por mejorar su desempeño.

5. Enfoque de sistema para la gestión: Gestionar los procesos de la institución como un todo y las interrelaciones existentes permiten alcanzar

³ ISO 9000:2005 Sistemas de gestión de la calidad – Fundamentos y vocabulario



resultados eficaces y eficientes al considerar todos los componentes involucrados para la ejecución de las actividades.

6. Mejora Continua: Las organizaciones deben ser flexibles y abiertas a los cambios.

7. Enfoque basado en hechos para la toma de decisiones: Contar con información histórica de la organización, los resultados del entorno y sobre todo las necesidades de los clientes se convierten en información imprescindible para que la gestión sea acertada.

8. Relaciones mutuamente beneficiosas con el proveedor: La realización de alianzas estratégicas de mutuo beneficio se deben concebir con aquellos proveedores que tengan la capacidad de adaptarse a los cambios de la organización para garantizar el cumplimiento de los requisitos del cliente.

2.3 Enfoque basado en Procesos

Para una gestión por procesos es necesario que la organización distinga los procesos con los cuales están trabajando y cuál es la interacción de estos. En este aspecto se deben definir:

Procesos Estratégicos

Procesos Operativos

Procesos de Apoyo

Dentro de esta agrupación pueden existir varios grupos de procesos, debido a esto es necesario agruparlos por su relación y por los objetivos que deben alcanzar. Esta clasificación y agrupamiento de procesos se denomina Mapa de Procesos.

Se entiende como mapeo de procesos a la acción de representar gráficamente todos los procesos que conforman un sistema y sus



interrelaciones. La primera acción a realizar para la documentación de un proceso es ubicarlo en el Mapa de Procesos de la institución.

Luego de realizar el Mapeo de los Procesos, entendiéndose como tal la definición de todos los procesos que componen el sistema en el Mapa de Procesos con sus respectivas interacciones, se debe realizar la descripción de los mismos, para definir los controles y los criterios para el cumplimiento de los objetivos. Para esto existen los diagramas de flujo de procesos, así como íconos universales. Sin embargo la empresa puede hacer uso de cualquier elemento que permita un mejor entendimiento de las entradas y salidas de las actividades y los canales utilizados para efectuarlas. La documentación de los procesos es importante para recoger toda la información necesaria para el control del proceso. Entre la información clave que se puede plasmar está:



1. Objetivo del proceso: Es la razón de ser del proceso buscando enfatizar cuál es el resultado esperado y que pueda ser medido.

2. Responsable del proceso: es quien está a cargo de responder por el cumplimiento de los resultados del proceso y velar por su mejora.

3. Caracterización del proceso: se entiende a esto la descripción de las entradas, salidas, controles y recursos necesarios para ejecutar adecuadamente los procesos.

4. Alcance del proceso: Es el campo de aplicación, en este apartado se pueden excluir casos en donde intervengan otros procesos, aquí también se incluye información como el inicio del proceso y su final.

5. Indicadores del proceso: son instrumentos que ayudan a medir el desempeño de los procesos, permitirán conocer la evolución y tendencias de los mismos.

6. Documentos y o registros: Consiste en detallar todos los documentos y registros que son utilizados o creados dentro del proceso, estos permiten evidenciar la conformidad del proceso y de los productos con los requisitos, así también es necesario que en relación a cómo va a ser medido o evaluado el proceso se definan los registros necesarios en caso de no existir.

Cuadro N° 2 Información para control del proceso

Fuente: Elaboración propia a partir de Guía para una gestión basada en procesos, Instituto Andaluz de Tecnología.

El Responsable del proceso debe liderarlo y actuar cuando sea necesario sobre aquellas variables de control que le permitan llevar al proceso hacia su misión.

2.4 Medición de los procesos



El enfoque basado en procesos recalca la importancia de medirlos. Los indicadores constituyen un instrumento muy importante para la medición de los procesos, estos permiten recoger información relevante respecto a su ejecución. En función de los valores que adopte un indicador en el tiempo, una organización podrá tomar decisiones que permitan ejecutar acciones sobre el proceso.

Características de un indicador

Representatividad: Un indicador debe ser lo más representativo posible de la magnitud que pretende medir.

Sensibilidad: Un indicador debe medir los cambios en la magnitud que representan, es decir, debe cambiar de valor de forma apreciable cuando realmente se altere el resultado de la magnitud en cuestión.

Rentabilidad: El beneficio que se obtiene del uso del indicador debe compensar el esfuerzo de recopilar, calcular y analizar los datos.

Fiabilidad: Se debe basar en datos de mediciones objetivas y fiables.

Relatividad en el tiempo: Un indicador debe determinarse y formularse de manera que sea comparable en el tiempo para poder analizar su evolución y tendencias.

Cuadro N° 3 Características de un indicador

Fuente: Guía para una gestión basada en procesos, Instituto Andaluz de Tecnología.

Pasos para armar un indicador

1. Recordar el objetivo del proceso y establecer claramente qué es lo que busca y qué es lo que el proceso debe asegurar.

Ejemplo: Proceso de Selección de Personal, el objetivo para este proceso es contar con personal idóneo para las áreas solicitantes en el tiempo oportuno.



2. Definir cuáles son los resultados, variables y magnitudes que permitan dar a conocer a la organización el estado del proceso y si el mismo está cumpliendo el objetivo para el que fue planteado.

Ejemplo: Para este indicador es relevante medir el tiempo en días que toma tener un nuevo colaborador.

3. Determinar las relaciones entre las variables establecidas.

Ejemplo:
$$\frac{\sum(\text{Fecha de ingreso de la nueva contratación} - \text{Fecha de solicitud})}{\text{Número de contrataciones}}$$

4. Determinar los registros en donde se puede recoger la información o definirlos en caso de no existir, esto sucederá cuando existan nuevos procesos en la organización o cuando no exista la suficiente automatización de las actividades.

Ejemplo: Se determina que existe el registro de las fechas de ingreso de personal en el sistema, pero que no se dispone de un reporte por las fechas en las que se realizaron las solicitudes, por lo que se define un formato para el registro de la información.

5. Establecer los rangos de aceptación para los resultados que arrojarán los indicadores y la periodicidad de medición.

Ejemplo: Se establecen 20 días para la contratación de nuevo personal a partir de la fecha de solicitud. El indicador se medirá cada 6 meses.

6. Formalizar el indicador a través de una ficha que será el soporte de las mediciones individuales y acumuladas para el análisis evolutivo.





2.5 La Mejora de los Procesos

De la medición y seguimiento de los procesos se obtiene información valiosa para determinar si los mismos están cumpliendo con los resultados esperados y si es posible identificar oportunidades de mejora.

Es necesario seguir una serie de pasos que permitan llevar a cabo una mejora, una de las herramientas a utilizar puede ser el Ciclo de mejora continua de Deming. Este ciclo contempla 4 etapas Planear, Hacer, Verificar y Actuar. Para poder aplicar las mejoras se pueden utilizar las denominadas herramientas de calidad que en su mayoría se aplican en la fase de planificación.

| Herramientas de Calidad | Planificar | Hacer | Verificar | Actuar |
|--------------------------------------|------------|-------|-----------|--------|
| Estratificación | x | | x | |
| Hoja de Control | x | x | x | |
| Gráficos de Control Estadístico | x | | x | |
| Histograma | x | | x | |
| Diagrama de Pareto | x | | x | |
| Ishikawa | x | | | |
| Diagrama de Correlación | x | | | |
| Diagrama de árbol | x | x | | |
| Diagrama de relaciones | x | | | |
| Diagrama de afinidades | x | | | |
| Diagrama de Gantt | x | | | x |
| Diagrama PERT | x | | | x |
| Diagrama de Decisiones de Acción | | | | x |
| Brainstorming | x | | | x |
| AMFEC | x | | | x |
| QFD | x | | | x |
| Diseño de experimentos (DDE) | x | | | x |
| Simplificación de diagramas de flujo | x | | | x |
| Análisis del Valor | x | | | |
| Benchmarking | x | | | |

Cuadro N° 4 Herramientas de Calidad

Fuente: Guía para una gestión basada en procesos, Instituto Andaluz de Tecnología.

Cuando se aplica el ciclo PHVA en la etapa de verificación se determina si las acciones han servido para mejorar o no el proceso, cuando estas acciones han sido efectivas lo que debe hacerse es actualizar el proceso añadiendo las acciones o mejoras al mismo de manera que este representaría el nuevo proceso estabilizado.

2.6 Sistema de Gestión de la Calidad

Para efectuar el diseño del sistema de gestión de la calidad para la Coac. Jardín Azuayo se tomará como criterio la norma ISO 9001:2008.

2.6.1 Requisitos Generales

La norma ISO 9001:2008 establece los siguientes requisitos para que las organizaciones puedan implementar y sostener un Sistema de Gestión de la Calidad.

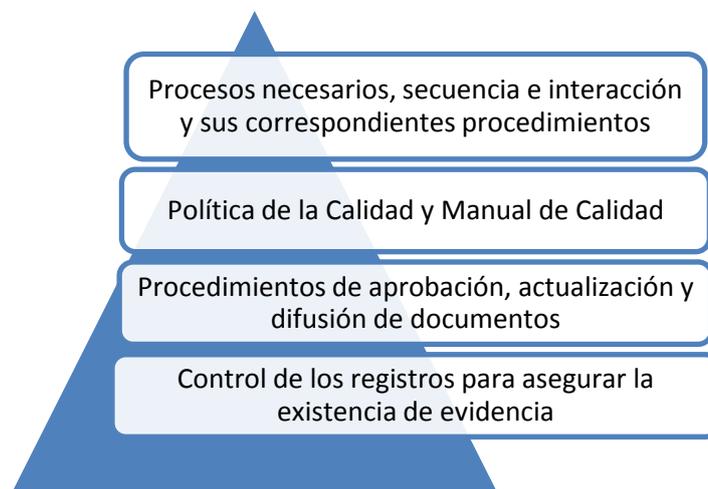


Gráfico N° 5 Requisitos Generales de la Norma ISO 9001:2008
Fuente: Elaboración propia a partir de Norma ISO 9001:2008



La planificación estratégica de la calidad está relacionada a la documentación de los procesos que la norma considera de cumplimiento obligatorio y que hacen referencia a:

1. Control de documentos
2. Control de registros
3. Auditorías Internas
4. Control de Producto no conforme
5. Acciones Preventivas
6. Acciones Correctivas

La planificación operativa como su nombre la menciona está relacionada a la documentación de los procesos operativos.

2.6.2 Responsabilidad de la Dirección



Gráfico N° 6 Componentes del Requisito Responsabilidad de la Dirección

Fuente: Elaboración propia a partir de Norma ISO 9001:2008

La alta dirección debe demostrar su compromiso con la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad, así como debe conocer claramente el negocio en el que se desenvuelve su organización. El enfoque al cliente debe estar presente en cada uno de los procesos con el fin de determinar adecuadamente los requisitos y satisfacerlos.

La alta dirección debe definir la política de la calidad para lo cual debe considerar los siguientes aspectos:⁴

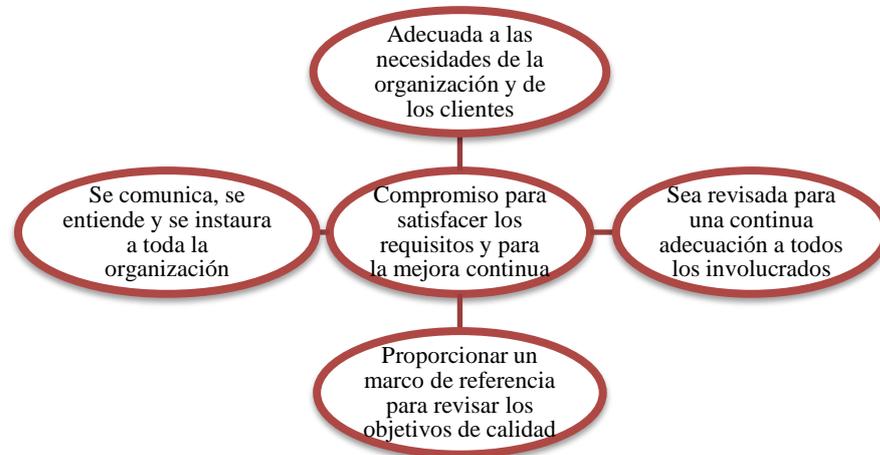


Gráfico N° 7 Aspectos de la Política de Calidad

Fuente: Elaboración propia de acuerdo a Norma ISO 9001:2008

La alta dirección debe cerciorarse de que sean las funciones adecuadas quienes se encarguen de garantizar la consecución de los objetivos planificados, que deben ser medibles y coherentes con la política de la calidad.

En todo Sistema de Gestión de la Calidad debe existir una definición clara de responsabilidades. Se debe designar un representante de la Alta dirección, quien será el primer contacto ante consultas sobre el manejo del Sistema de Gestión de la Calidad, tendrá la responsabilidad de informar a la Alta dirección sobre la implementación del sistema, actualización y ejecución de los programas de mejora. Así mismo deberá asegurarse de que se establezcan procesos para que la comunicación en la organización sea apropiada, esto con el fin de que las actividades se desarrollen con normalidad.

La alta dirección debe evaluar el funcionamiento del Sistema de Gestión de la Calidad para determinar la eficiencia a través de la revisión de los

⁴ Norma ISO 9001:2008

diferentes documentos de respaldo que existan de las actividades realizadas, de manera que se puedan tomar acciones para el fortalecimiento del sistema.

2.6.3 Gestión de los Recursos

La organización debe garantizar la asignación de recursos y de esta forma conseguir que se puedan cumplir los requisitos del cliente a través de los proyectos de mejora que se puedan identificar por medio de la medición y control del Sistema de Gestión de la Calidad.

La asignación presupuestaria es un aspecto clave, pues en esta se identifican los rubros y las actividades a realizarse en un año económico, por lo tanto es este, un documento que respalda el compromiso de la alta dirección por contar con una estructura sólida relacionada a las competencias y capacitación de su personal, una infraestructura adecuada, consiguiendo de esta forma un ambiente de trabajo estable para lograr que todos los empleados aporten al sistema de la mejor forma.



Gráfico N° 8 Componentes del Requisito Gestión de los Recursos

Fuente: Elaboración propia a partir de Norma ISO 9001:2008

2.6.4 Realización del Producto

Es el requisito de la norma más relacionado con la calidad que perciben los clientes, por lo que se debe garantizar una correcta planificación y ejecución, para que de esta forma se puedan obtener productos y servicios coherentes a los requisitos de los clientes, no obstante se debe considerar que para la realización del producto es necesario el aporte de los procesos de apoyo y que de acuerdo a la naturaleza de la empresa se consideran altamente imprescindibles para la obtención de productos conformes a los requisitos.

Planificación de la realización del producto: Para la planificación de la realización del producto se deben establecer y documentar los procesos necesarios para su realización y deben guardar coherencia con los requisitos del resto de procesos dentro del Sistema de Gestión de la Calidad y tener presente los requisitos definidos para el producto.

Procesos relacionados con el cliente:



Gráfico N° 8 Procesos Realizados con el cliente

Fuente: Elaboración propia a partir de Norma ISO 9001:2008

Diseño y Desarrollo

Se entiende como diseño y desarrollo a las actividades que se realizan para definir las características o especificaciones de un nuevo producto, basado en investigación, requisitos legales o requisitos funcionales. En el diseño y desarrollo del producto se debe cuidar de la definición de las etapas que se desarrollarán así como de los requisitos a cumplirse en cada una de ellas, por ello es necesario ejecutar actividades de revisión, verificación y validación, asignando a los responsables de cada una de estas actividades. Se deben identificar los cambios que se realicen en el diseño y desarrollo a través de la correspondiente documentación, para esto la organización definirá dentro de sus procedimientos los formatos más adecuados para dejar evidencia de estas actividades.

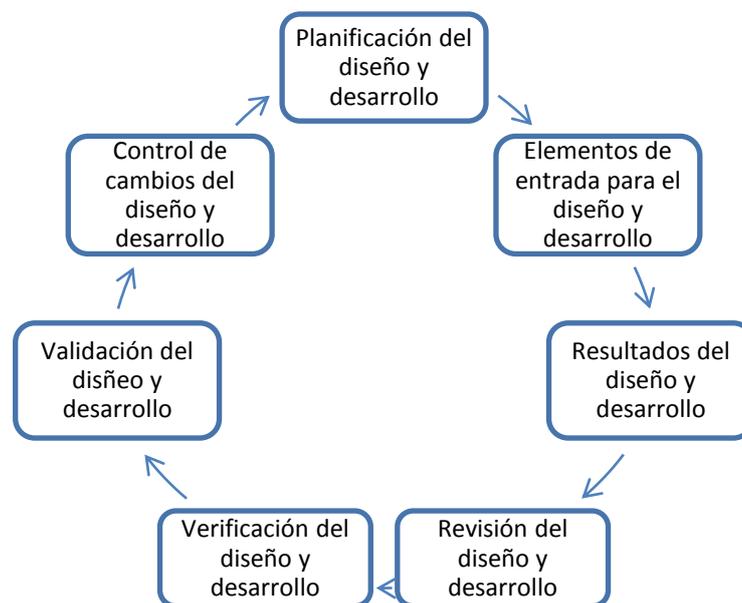


Gráfico N° 9 Diseño y Desarrollo del producto

Fuente: Elaboración propia a partir de Norma ISO 9001:2008

Compras

Es un aspecto muy importante para la calidad del producto, puesto que todas las empresas realizan compras de productos o servicios que serán utilizados en la realización del producto, por lo que la organización debe:

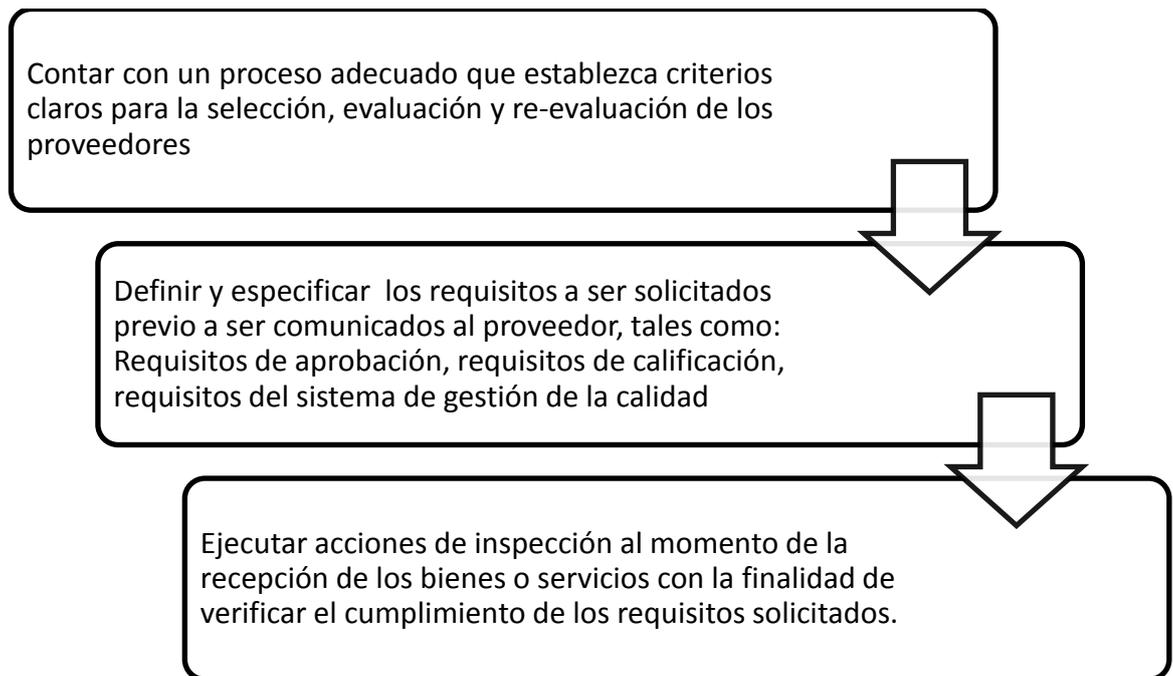


Gráfico N° 10 Compras

Fuente: Elaboración propia a partir de Norma ISO 9001:2008

Producción y Prestación del Servicio

La producción y prestación del producto o servicio debe realizarse en condiciones controladas, es decir contar con actividades definidas en documentos que proporcionen las guías suficientes para su ejecución, como lo son los instructivos de trabajo.

Los procesos deben validarse de manera que se identifique la capacidad de cumplir con los resultados esperados, así como el producto debe poder ser identificado en todo momento del proceso respecto a los requisitos.

Las organizaciones deben asegurarse de mantener bajo control los bienes que sean de propiedad del cliente.

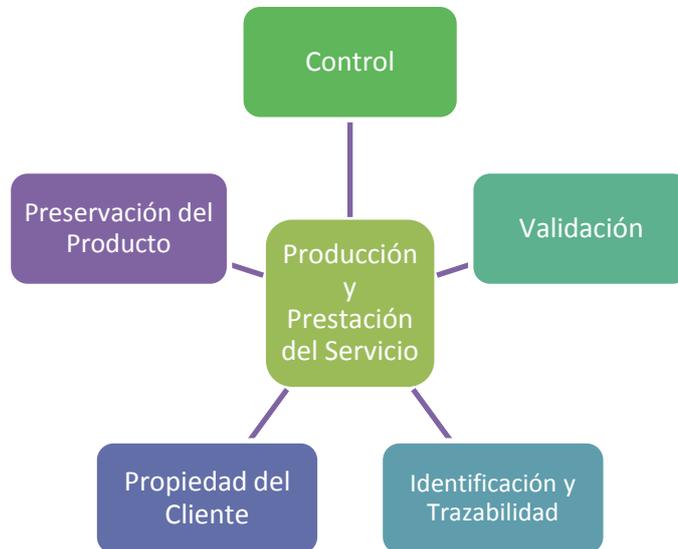


Gráfico N° 11 Producción y Prestación del Servicio

Fuente: Elaboración propia a partir de Norma ISO 9001:2008

Control de equipos

El objetivo principal es realizar el seguimiento y la medición de los productos y contar con los equipos mediante los cuales se pueda conseguir con facilidad evidencia que permita definir si un producto es o no conforme respecto a los requisitos, para esto se debe contar con los procesos que especifiquen claramente cómo se debe realizar la ejecución del seguimiento y medición.

La organización deberá en primer lugar definir cuáles son las necesidades de seguimiento y medición; y de acuerdo a esto proporcionará los equipos necesarios que suministren dicha información, sin embargo antes de su

utilización la norma establece que deben ser calibrados para el caso de equipos o demostrar si estos son suficientes si se trata de software.⁵

2.6.5 Medición, Análisis y Mejora

Seguimiento y Medición



Gráfico N° 12 Seguimiento y Medición

Fuente: Elaboración propia a partir de Norma ISO 9001:2008

Control del Producto no conforme

La organización debe planificar un adecuado tratamiento del producto no conforme, deben establecerse los controles necesarios para que estos productos no estén disponibles para los clientes. Cuando se identifique un producto no conforme es necesario registrar la naturaleza de la no conformidad, esto proporcionará información útil para fortalecer los procesos de realización del producto a través de la definición y ejecución de acciones ya sean preventivas o correctivas.

⁵ Auditoría Interna Sistemas de Gestión de Calidad ISO 9001 Bureau Veritas



Análisis de Datos

La información y datos deben ser tratados adecuadamente y utilizados para determinar mejoras en las áreas aplicables, el análisis de datos se debe realizar para obtener conclusiones referentes a la satisfacción del cliente, el cumplimiento de los requisitos del producto, tendencias de los procesos, y comportamientos de los proveedores. La organización debe definir las fuentes de información necesarias y los métodos a utilizar para que se puedan conseguir estas conclusiones.

Mejora

Cuando la organización realiza un seguimiento adecuado y aprovecha toda la información que resulta de los diferentes procesos es más fácil determinar acciones de mejora pues se cuenta con resultados concretos que le permiten identificar deficiencias a ser superadas. Para esto la organización debe poner en práctica acciones preventivas y correctivas con la finalidad de eliminar las causas de las no conformidades para que no vuelvan a ocurrir. La organización debe contar con los procedimientos para gestionar el levantamiento de las no conformidades.

Una vez revisados los requisitos establecidos por la norma en el siguiente capítulo se realizará el diseño de la planificación estratégica requerida por la norma ISO 9001:2008 para la implementación de un Sistema de Gestión de la Calidad.

CAPÍTULO III

3. DISEÑO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

El Diseño del Sistema de Gestión de la Calidad de la cooperativa Jardín Azuayo se realiza en función a la planificación estratégica, para esto fue necesario definir todos los procesos que integran el sistema y la definición del cargo que hará las veces de Responsable de la Alta Dirección y cada uno de los Responsables de Procesos que tienen un rol muy importante en el desempeño del sistema, dentro de la planificación estratégica de la calidad se contempla el desarrollo de los documentos obligatorios de la Norma ISO 9001:2008, además de la política de la calidad y los objetivos de la calidad.

3.1 Planificación de la Calidad

Para realizar la planificación de la calidad es necesario efectuar en primer lugar la planificación estratégica, que proporcione los lineamientos y las directrices en las que se basará el Sistema de Gestión de la Calidad, esto a través de la definición de la política de calidad, los objetivos de calidad y de acuerdo a esto efectuar el desarrollo de los documentos de cumplimiento obligatorio para la norma ISO 9001:2008.



Gráfico N°13 Planificación estratégica de la calidad



Fuente: Las Autoras

Los documentos de cumplimiento obligatorio son:

1. Manual de Calidad: dentro de este documento se puede incluir la Política de la Calidad y los Objetivos de la Calidad también mencionados dentro de la norma.
2. Procedimiento Control de documentos
3. Procedimiento Control de registros
4. Procedimiento Auditoría Internas
5. Procedimiento Control de Producto No Conforme
6. Procedimiento Acciones Preventivas
7. Procedimiento Acciones Preventivas

3.1.1 Manual de la Calidad

El Manual de Calidad es el documento por medio del cual se describe el Sistema de Gestión Calidad de una institución, de manera que sirva como documento de consulta para la aplicación de cada una de las disposiciones exigidas por la Norma ISO 9001: 2008, es uno de los requisitos documentales plasmado en el numeral 4.2.1 de la norma.

Si bien no existe un formato para la elaboración del Manual de Calidad, la norma establece como componentes básicos los siguientes:

| COMPONENTE | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| Política de la Calidad (numeral 4.2.1 de la norma) | Se propone la siguiente Política de la Calidad para la Cooperativa Jardín Azuayo. La cooperativa Jardín Azuayo declara su compromiso de ser una institución solvente para brindar los servicios financieros que cumplan los requisitos y expectativas de los usuarios y que contribuyan a su desarrollo y al de la economía popular y solidaria, |



| COMPONENTE | DESCRIPCIÓN | | |
|--|--|---|---|
| | <p>garantizando la existencia de una relación apropiada con sus empleados, mediante la selección de personal calificado y la capacitación permanente y con sus proveedores para brindar una adecuada atención, accesibilidad y servicios completos que cumplan con el marco legal aplicable, y el compromiso de realizar mejoras continuas para exceder las expectativas de los socios y clientes.</p> | | |
| <p>Objetivos de la Calidad⁶ (numeral 4.2.1 de la norma)</p> | <p>Impacto Social</p> | <p>1. Crear nuevos servicios de crédito que permita incrementar la accesibilidad a los grupos productivos</p> | <p>Alcanzar hasta el año 2018 un nivel de créditos productivos que represente el 10% de la cartera total.</p> |
| | | <p>2. Ampliar la cobertura de la institución para acercar los servicios a los socios.</p> | <p>Hasta el año 2018 lograr la participación en los servicios en las provincias de Loja, Zamora Chinchipe, Guayas hasta el 20%.</p> |
| | <p>Gestión Financiera</p> | <p>3. Ajustar la estructura financiera para alcanzar una solvencia</p> | <p>Alcanzar una solvencia patrimonial mayor al 12% (Patrimonio / activos totales)</p> |

⁶ Plan Estratégico Coac. Jardín Azuayo 2014 - 2018



| COMPONENTE | | DESCRIPCIÓN | |
|------------|----------------------------------|---|--|
| | | patrimonial creciente. | hasta el año 2018. |
| | Procesos Internos | 4. Mantener un proceso de Recuperación óptimo para conseguir un nivel estable de cartera en riesgo. | Conseguir hasta el año 2018 una cartera en riesgo menor al 3% (Cartera en Riesgo/Cartera Bruta) |
| | | 5. Mejorar la Atención al socio | Lograr un nivel de Satisfacción del socio mayor al 90% hasta el año 2018. |
| | | 6. Fortalecer la Tecnología de la Información | Garantizar el 99% de continuidad en los servicios operativos hasta el año 2018. |
| | Aprendizaje y Crecimiento | 7. Fortalecer las competencias del personal de la cooperativa | Alcanzar hasta el año 2018 el 90% de nivel de competencia del personal. |
| | | 8. Lograr y mantener un nivel de satisfacción sobre el clima laboral de la | Lograr y mantener hasta el año 2018 un nivel de satisfacción sobre el clima laboral de al menos 90%. |



| COMPONENTE | DESCRIPCIÓN |
|--|--|
| | cooperativa |
| Alcance del SGC (numeral 4.2.1 de la norma) | El Alcance del Sistema de Gestión de la Calidad de la Cooperativa Jardín Azuayo aplica a los procesos desde la promoción, ingreso de socios y clientes, captaciones, cartera de crédito y recuperación de cartera de crédito. |
| Exclusiones (numeral 4.2.1 de la norma) | Se excluye del alcance del sistema de Gestión de la Calidad de la Cooperativa Jardín Azuayo el numeral 7.3 “Diseño y Desarrollo”, esto debido a que la institución no realiza diseño y desarrollo de productos nuevos, la investigación realizada en la cooperativa está enfocada a la colocación de los servicios existentes, así como a la mejora de los servicios a través de la automatización. |
| Procedimientos Documentados del SGC (numeral 4.2.1 de la norma) | Se desarrollaron los 6 procedimientos obligatorios para el Sistema de Gestión de la Calidad de acuerdo a la norma ISO 9001: 2008. <ol style="list-style-type: none">1. Procedimiento Control de documentos2. Procedimiento Control de registros3. Procedimiento Auditoría Internas4. Procedimiento Control de Producto No Conforme5. Procedimiento Acciones Preventivas6. Procedimiento Acciones Preventivas |
| Descripción de la interacción | Se describe la interrelación de todos los procesos identificados en la cooperativa Jardín Azuayo a través |



| COMPONENTE | DESCRIPCIÓN |
|---|--|
| entre los procesos del SGC (numeral 4.2.1 de la norma) | del siguiente diagrama: ANEXO 02: MAPA DE INTERRELACIÓN DE PROCESOS |
| Manual de Funciones | Para la correcta ejecución del Sistema de Gestión de la Calidad es necesario que se establezcan y definan las responsabilidades de todos los cargos existentes en la Cooperativa, el punto 3.2 Organización de la Calidad se detallan las principales funciones para el funcionamiento del Sistema de Gestión de la Calidad, como lo son: el Comité Gerencial, que es la instancia que constituye la Alta Dirección en la Cooperativa y el Coordinador de Calidad, quien será el representante de la Alta Dirección. |

Cuadro N° 5 Componentes del Manual de Calidad

Fuente: Las Autoras

3.1.2 Procedimiento Control de Documentos

De acuerdo al numeral 4.2.3 de la norma para garantizar el control documental la organización debe establecer criterios para la correcta administración de los documentos generados en el sistema, para esto es importante definir procedimientos para la creación, aprobación, y distribución con el fin de garantizar la adecuada y oportuna actualización de los mismo, así también es necesario definir correctamente las instancias de revisión y aprobación de los documentos con el fin de que los procedimientos sean de ágil ejecución.



Es importante mencionar que existen documentos que deben ser revisados y aprobados por el Comité de Coordinación General, que es la instancia que representa a la Alta Dirección de la cooperativa conformado por los Coordinadores de Área, entre los que se encuentran el manual de calidad, los procesos y procedimientos y de esta forma también todos los documentos normativos internos. La administración y control de estos documentos se especifican en el procedimiento “Control de Documentos”.
VER ANEXO 03: PROCESO GESTIONAR CONTROL DOCUMENTAL

Para el control documental se debe realizar un levantamiento de todos los documentos generados en el sistema y de aquellos externos necesarios para el normal funcionamiento de la institución, posteriormente se debe jerarquizar la documentación. Dentro de los documentos de la Coac. Jardín Azuayo publicados en la Intranet se identificaron los siguientes:

| DOCUMENTO | CÓDIGO |
|--------------|--------|
| Políticas | POL |
| Reglamentos | REG |
| Manuales | MAN |
| Metodologías | MET |
| Planes | PLA |
| Procesos | PRO |
| Instructivos | INS |
| Registros | RGT |
| Formatos | FOR |

Cuadro N° 6 Clasificación de los documentos Coac. Jardín Azuayo
Fuente: Las Autoras

La codificación de los documentos es importante para su conservación y organización es por ello que se determinó la siguiente codificación en función del tipo de documento y el proceso que lo genera, el mismo que se compone de la siguiente forma:



| | | |
|---|---|-----------------------------------|
| Tipo de Documento | → | PRO (Proceso) |
| Código del Macro proceso | → | CYE (Control y Evaluación) |
| Código del Proceso | → | GAI (Gestionar Auditoría Interna) |
| Secuencia del proceso respecto del Macro proceso al que pertenece | → | 01 |
| Código: PRO-CYE-GAI-01 | | |

Cuadro N° 7 Codificación de Documentos

Fuente: Las Autoras

Es importante generar trazabilidad por lo que se debe garantizar el control de cambios de los documentos, es decir debe existir el registro de cada uno de los cambios realizados a los documentos, pues esto proporciona información valiosa al momento de la evaluación de los procesos y la detección de causas cuando se han presentado desviaciones en los resultados. Para contar con esto, los formatos en los que amerite deberán contar con la sección para describir las modificaciones que se realicen al cambiar de una versión a otra.

Para el control de documentos es necesario registrar cada uno de los documentos que se generen en el sistema en el Listado Maestro de Documentos. Dicho documento tiene por objeto mantener actualizado el número de los documentos del sistema, así como la versión, de manera que se puedan identificar claramente los documentos vigentes que pertenecen a cada uno de los procesos identificados en la institución.

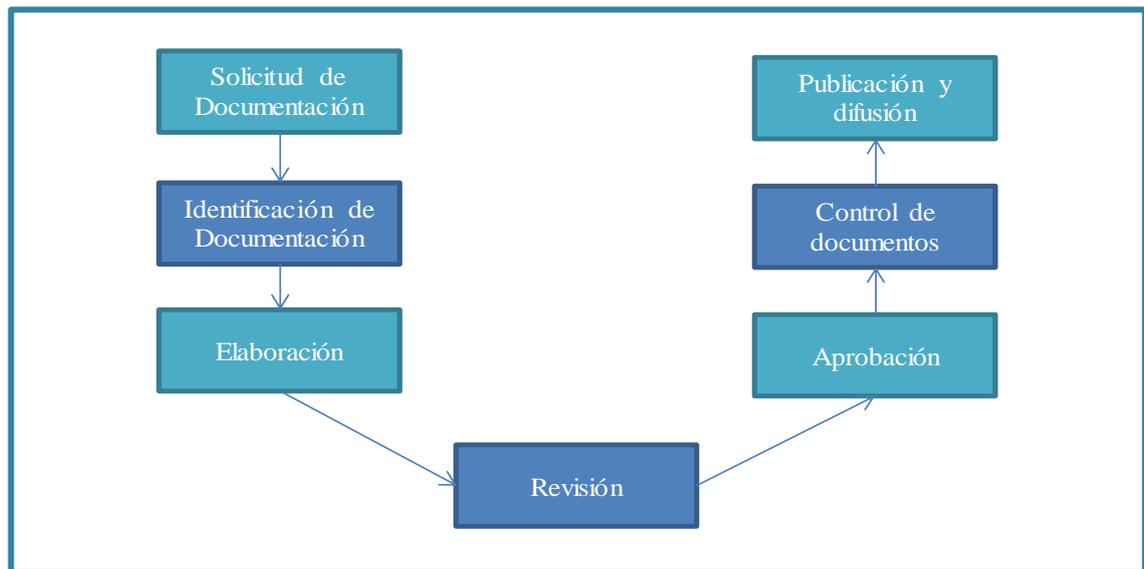


Gráfico N° 14 Actividades para el control de documentos

Fuente: Las Autoras

Para el caso de la cooperativa Jardín Azuayo los documentos vigentes reposarán en la Intranet de la institución, garantizando de esta manera la accesibilidad a todos los usuarios, se debe considerar que cualquier descarga o impresión debe contener la frase “Copia No Controlada”, los documentos que se consideren como Copia Controlada serán aquellos entregados por el Coordinador de Calidad de forma impresa y con el respectivo sello que contenga la información de persona a la que se entrega, fecha y firma del Coordinador de Calidad.

Se han identificado debilidades en la documentación de la cooperativa Jardín Azuayo pues no existen criterios básicos para la realización de estos documentos y tampoco se cuenta con un adecuado control de los cambios efectuados, otro de los inconvenientes está relacionado con la disponibilidad de los documentos en los puntos de uso, esto a razón de que los instructivos del sistema no se encuentran publicados en su totalidad en el intranet, tampoco se logró identificar una adecuada administración de versiones, por lo que no existe el debido control para

evitar el uso de documento no vigentes. VER ANEXO 03: PROCESO GESTIONAR CONTROL DOCUMENTAL

3.1.3 Procedimiento Control de Registros

En un Sistema de Gestión de la Calidad existen documentos necesarios para recopilar información referente a la ejecución de una actividad, denominados registros una vez que contienen información, los mismos que son importantes para demostrar o brindar evidencias del cumplimiento de los requisitos establecidos, la norma ISO 9001:2008 en el numeral 4.2.4 establece que es necesario definir el procedimiento para la creación o adecuación de los nuevos formatos, la responsabilidad sobre estos documentos es exclusiva del Responsable del Proceso que requiere incluir un nuevo registro.

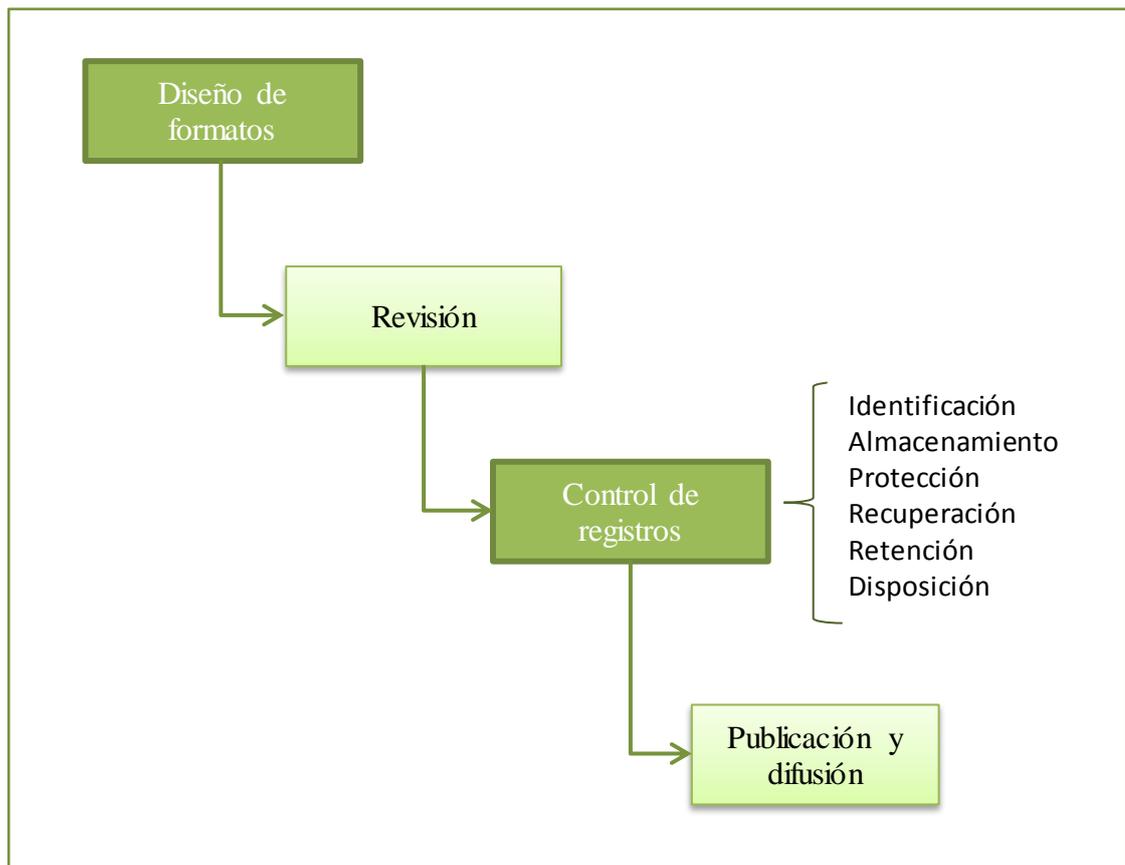


Gráfico N° 15 Actividades para el control de registros



Fuente: Las autoras

Los formatos no requieren ser aprobados, únicamente deben ser revisados por el Coordinador de Calidad en cuanto al cumplimiento de los requisitos de documentación y ser controlados definiendo el responsable de la conservación y el almacenamiento, la protección, recuperación y la disposición de los registros una vez cumplido el tiempo especificado para su custodia. El Coordinador de Calidad debe mantener un control para estos formatos mediante el Listado Maestro de Registros. VER ANEXO 03: PROCESO GESTIONAR CONTROL DOCUMENTAL

3.1.4 Procedimiento Auditorías Internas

Las Auditorías Internas representan un mecanismo a través del cual se evalúa la adecuada ejecución del Sistema de Gestión de la Calidad, con la finalidad de contribuir a la mejora y al fortalecimiento del sistema, el numeral 8.2.2 de la norma determina que se deben realizar Auditorías Internas al Sistema de Gestión de la Calidad para determinar la conformidad respecto a las disposiciones de la norma.

La cooperativa Jardín Azuayo cuenta con un departamento de Auditoría Interna, por lo que el Auditor Interno deberá incluir en el Programa Anual de Auditoría por lo menos 2 auditorías al Sistema de Gestión de la Calidad.

Para la ejecución de auditorías al sistema de gestión de la calidad es necesario que el equipo de auditoría sea competente y esté calificado, actualmente los integrantes del equipo de auditoría no cuentan con la certificación necesaria para realizar este tipo de auditorías.

Si en la ejecución de las auditorías internas se detectan no conformidades, observaciones u oportunidades de mejora se requiere que estas sean registradas y se proceda a realizar un plan de mejora con la

finalidad de corregir o fortalecer los elementos identificados, por lo que el trabajo de auditoría de seguimiento se vuelve de suma importancia.

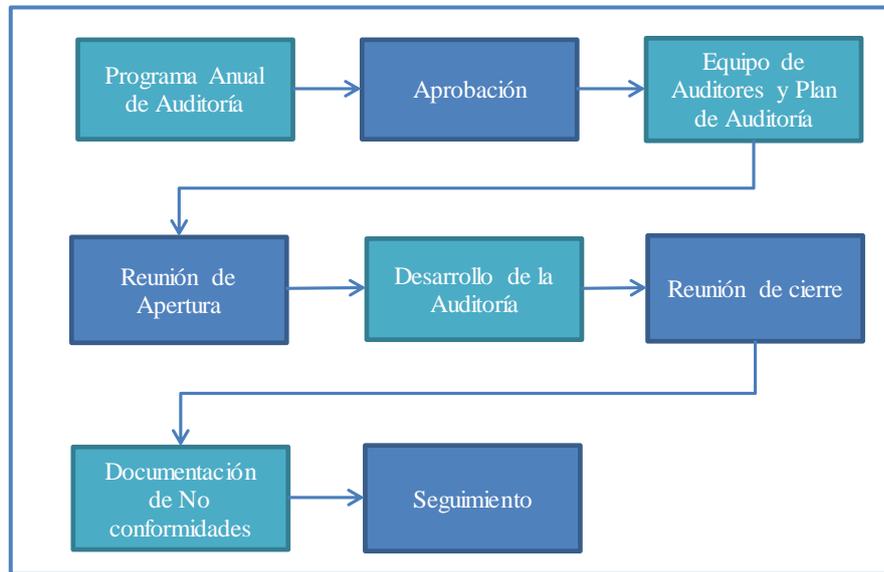


Gráfico N°16 Actividades Auditorías Internas

Fuente: Las Autoras

El procedimiento desarrollado establece todas las actividades necesarias desde la realización de Programa Anual de Auditoría y su correspondiente aprobación por parte del Comité de Coordinación General hasta la entrega del Informe de Auditoría, un aspecto importante de este procedimiento es que se encuentra altamente relacionado con el procedimiento de Acciones Correctivas, por cuanto el Auditor Interno comunica a los Responsables de Procesos las no conformidades, observaciones o las oportunidades de mejora encontradas en el desarrollo de las auditorías, por lo que los responsables deben realizar la documentación de los eventos detectados y gestionar las acciones pertinentes para su control y mejora. VER ANEXO 04: PROCESO GESTIONAR AUDITORÍA INTERNA.



3.1.5 Procedimiento Control de Producto No conforme

El fin de un Sistema de Gestión de la Calidad es cumplir con los requisitos exigidos por los clientes, por lo que es de suma importancia contar con los controles correspondientes para detectar y administrar adecuadamente los productos o servicios no conformes, evitando el uso o entrega no intencionada al cliente, de acuerdo al numeral 8.3 de la norma.

En el desarrollo del procedimiento se estableció que cualquier empleado de la cooperativa. Jardín Azuayo puede identificar un producto o servicio no conforme, sea esto antes de proporcionarlo o después de hacerlo.

Se definió un listado con los productos no conformes de acuerdo al alcance del Sistema de Gestión de la Calidad.

| ALCANCE SGC | PRODUCTO NO CONFORME |
|----------------------------|--|
| Promoción | Información incorrecta o desactualizada |
| Ingreso de socios | Información de socios ingresada incorrectamente |
| | Información de socios incompleta |
| Captaciones | Errores en el registro de depósitos y retiros |
| | Retraso en la efectivización de cheques |
| | Depósitos a Plazo Fijo no acordes a lo solicitado por el socio |
| | Estados de Cuenta con errores |
| Crédito | Cobros de crédito adelantados sin autorización del socio |
| | Cobros de crédito adelantados sin autorización del socio |
| | Aprobación de créditos en tiempos superiores al estándar |
| | Contratos o pagarés con errores de elaboración |
| Recuperación de Cartera de | Notificaciones de mora erróneas |
| | Errores en registro de costos judiciales |

Cuadro N° 8 Productos No Conformes Cooperativa Jardín Azuayo

Fuente: Las Autoras

Así también se especifican las formas de realizar la disposición del producto no conforme, pues dada la naturaleza de los servicios financieros y de la alta participación tecnológica, las formas de disponer del producto es a través de correcciones, esto cuando se han realizado

transacciones erróneas o la aceptación por parte del socio o cliente, cuando no exista disponibilidad de la red, en este último caso el registro del producto no conforme lo realizará el área de tecnología para evitar la duplicidad de los casos, otro proceso relacionado con la identificación del producto o servicio no conforme es el de Gestionar incidentes Operativos, en el que se identifican los usuarios que cometen errores de tipo operativo en la prestación del servicio, siendo el departamento de Operaciones una fuente importante de información para la definición de acciones para evitar productos no conformes.

El registro del producto no conforme tiene como finalidad determinar las acciones a realizar, es decir después de efectuar la disposición del producto se deberán plantear ya sean acciones preventivas o correctivas si los casos lo ameritan.

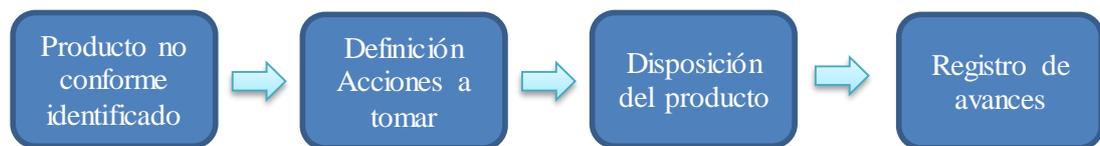


Gráfico N° 17 Actividades Control de producto no Conforme

Fuente: Las Autoras

Para la correcta ejecución de este procedimiento debe existir una documentación formal de los requisitos del producto o servicio de manera que sea fácilmente identificable aquellos productos que no cumplan con las especificaciones definidas, la Coac. Jardín Azuayo carece de un documento que especifique las características tanto operativas como técnicas que debe cumplir el producto o servicio. VER ANEXO 05: PROCESO GESTIONAR CONTROL DE PRODUCTO NO CONFORME.

3.1.6 Procedimiento Acciones Preventivas

Las acciones preventivas se derivan de situaciones que aún no se han producido y que sin embargo pueden impactar significativamente en el



sistema en caso de llegar a ocurrir, por esta razón es importante que se realicen acciones que permitan minimizar el impacto de aquellos sucesos que puedan generar efectos negativos en la institución, según lo establecido en la norma en el numeral 8.5.3.

Las acciones preventivas pueden ser identificadas a través de:

Auditorías Internas

- Auditorías Externas

Análisis de datos

- Acciones Correctivas

Análisis de quejas y/o sugerencias

Cuadro N° 9 Acciones Preventivas

Fuente: Las Autoras

En el procedimiento realizado cualquier empleado de la Cooperativa puede realizar el levantamiento del problema potencial identificado, en el correspondiente formato y el Responsable del Proceso debe realizar el análisis con el grupo focal o los involucrados en el proceso, para definir las posibles acciones a realizar para minimizar el impacto de su ocurrencia, una vez que se ha escogido la mejor opción en cuanto al análisis de costo beneficio, se debe realizar un plan de mejora en donde se detallarán cada una de las actividades y los responsables para su ejecución.

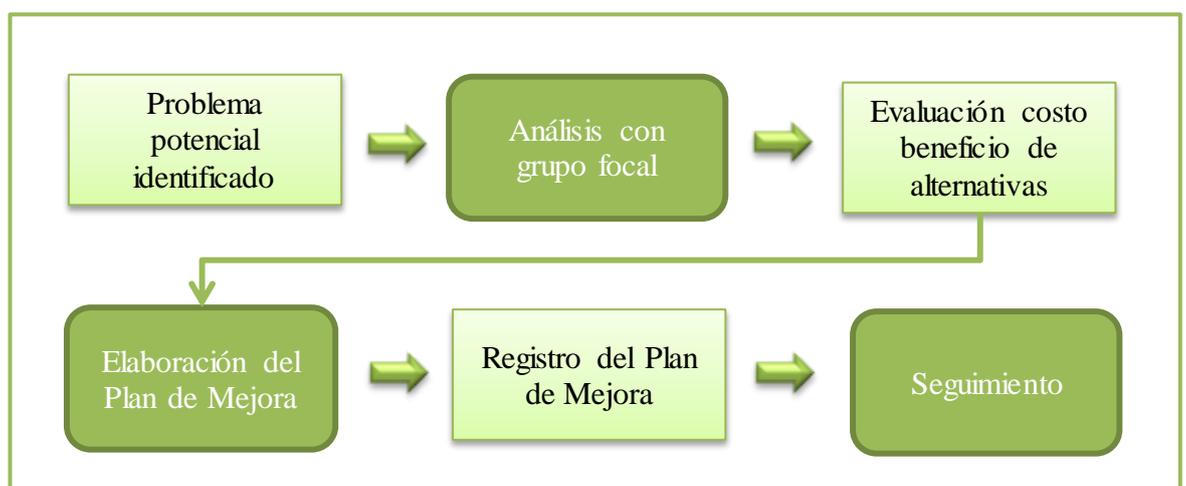




Gráfico N° 18 Actividades Acciones Preventivas

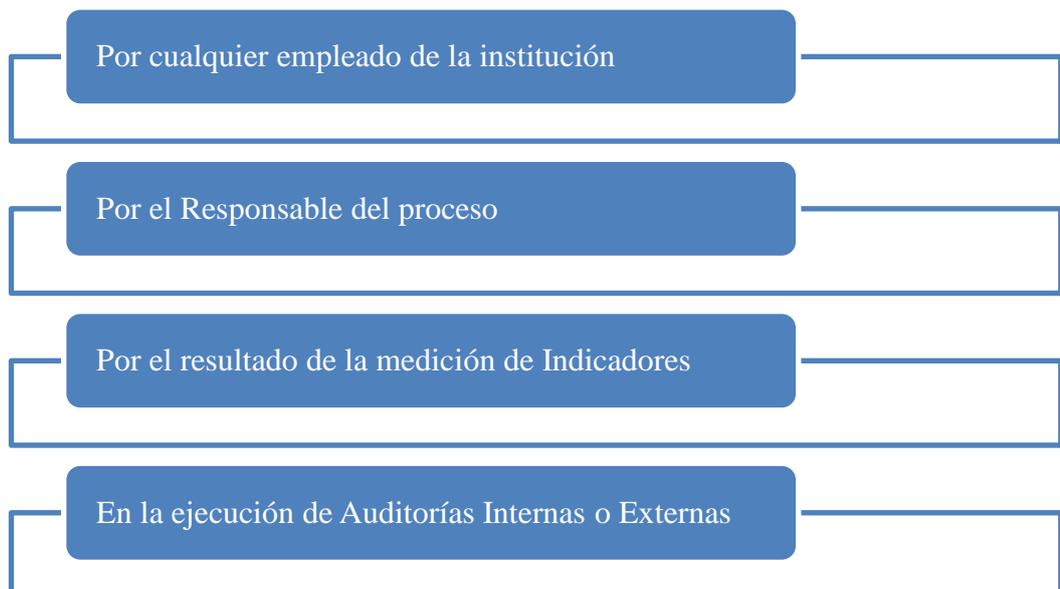
Fuente: Las Autoras

El Coordinador de Calidad debe llevar un registro de las acciones preventivas que se encuentran en realización y verificar el cierre de estas acciones, con la finalidad de que se informe oportunamente al Comité de Coordinación General sobre el estado de las mismas. VER ANEXO 06: PROCESO GESTIONAR ACCIONES PREVENTIVAS Y CORRECTIVAS.

3.1.7 Procedimiento Acciones Correctivas

Las acciones correctivas están estrechamente relacionadas con el cumplimiento de la norma, por lo que el incumplimiento de alguno de los requisitos da a lugar a una No conformidad que debe ser registrada y realizar para esta un plan de mejora, de acuerdo a la norma en el numeral 8.5.2 la organización debe realizar las acciones que permitan eliminar las no conformidades detectadas.

Las no conformidades pueden ser detectadas:



Cuadro N° 10 Acciones Correctivas

Fuente: Las autoras

Para el levantamiento del procedimiento se consideraron tres puntos de partida, pues se definió que el Coordinador de Calidad debe realizar revisiones esporádicas y sin previo aviso al Sistema de Gestión de la Calidad, de la misma forma cualquier usuario puede identificar incumplimientos y por lo tanto deberá realizar el levantamiento del hallazgo y comunicará al Responsable del Proceso para el análisis correspondiente. Así también este tipo de hallazgos pueden ser identificados a través de la ejecución de Auditorías Internas, en cualquiera de los casos el usuario que identifique un incumplimiento de los requisitos del Sistema de Gestión de la Calidad, debe realizar el levantamiento del hallazgo y comunicar al Responsable del Proceso, quien reunirá al grupo focal para analizar y determinar las posibles acciones.

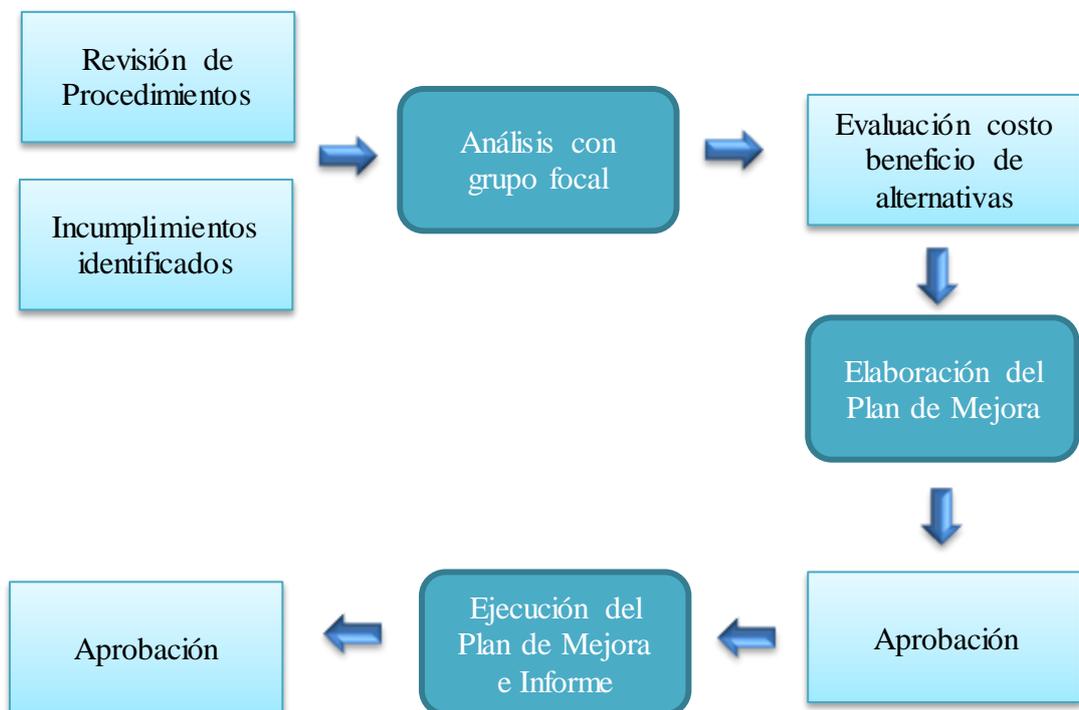


Gráfico N° 19 Actividades Acciones Correctivas

Fuente: Las Autoras



El Responsable del Proceso deberá realizar el análisis costo beneficio para elegir la acción más adecuada y realizará el Plan de Mejora en el que deberá detallar cada una de las actividades con los correspondientes responsables de ejecución. Cuando el monto a emplearse sea superior a los 5.000,00 se debe solicitar la aprobación del Plan de Mejora al Comité de Coordinación General, valor que consta dentro del reglamento de compras a ser autorizado por el Coordinador de Área. Una vez aprobado se realizará el registro correspondiente para el control del cumplimiento de las acciones correctivas, el Coordinador de Calidad evaluará la efectividad de las acciones realizadas. VER ANEXO 06: PROCESO GESTIONAR ACCIONES PREVENTIVAS Y CORRECTIVAS.

3.2 Organización de la Calidad

Para el normal funcionamiento del Sistema de Gestión de la Calidad se debe contar con el personal calificado para que vigile y comunique a la alta dirección de la eficacia del sistema, en la Cooperativa Jardín Azuayo esta responsabilidad recaerá sobre el Coordinador del departamento de Calidad.

La Alta dirección en la cooperativa Jardín Azuayo está conformada por el Gerente y los Coordinadores de las Áreas de Desarrollo Cooperativo, Finanzas, Servicios Cooperativos, Administración, Tecnología; y Planificación y Desarrollo de Servicios, que conformen el Comité Gerencial.

Una de las tareas importantes al identificar los procesos que constituyen el sistema de la Coac. Jardín Azuayo es designar los cargos que serán los Responsables de Procesos, con esto se deberá dar a conocer oficialmente las funciones que debe desempeñar el Responsable del Proceso y garantizar que estas personas conozcan claramente la gestión por procesos, ya que juegan un rol muy importante en la mejora continua



y por lo tanto de la calidad que se brinda a los socios y clientes, los Responsables de Procesos serán los que trabajen en conjunto con el Coordinador de Calidad, por esto en base al mapa de procesos se han designado a los responsables de procesos de la Cooperativa Jardín Azuayo. VER ANEXO 07: MATRIZ DE PROCESOS Y RESPONSABLES.

El Coordinador de Calidad tendrá las siguientes atribuciones:

1. Apoyar al Comité Gerencial de la cooperativa en todo lo referente al Sistema de Gestión de Calidad.
2. Difundir y asegurar el conocimiento de los requisitos del cliente en todas las instancias de la cooperativa.
3. Velar por la correcta aplicación del sistema de gestión de la calidad.
4. Coordinar con los responsables de procesos la ejecución de auditorías internas y externas.
5. Impulsar la evaluación permanente de procesos que permitan identificar e implementar mejoras oportunas.
6. Incentivar a los responsables de procesos para la medición de los indicadores de gestión.
7. Incentivar y vigilar la correcta documentación del sistema de gestión de la calidad
8. Promover la participación del personal en el diseño y mejora de los procedimientos e instructivos de trabajo y proporcionar asesoría

También es importante mencionar las funciones de los Responsables de Procesos, entre las cuales se destacan:

1. Velar por la oportuna aprobación y adecuada ejecución del proceso a su cargo



2. Solicitar la actualización y/o mejoramiento de su proceso y velar por la oportuna socialización y capacitación por los cambios realizados
3. Evaluar los indicadores de gestión que le correspondan
4. Definir las acciones de mejora para cubrir las desviaciones en los resultados de las evaluaciones realizadas al proceso.

Uno de los elementos importantes para la consecución de los resultados de una institución es el Talento Humano, por lo cual es imprescindible que se mantengan actualizados todos los documentos relacionados a la selección, contratación, incorporación y capacitación del personal, tales como:

| |
|---------------------------------------|
| Manual Orgánico Funcional |
| Manual de Perfiles por Competencias |
| Proceso de Selección de personal |
| Proceso de Evaluación de Competencias |

Cuadro N° 11 Documentos relacionados con el personal

Fuente: Las Autoras

La Alta dirección debe garantizar los recursos necesarios para el Sistema de Gestión de la Calidad en cuanto a infraestructura, ambiente de trabajo y personal calificado para la realización del producto.

3.3 Control de la Calidad

El principio de la Gestión de la Calidad, enfoque basado en hechos para la toma de decisiones, establece la importancia de realizar análisis a los datos que proporcionan las actividades ejecutadas en una organización con la finalidad de que sea útil para definir y ejecutar acciones que



ayuden a conseguir un mejoramiento de los resultados. Este análisis de datos se puede obtener realizando un adecuado control de la calidad.

El control de la calidad está enfocado a la medición de los procesos que conforman el Sistema de Gestión de la Calidad, principalmente a través de los indicadores de procesos, por esta razón en la documentación de los procesos operativos se debe tener presente la definición de indicadores que aporten con suficiente información para tomar acciones orientadas a la corrección de las deficiencias de los procesos.

Es importante que al momento de definir los indicadores se identifiquen correctamente las variables que pueden ser controladas y por lo tanto sean objeto de la aplicación de acciones para corregir las desviaciones que se puedan presentar.

El Coordinador de Calidad deberá mantener un control efectivo de cada uno de los indicadores y monitorear los resultados, sin embargo es el Responsable del Proceso quien debe velar por los resultados del proceso a su cargo, así como realizar evaluaciones y revisiones permanentes que le permitan implementar mejoras para garantizar los resultados planificados.

3.4 Mejoramiento de la Calidad

De la evaluación que se efectúa al sistema de Gestión de la Calidad ya sea a través de Auditorías Internas, revisiones por parte del Coordinador de Calidad, resultados de la medición de procesos y de la identificación de no conformidades por parte de los Responsables de Procesos se obtienen los diferentes planes de mejora, que al momento de su implementación se convierten en la mejora que se busca con el Sistema de Gestión de la Calidad y por lo tanto se consigue elevar el nivel de

eficiencia y eficacia de las operaciones de la institución buscando en todo momento cumplir las necesidades del socio.



Gráfico N°20 Mejoramiento de la Calidad

Fuente: Las Autoras

Es importante realizar el seguimiento oportuno a la ejecución de los planes de mejora, con la finalidad de alcanzar los propósitos establecidos en los planes, eliminar las no conformidades y brindar un mejor servicio. Este seguimiento lo realizará principalmente el Coordinador de Calidad y también Auditoría Interna.

Realizados los procedimientos obligatorios para la Cooperativa Jardín Azuayo se puede dar a conocer las conclusiones y las recomendaciones para que se pueda implementar adecuadamente el Sistema de Gestión de la Calidad en la Cooperativa Jardín Azuayo.



CAPÍTULO IV

4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones

Un Sistema de Gestión de la Calidad basado en la norma ISO 9001:2008 busca fomentar en las instituciones el enfoque al cliente, de manera que los servicios se desarrollen analizando las necesidades y expectativas de los clientes y que en el momento de su lanzamiento cumplan y hasta superen las expectativas. La gestión propuesta se basa en procesos, de manera que se logren conseguir resultados más eficientes al considerar la integralidad del sistema, así también esta norma busca incentivar el análisis de los resultados y la aplicación de acciones para alcanzar la mejora continua.

De la realización del Diseño del Sistema de Gestión de la Calidad para la Cooperativa Jardín Azuayo se ha podido concluir que:

1. La implementación de la Gestión por Procesos en la Cooperativa Jardín Azuayo alcanzó resultados inferiores a los esperados, debido a la incorrecta definición de los Responsables de Procesos y el deficiente involucramiento de todos los empleados, por cuanto predominaba el pensamiento jerárquico y la estructura departamental, esto también ha ocasionado un alto nivel de desactualización de los procesos documentados.
2. Se ha evidenciado una ausencia en el control de la documentación generada en la cooperativa, por cuanto no existe una administración documental, ni procedimientos claros respecto a la difusión y publicación de la documentación aprobada.



3. Existe un compromiso de la Alta dirección por mejorar los procesos internos y de satisfacer las necesidades de los socios de la Cooperativa Jardín Azuayo, compromiso que se encuentra documentado en el Plan Estratégico 2014 – 2018.
4. La definición del procedimiento para el control de producto no conforme contribuye a que la Cooperativa Jardín Azuayo realice el reconocimiento de las características del producto, relacionados a los requisitos de los socios, y la definición de producto no conforme en función de las características incumplidas.
5. Al no desarrollarse normalmente las funciones de los Responsables de los Procesos, se ha evidenciado una carencia en el análisis y evaluación de los procesos y sus indicadores, por lo tanto ha existido incumplimiento de la metodología de Gestión por Procesos vigente en la Cooperativa.
6. El departamento de Auditoría Interna tiene la misión de evaluar las operaciones de la cooperativa, sin embargo para la implementación de un Sistema de Gestión de la Calidad y para la realización de Auditorías Internas, el personal no se encuentra calificado para su ejecución.

4.2 Recomendaciones

Para que la cooperativa Jardín Azuayo pueda implementar adecuadamente un Sistema de Gestión de la Calidad según la Norma ISO 9001: 2008 será necesario ejecutar las siguientes acciones:

1. Realizar una capacitación a los Responsables de Procesos sobre las funciones a desempeñar en base a la gestión de procesos, así



como emprender en un proyecto de actualización de los mismos. El Coordinador de la Calidad debe diseñar un plan de capacitación para todo el personal sobre gestión por procesos de manera que se logre el empoderamiento de dichos conceptos y por lo tanto la aplicación al momento de desarrollar sus funciones.

2. El Coordinador de Calidad deberá definir los mecanismos para la adecuada implementación y difusión del proceso Gestionar control documental propuesto en el desarrollo de esta tesis.
3. La Alta Dirección debe desarrollar un mecanismo que le permita evaluar las mejoras realizadas a los procesos internos y al cumplimiento de las necesidades de los socios.
4. Diseñar un documento que recoja las especificaciones técnicas y operativas de los productos o servicios, de manera que sea un documento base para la identificación de los productos no conformes.
5. El Coordinador de Calidad deberá incentivar y capacitar a los Responsables de Procesos en cuanto a la medición y evaluación de sus procesos.
6. Capacitar al personal del departamento de Auditoría Interna sobre el Sistema de Gestión de Calidad basado en la norma ISO 9001:2008 de manera que logren la certificación necesaria para la ejecución de auditorías internas del sistema de gestión de la calidad.



BIBLIOGRAFÍA

LIBROS

- Camison, C. (2007). *Gestión de la Calidad*. Madrid: Pearson Education S.A.
- Evans, J. R. (2008). *Administración y control de la Calidad*. México: Cengage Learning Editores S.A.
- Besterfield, D. H. (2009). *Control de Calidad*. México: Pearson Education S.A.
- Cuatrecasas, L. (2010). *Gestión Integral de la Calidad: Implantación, control y certificación*. Barcelona: Ediciones Gestión 2000 S.A.
- Equipo Vertic. (2010). *Gestión de la Calidad (ISO 9001/2008)*. España: Editorial Vertice.
- Vergara, J. C. (2010). *La gestión de la calidad en los servicios ISO 9001:2008*. España: Editorial Eumed – Universidad e Malaga.
- Miño, W. (2013). *Historia del Cooperativismo en el Ecuador*. Ecuador: Editogram S.A.

LIBRO ELECTRÓNICOS

- Aguilar, J. E. (2010). *Elementos de un Sistema Basado en la Administración de la Calidad*. Recuperada el 23 de Julio del 2014, de http://www.conductitlan.net/psicologia_organizacional/administracion_de_la_calidad.pdf



- Tarí, J.J.(2000). *Calidad total: fuente de ventaja competitiva*. Recuperada el 23 de Julio del 2014, de <http://www.biblioteca.org.ar/libros/133000.pdf>
- Publicaciones Vértices S.L. (2010). *Gestión de la Calidad (ISO9001/2008)*. Recuperada el 20 de Junio del 2014, de [http://books.google.com.ec/books?id=9rwfrK9Sa9IC&printsec=frontcover&dq=LIBRO+GESTION+DE+LA+CALIDAD+\(ISO+9001/2008\)&hl=es-419&sa=X&ei=oaJWVJrbMoOINqWzhNgP&ved=0CBwQ6AEwAA#v=onepage&q=LIBRO%20GESTION%20DE%20LA%20CALIDAD%20\(ISO%209001%2F2008\)&f=false](http://books.google.com.ec/books?id=9rwfrK9Sa9IC&printsec=frontcover&dq=LIBRO+GESTION+DE+LA+CALIDAD+(ISO+9001/2008)&hl=es-419&sa=X&ei=oaJWVJrbMoOINqWzhNgP&ved=0CBwQ6AEwAA#v=onepage&q=LIBRO%20GESTION%20DE%20LA%20CALIDAD%20(ISO%209001%2F2008)&f=false)
- Instituto Andaluz de Tecnología. (2009). *Guía para una gestión basada en procesos*. Recuperada el 20 de Agosto del 2014, de <http://excelencia.iat.es/files/2012/08/2009.Gesti%C3%B3n-basada-procesos-completa.pdf>
- Internacional Eventos. (2008). *Sistema de Gestión de Calidad en Base a la Norma ISO 9001*. Recuperada el 24 de Julio del 2014 de <http://www.internacionaleventos.com/Articulos/ArticuloISO.pdf>
- Mas, Ma.P, Torres & I. Icasa, C. *Gestión de la Calidad*. Recuperada del 24 de Julio del 2014 de http://sefh.interguias.com/libros/tomo1/Tomo1_Cap1-4.pdf
- Sescam. (2002). *Gestión por Procesos*. Recuperada el 24 de Julio del 2014 de http://cursos.campusvirtualesp.org/pluginfile.php/2265/mod_resource/content/1/Modulo_1/Gestiondeprocesos.pdf



- Ministerio de Fomento. (2005). *La Gestión por Procesos*. Recuperada el 26 de Julio del 2014 de <http://www.fomento.es/NR/rdonlyres/9541ACDE-55BF-4F01-B8FA-03269D1ED94D/19421/CaptuloIVPrincipiosdelagestindelaCalidad.pdf>
- EUSKALIT Gestión Avanzada. (2014). *Gestión y Mejora de Procesos*. Recuperada el 26 de Julio del 2014 de <http://www.euskalit.net/nueva/images/stories/documentos/folleto5.pdf>
- Universidad Politécnica de Valencia. (2011). *Manual de Gestión de Procesos*. Recuperada del 5 de Junio del 2014 de http://www.upv.es/orgpeg/web/manual_gestion_procesos.pdf
- Alfredo Paredes & Asociados. *Gestión por Procesos*. Recuperada el 28 de Octubre del 2014 de <http://www.apaconsultores.com/ec/>
- The Botton Line. *Gestión por Procesos y Eficiencia Operacional*. Recuperada el 28 de Octubre del 2014 de <http://www.tblgroup.com/tbl/revista/e-shop-free.php?17>

ARTÍCULOS

- Cooperativa de Ahorro y Crédito Jardín Azuayo. (2014). *Plan Estratégico Social y Financiero (02/06/2014)*. Cuenca: Autor.
- Cooperativa de Ahorro y Crédito Jardín Azuayo. (2013). *Metodología para la Gestión de los Procesos de la Cooperativa Jardín Azuayo Enero 2013*. Cuenca: Autor.



- Cooperativa de Ahorro y Crédito Jardín Azuayo. (2014). *Balance Social*. Cuenca: Autor.
- BUREAU VERITAS. (2012). *Sistema de Gestión de Calidad ISO 2001*. Quito: Autor.

PÁGINAS WEB

- Ley de Economía Popular Y Solidaria. Artículo 81. Recuperada el 26 de Septiembre del 2014, de http://www.economiasolidaria.org/files/Ley_de_la_economia_popular_y_solida ria_ecuador.pdf
- Normas APA 2014. Recuperada el 30 de Octubre del 2014, de <http://normasapa.com/2014/descargar-plantilla-en-word-de-tesis-con-normas-apa-2014/>
- Constitución de la República del Ecuador. Artículo 309. Recuperada el 28 de Octubre de 2014, de http://www.conasep.org/index.php?option=com_content&view=article&id=55&Itemid=64
- Superintendencia de Bancos y Seguros. Resolución 834. Recuperada 02 de Noviembre de 2014, de http://www.sbs.gob.ec/medios/PORTALDOCS/downloads/normativa/nueva_codificacion/todos/L1_X_cap_V.pdf
- Grupo Commeva. Mapa de Procesos. Recuperado el 25 de Septiembre del 2014 de <http://gerenciaprosesos.comunidadcoomeva.com/blog/index.php?/categories/4-4-Mapeo-de-Procesos>



- Corporación 3D. Sistema de Gestión de Calidad. Recuperado el 20 de Septiembre del 2014 de <http://www.corporacion3d.com/index.php/articulos/7-que-es-un-sistema-de-gestion-de-calidad>
- Slideshare. Los sistemas de Gestión de Calidad. Recuperada el 23 de Julio del 2014 de <http://es.slideshare.net/jcfdezmxcal/los-sistemas-de-gestin-de-la-calidad>

SistemasycalidadTotal.com. Sistemas de Gestión de la Calidad | Historia y Definición Recuperada el 18 de Julio del 2014 de <http://www.sistemasycalidadtotal.com/calidad-total/sistemas-de-gestion-de-la-calidad-%E2%94%82-historia-y-definicion/>

- Banco de Comercio Exterior de Colombia S.A. Manual de Calidad. Recuperada el 27 de Agosto del 2014 de <http://robertoigarza.files.wordpress.com/2009/11/man-manual-de-la-calidad-banco-de-comercio-exterior-de-colombia-2008.pdf>
- Universidad Nacional Abierta a Distancia Colombia. Manual del Sistema Integrado de Gestión. Recuperada del 29 de Agosto del 2014 de http://calidad.unad.edu.co/index.php?option=com_content&view=article&id=33&Itemid=29
- Implementación Sistemas Integrados de Gestión. Sistemas Integrados de Gestión. Recuperada el 31 de Octubre del 2014 de <http://www.implementacionsig.com/>
- MGM Consultora. (2014). *¿Por qué Implementar un Sistema de Calidad?*. Recuperada del 5 de Junio del 2014 de <http://mgmconsultora.blogspot.com/2009/06/herramientas-de-calidad.html>



- ISO. *ISO 9001:2008*. Recuperada el 2 de Noviembre del 2014 de http://www.iso.org/iso/publicatiPUB200001on_item.htm?pid=
- ISO. *ISO 9000:2005 Sistemas de Gestión de Calidad, Fundamentos y vocabulario*. Recuperada el 2 de Noviembre del 2014 de http://www.iso.org/iso/publicatiPUB200001on_item.htm?pid=

TESIS

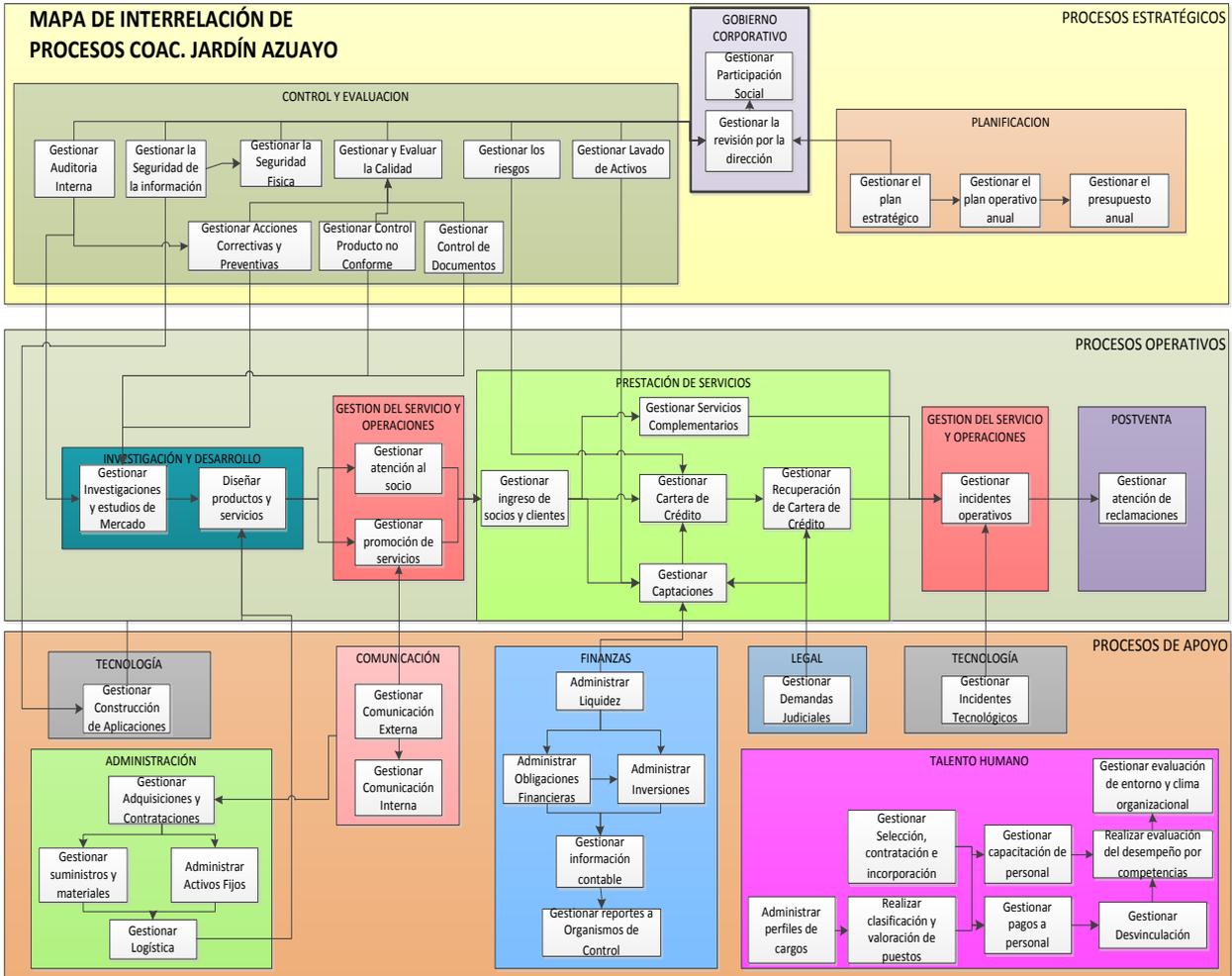
- Cordero Iñiguez D. (2010). *Estudio de la implementación del Sistema de Gestión de calidad en la empresa Curtiembre Renaciente S.A.* Universidad de Cuenca. Cuenca.
- Espinoza Ormaza L. (2012). *Diseño de un Sistema de Gestión de Calidad para las plantas potabilizadoras de la ciudad de Cuenca basado en la normativa internacional ISO: 9001 – 2008.* Universidad de Cuenca. Cuenca.
- Segovia Solis M. J. (2011). *Documentación y aplicación de la norma ISO 9001 – 2008 en la Cámara de Comercio de Cuenca.* Universidad de Cuenca.

ANEXOS

ANEXO N° 1 MAPA DE PROCESOS



ANEXO N° 2 MAPA DE INTERRELACIÓN DE PROCESOS





ANEXO N° 3 PROCEDIMIENTO GESTIONAR CONTROL DOCUMENTAL



PROCEDIMIENTO:
***GESTIONAR CONTROL
DOCUMENTAL***

Coordinador de Calidad
PRO-CYE-GCD-05
Septiembre 2014

ESTE DOCUMENTO CORRESPONDE AL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LA COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO JARDÍN AZUAYO, PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL. ESTA VERSIÓN ES VIGENTE SI SE CONSULTA EN LA INTRANET DE LA INSTITUCIÓN.



CONTROL DEL DOCUMENTO

Documento Vigente

| Versión | Realizado por | Revisado por | Aprobado por |
|---------|---------------------|------------------------|--------------------------------|
| 1.0 | Analista de Calidad | Coordinador de Calidad | Comité de Coordinación General |

Control de Versiones

| Ver. | Modificaciones | | Descripción del cambio | Revisado por | Acta de aprobación | Fecha de Vigencia |
|------|----------------|---------|------------------------|--------------|--------------------|-------------------|
| | Pág. | Numeral | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

ÍNDICE

| | | |
|-------|--|----|
| 1. | Objetivo..... | 4 |
| 2. | Alcance..... | 4 |
| 3. | Ubicación..... | 4 |
| 4. | Definiciones..... | 5 |
| 5. | Normativa..... | 5 |
| 6. | Procedimiento..... | 6 |
| 6.1. | CONTROL DE DOCUMENTOS..... | 6 |
| 6.1.1 | Normas del Procedimiento: Control de Documentos..... | 84 |
| 6.1.2 | Descripción del Procedimiento: Control de Documentos..... | 85 |
| 6.1.1 | Diagrama de flujo del procedimiento: Control de Documentos.... | 86 |
| 6.2. | CONTROL DE REGISTROS..... | 86 |
| 6.2.1 | Normas del Procedimiento: Control de Registros..... | 87 |
| 6.2.2 | Descripción del Procedimiento: Control de Registros..... | 87 |



| | |
|---|----|
| 6.2.3 Diagrama de flujo del procedimiento: Control de Registros..... | 89 |
| 7. Indicador de Gestión..... | 89 |
| 8. Registros..... | 90 |
| 9. Anexos..... | 90 |
| ANEXO 01: GUIA PARA LA DOCUMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD | 13 |
| ANEXO 02: Listado Maestro de Documentos | 13 |
| ANEXO 03: Listado Maestro de Registros | 19 |

Objetivo

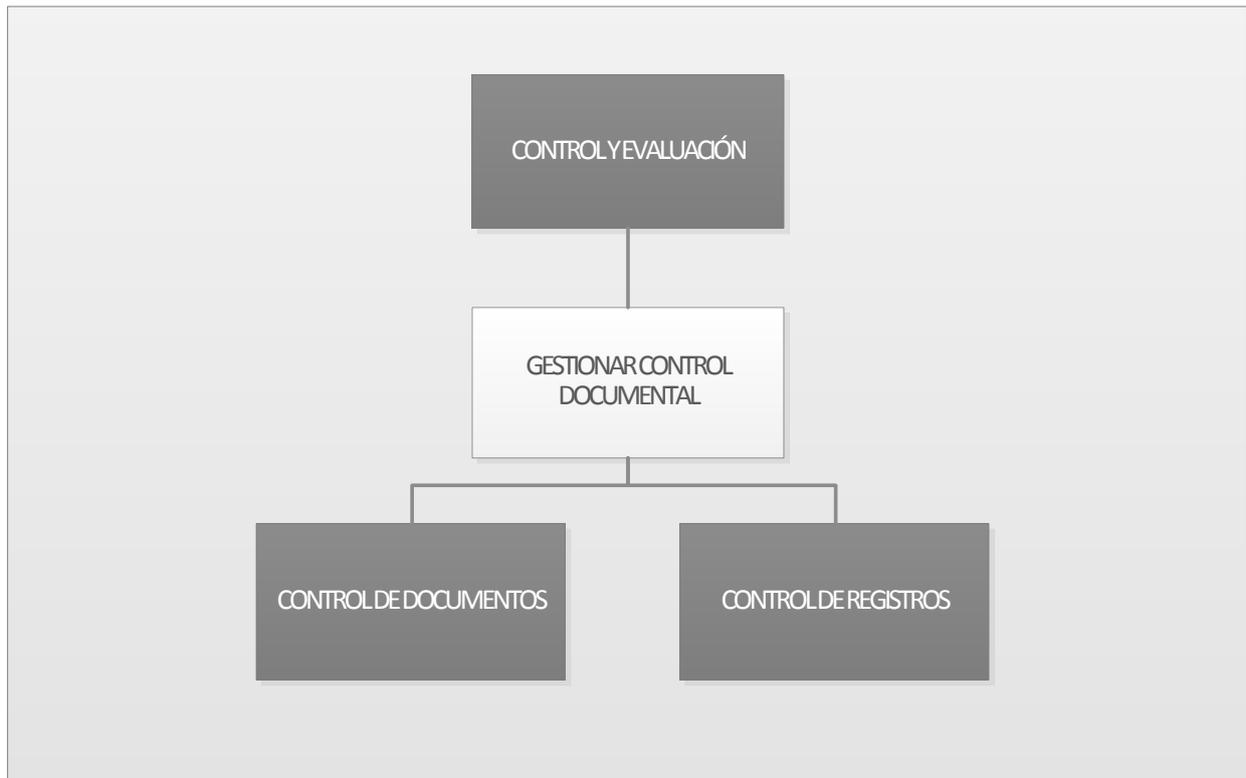
Definir los criterios que procuren un adecuado control de los documentos del Sistema de Gestión de la Calidad de la Cooperativa Jardín Azuayo

1. Alcance

Desde Requerimiento de creación o actualización de documentos

Hasta Actualización de lista maestra de documentos

2. Ubicación



Definiciones

| | | |
|--|--------------|---|
| Requerimiento de Creación o Modificación Documentos | | Es el documento por medio del cual un usuario solicita la creación o modificación de los documentos que forman parte del Sistema de Gestión de Calidad |
| Grupo Focal | | Conjunto de involucrados que están relacionados al documento que se pretende crear o modificar. |
| Solicitud de Aprobación de Documentos | de de | Es el documento por medio del cual el Coordinador de Normas y Calidad solicita la aprobación de los documentos del Sistema de Gestión de la Calidad al Comité de Coordinación Gerencial |
| Comité de Coordinación Gerencial | de | Está conformado por los Coordinadores de cada una de las Áreas de la Cooperativa, quienes tienen por función la aprobación de los documentos del Sistema de Gestión de la Calidad. |
| Listado Maestro de Documentos | | Es documento actualizado del estado de revisión vigente de cada documento del sistema de gestión. |
| Documento Obsoleto | | Son los documentos que ya no tienen vigencia puesto que existen nuevas versiones que han incluido cambios para su mejoramiento. |
| Registro | | Es el documento que proporciona evidencia de la ejecución de actividades, un formato se convierte en registro cuando este contiene información. |
| Formato | | Son formularios utilizados para almacenar, los registros por las actividades desarrolladas. |



3. Normativa

| |
|---------------------|
| ➤ ISO 9001: 2008 |
| ➤ Manual de Calidad |

Procedimiento

3.1. CONTROL DE DOCUMENTOS

6.1.1 Normas del Procedimiento: Control de Documentos

Norma 1.- El Coordinador de Normas y Calidad será el responsable de realizar los cambios y modificaciones al Manual de Calidad.

Norma 2.- El Coordinador de Normas y Calidad debe velar por la correcta documentación del Sistema de Gestión de la Calidad, la actualización del Listado Maestro de Documentos y la correspondiente comunicación a los Responsables de Procesos.

Norma 3.- Los documentos a ser modificados deberán ser socializados con el grupo focal que determine el Coordinador de Normas y Calidad.

Norma 4.- Los documentos generados se considerarán oficiales y vigentes al momento de su publicación en la Intranet.

Norma 5.- Todo documento obsoleto será retirado del Intranet y será conservado por un tiempo mínimo de 5 años.

Norma 6.- Toda solicitud de copia controlada deberá realizarse formalmente al Coordinador de Normas y Calidad, la cual tendrá esta característica cuando lleve el sello correspondiente.

Norma 7.- Los documentos que se impriman o descarguen desde la intranet deben ser consideradas como copias y deberán llevar el sello “copia no controlada”.

Norma 8.- Los documentos emitidos dentro del Sistema de Gestión de la Calidad serán emitidos conforme a la Guía para la documentación del Sistema de Gestión de la Calidad. Ver Anexo 01.



Norma 9.- Todo documento externo debe ser revisado por el Coordinador de Normas y Calidad y el Responsable del Proceso antes de ser utilizado.

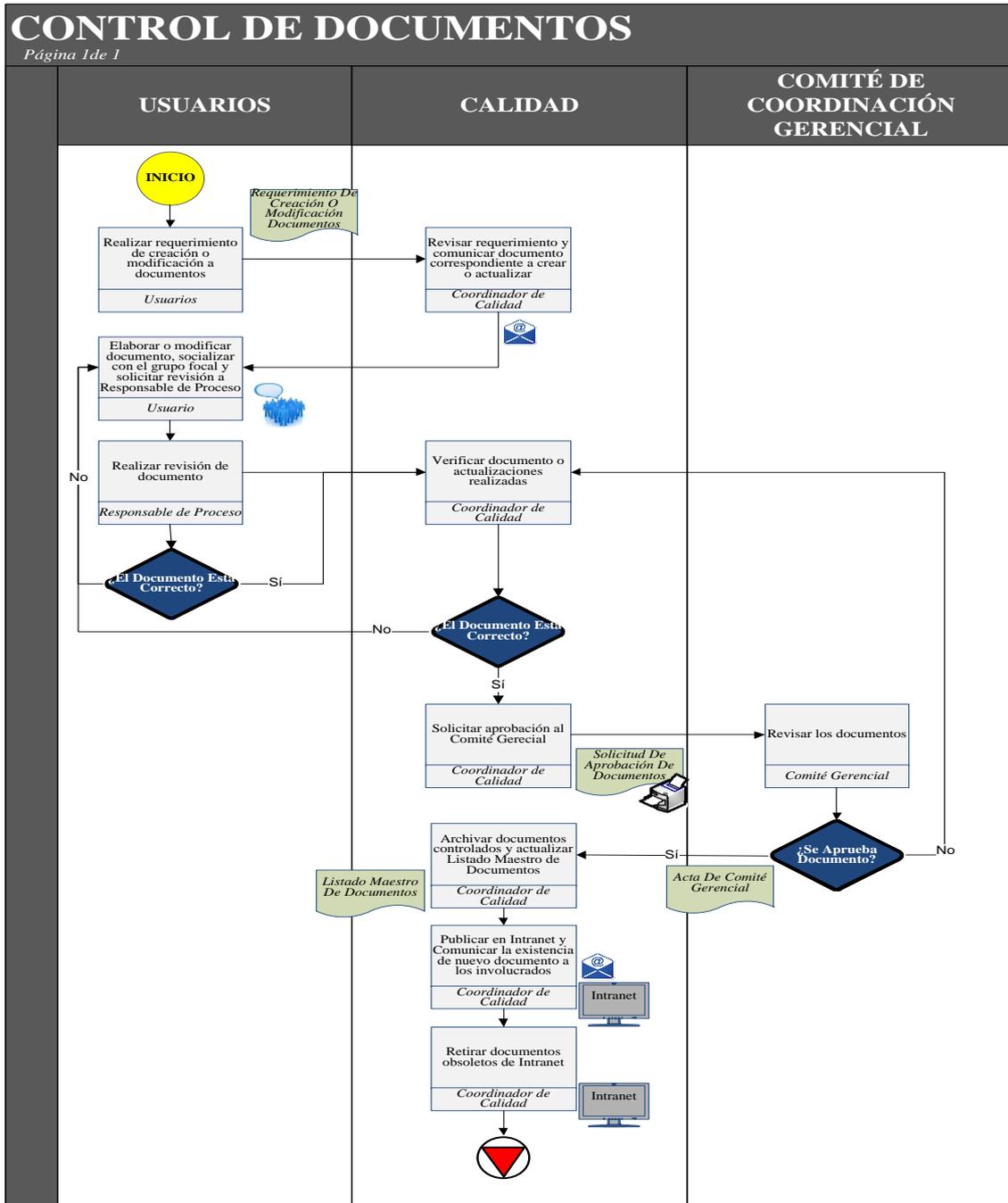
6.1.2 Descripción del Procedimiento: Control de Documentos

| ACTIVIDADES | RESPONSABLES | | | |
|--|--------------|------------------------|-------------------------|--------------------------------|
| | Usuarios | Coordinador de Calidad | Responsable del Proceso | Comité de Coordinación General |
| 1. Realizar requerimientos de creación o modificación a documentos, mediante el formato correspondiente. | x | | | |
| 2. Revisar requerimiento y comunicar a través de correo electrónico documento correspondiente a crear o actualizar | | x | | |
| 3. Elaborar o modificar el documento, socializar con el grupo focal y solicitar revisión al Responsable del Proceso. | x | | | |
| 4. Realizar la revisión del documento. 4.1 Si el documento está correcto: Ir a la actividad 5. 4.2 Si el documento no está correcto: Ir a la actividad 3. | | | x | |
| 5. Verificar documento o actualizaciones realizadas 5.1 Si el documento está correcto: Continuar en la actividad 6. 5.2 Si el documento no está correcto: Regresar a la actividad 3. | | x | | |
| 6. Solicitar aprobación al Comité Gerencial a través del formato correspondiente. | | x | | |
| 1. Revisar los documentos. 1.1 Si los documentos se aprueban: Ir a la actividad 8. 1.2 Si los documentos no se aprueban: Regresar a la actividad 3. | | | | x |
| 2. Archivar documentos controlados y actualizar Listado Maestro de Documentos. | | x | | |

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| 3. Publicar en Intranet y comunicar la existencia de un nuevo documento a los involucrados a través de correo electrónico. | | X | | |
| 4. Retirar documentos obsoletos de Intranet. | | X | | |

Diagrama de flujo del procedimiento:

Control de Documentos



CONTROL DE REGISTROS



6.2.1 Normas del Procedimiento: Control de Registros

Norma 1.- El usuario que diseñe un nuevo formato deberá definir lo siguiente:

- Código
- Nombre del registro
- Responsable de conservarlo
- Lugar de almacenamiento

Norma 2.- La creación de nuevos formatos deberá ser autorizada por el Responsable del Proceso al que afecte.

Norma 3.- El tiempo de almacenamiento de un registro debe ser definido conjuntamente con el usuario que solicito la creación o el cambio.

Norma 4.- El Responsable del registro debe procurar que contenga información completa y legible, además de evitar que se realicen tachones o enmendaduras.

Norma 5.- Los Registros deben ser archivados en un lugar a donde se tenga fácil acceso y en donde se evite el daño o deterioro.

Norma 6.- El responsable del registro deberá solicitar el almacenamiento cuando dicho registro haya cumplido el período de custodia.

Norma 7.- Los cambios realizados a los formatos deben ser notificados al Coordinador de Calidad para la oportuna actualización del Listado Maestro de Registros, así también el responsable del cambio o modificación deberá considerar la actualización de los procedimientos relacionados.

Norma 8.- El Coordinador de Calidad deberá notificar a los responsables los registros que hayan concluido el tiempo de conservación para su destrucción o cancelación.

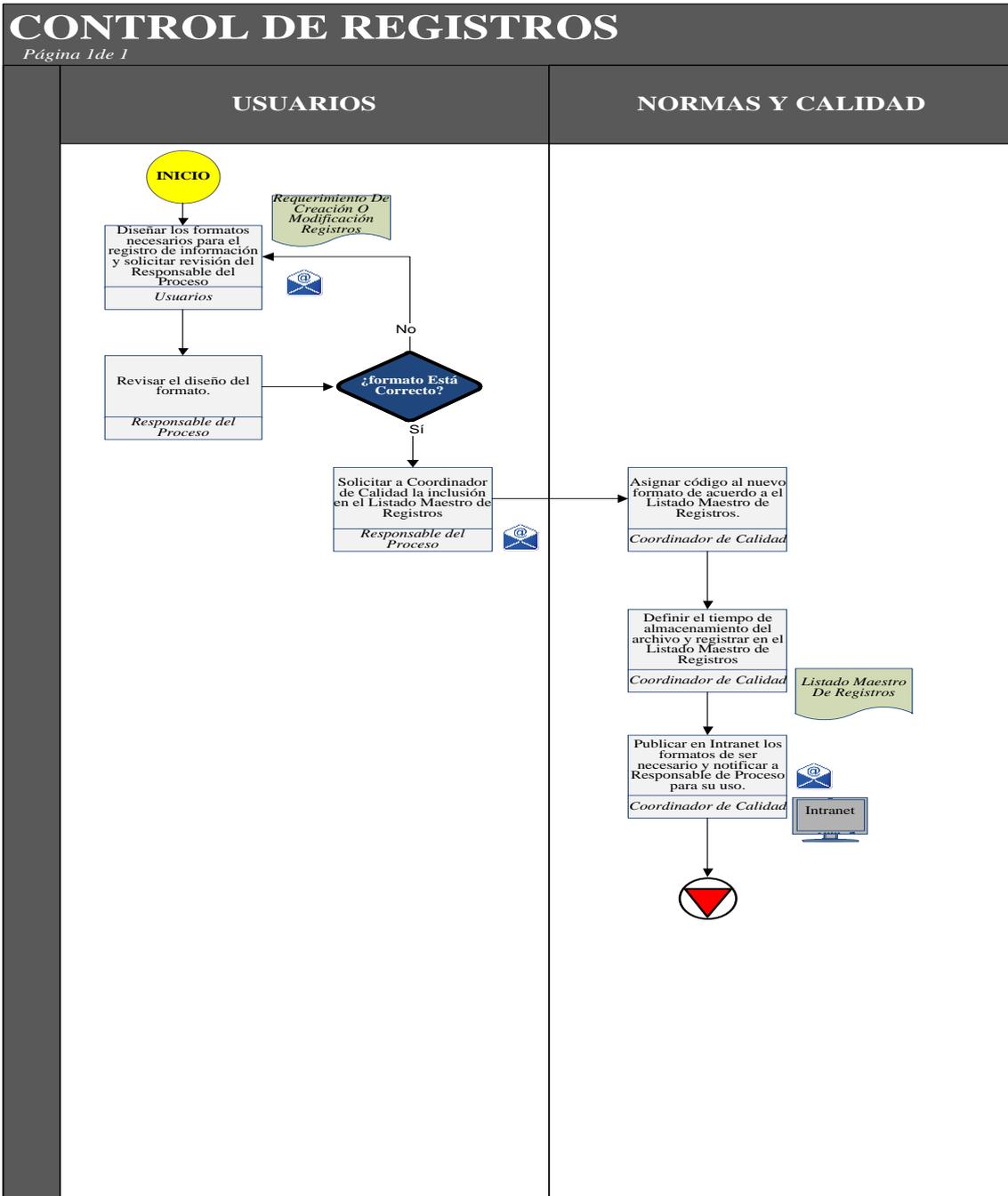
6.2.2 Descripción del Procedimiento: Control de Registros

| ACTIVIDADES | RESPONSABLES |
|-------------|--------------|
|-------------|--------------|



| | Usuarios | Responsable del Proceso | Coordinador de Calidad |
|---|-----------------|--------------------------------|-------------------------------|
| 1. Diseñar los formatos necesarios para el registro de información y solicitar revisión al Responsable del Proceso | x | | |
| 2. Revisar el diseño del formato 2.1 Si el formato está correcto: Ir a la actividad 3. 2.2 Si el formato no está correcto: Ir a la actividad 1. | | x | |
| 3. Solicitar a través de correo electrónico al Coordinador de Calidad la inclusión en el Listado Maestro de Registros | | x | |
| 4. Asignar código al nuevo formato de acuerdo al Listado Maestro de Registros. | | | x |
| 5. Definir el tiempo de almacenamiento del archivo y registrar en el Listado Maestro de Registros. | | | x |
| 6. Publicar en Intranet los formatos de ser necesario y notificar a Responsable del Proceso para su uso. | | | x |

6.2.3 Diagrama de flujo del procedimiento: Control de Registros



Indicador de Gestión

No aplica

| | | | |
|------------------------|--|--------------------|--|
| Indicador: | | | |
| Tipo | | | |
| Fórmula: | | | |
| Rango: | | Frecuencia: | |
| ORIGEN DE DATOS | | PROVEEDOR | |



| | |
|--|--|
| | |
| | |

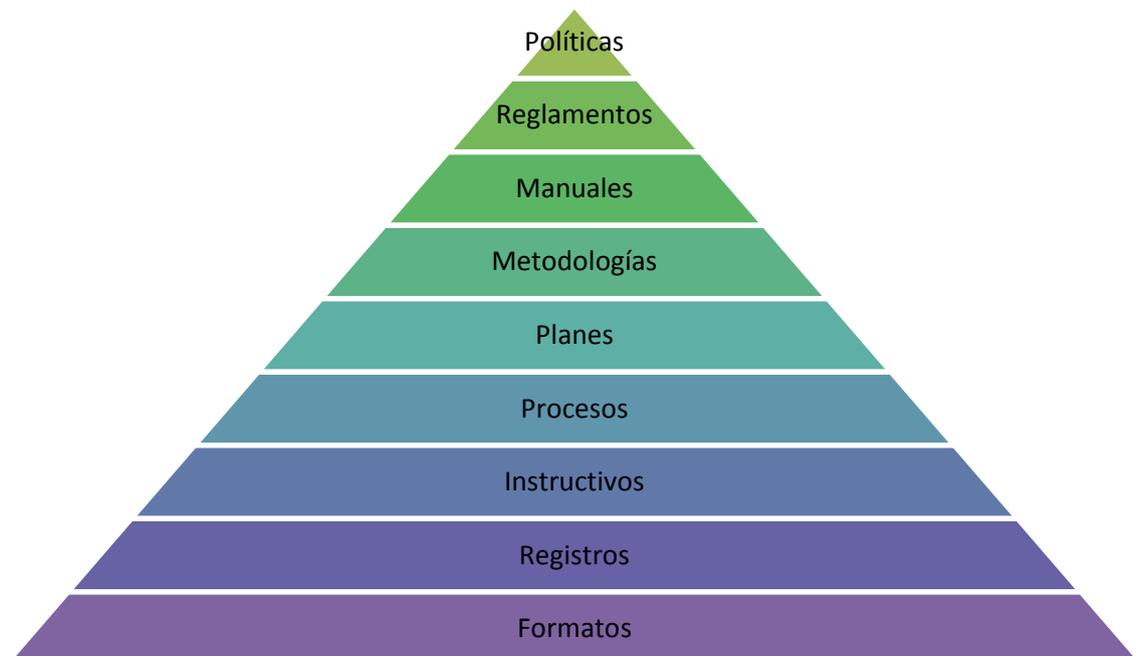
4. Registros

| Nombre del Registro | Responsable |
|--|--|
| Requerimiento de Creación o Modificación de Documentos | Coordinador de Calidad |
| Solicitud de Aprobación de Documentos | Secretaria de Comité de Coordinación Gerencial |
| Acta del Comité Gerencial | Secretaria de Comité de Coordinación Gerencial |
| Listado Maestro de Documentos | Coordinador de Calidad |
| Requerimiento de Creación o Modificación de Registros | Coordinador de Calidad |
| Listado Maestro de Registros | Coordinador de Calidad |

5. Anexos

ANEXO 01: GUIA PARA LA DOCUMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

1. Estructura Documental



2. Codificación

2.1 El código del documento

| DOCUMENTO | CÓDIGO |
|---------------------|---------------|
| Políticas | POL |
| Reglamentos | REG |
| Manuales | MAN |
| Metodologías | MET |
| Planes | PLA |
| Procesos | PRO |
| Instructivos | INS |
| Registros | RGT |
| Formatos | FOR |

2.2 El código del macro proceso

| CÓDIGO | MACRO PROCESOS |
|----------------|---|
| GOB | Gobierno Cooperativo |
| PLA | Planificación |
| 2.2 CYE | Control y Evaluación |
| IND | Investigación y Desarrollo de Servicios |
| PDS | Prestación de Servicios |
| GSO | Gestión del Servicio y Operaciones |
| PSV | Postventa |
| TAL | Talento Humano |
| TEC | Tecnología |
| FIN | Finanzas |
| ADM | Administración |
| COM | Comunicación |
| ASL | Asesoría Legal |



2.2 Código del Proceso

| CÓDIGO | PROCESOS |
|---------------|---|
| GPR | Gestionar Participación Social |
| GRD | Gestionar la revisión por la dirección |
| GPA | Gestionar el presupuesto anual |
| GPO | Gestionar el plan operativo anual |
| GPE | Gestionar el plan estratégico |
| GAI | Gestionar Auditoría Interna |
| GPL | Gestionar prevención del lavado de activos |
| GRI | Gestionar los riesgos |
| GEC | Gestionar y evaluar la calidad |
| GCD | Gestionar Control Documental |
| GAC | Gestionar Acciones Preventivas y Correctivas |
| GPN | Gestionar Control de Producto no conforme |
| GSi | Gestionar Seguridad de la información |
| GSF | Gestionar Seguridad Física |
| GIN | Gestionar Investigaciones y estudios de Mercado |
| DPS | Diseñar productos y servicios |
| GIS | Gestionar ingreso de socios y clientes |
| GCP | Gestionar Captaciones |
| GCR | Gestionar Cartera de Crédito |
| GRE | Gestionar Recuperación de Cartera de Crédito |
| GSC | Gestionar Servicios Complementarios |
| GAS | Gestionar atención al socio |
| GIO | Gestionar incidentes operativos |
| GPS | Gestionar promoción de servicios |
| GAR | Gestionar atención de reclamaciones |
| GAD | Gestionar Adquisiciones y Contrataciones |
| GSM | Gestionar suministros y materiales |
| AAF | Administrar Activos Fijos |
| GLO | Gestionar Logística |
| GCE | Gestionar Comunicación Externa |
| GCI | Gestionar Comunicación Interna |
| GCA | Gestionar Construcción de Aplicaciones |
| CIT | Gestionar Incidentes Tecnológicos |
| GSE | Gestionar Selección, contratación e incorporación |
| GDS | Gestionar Desvinculación |
| APC | Administrar perfiles de cargos |



| CÓDIGO | PROCESOS |
|---------------|--|
| GCT | Gestionar capacitación de personal |
| RED | Realizar evaluación del desempeño por competencias |
| RCV | Realizar clasificación y valoración de puestos |
| GEE | Gestionar evaluación de entorno y clima organizacional |
| GPP | Gestionar pagos a personal |
| AIN | Administrar Inversiones |
| ALI | Administrar Liquidez |
| AOF | Administrar Obligaciones Financieras |
| GIC | Gestionar información contable |
| GRO | Gestionar reportes a organismos de control |
| GDE | Gestionar Demandas Judiciales |

2.3 Secuencial, es el orden en el que aparecen los procesos dentro del macroproceso.

Ejemplo: PR-CYE-GDO-05

3. Formato de Documentos

3.1 Portada

| | |
|--|---|
|  cooperativa de ahorro y crédito | |
| DOCUMENTO: | |
| <i>NOMBRE DEL DOCUMENTO</i> | |
| <hr/> | |
| | <i>Responsable</i> <i>Código</i> <i>Fecha de Emisión</i> |
| <small>ESTE DOCUMENTO CORRESPONDE AL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LA COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO JARDÍN AZUAYO, PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL. ESTA VERSIÓN ES VIGENTE SI SE CONSULTA EN LA INTRANET DE LA INSTITUCIÓN.</small> | |



3.2 Encabezado

| | | | | |
|--|------------------------------|--|-------------------------------|--------------|
|  | Nombre del documento: | | Código: | |
| | Responsable: | | Fecha de Emisión: | |
| | Macro proceso: | | Línea de Negocio: : | Tipo: |

3.3 Pie de Página

| | |
|---------------------|----------------------|
| Versión: 1.0 | Página x de x |
|---------------------|----------------------|

3.4 Control del Documento

Documento Vigente

| Versión | Realizado por | Revisado por | Aprobado por |
|---------|---------------------|------------------------|--------------------------------|
| 1.0 | Analista de Calidad | Coordinador de Calidad | Comité de Coordinación General |

Control de Versiones

| Ver. | Modificaciones | | Descripción del cambio | Revisado por | Acta de aprobación | Fecha de Vigencia |
|------|----------------|---------|------------------------|--------------|--------------------|-------------------|
| | Pág. | Numeral | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

ANEXO 02: Listado Maestro de Documentos

| | | | | | |
|---|-----------------------|-------------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
|  | <i>Manual:</i> | LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS | | <i>Código:</i> | MAN-CYE-GCD-05 |
| | <i>Responsable:</i> | Coordinador de Calidad | | <i>Fecha de Emisión:</i> | 30-09-2014 |
| | <i>Macro proceso:</i> | Control y Evaluación | <i>Libra de Negocio:</i> | Gobierno | <i>Tipo:</i> |

5. FORMATO DE DOCUMENTOS

Se llevará el registro de todos los documentos generados en el Sistema de Gestión de la Calidad.

5.1 DOCUMENTOS INTERNOS

| Documento | Código | Fecha Aprobación | Versión | Almacenamiento | Protección | Tiempo de Retención |
|-----------|--------|------------------|---------|----------------|------------|---------------------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

5.2 DOCUMENTOS EXTERNOS

| Documento | Formato | Responsable | Almacenamiento | Protección |
|-----------|---------|-------------|----------------|------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Versión: 1.0

Página 4 de 9

ANEXO N° 4 PROCEDIMIENTO GESTIONAR AUDITORIA INTERNA



PROCEDIMIENTO:

***GESTIONAR AUDITORIA
INTERNA***

*Auditor Interno
PRO-CYE-GAI-01
Septiembre 2014*

ESTE DOCUMENTO CORRESPONDE AL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LA COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO JARDÍN AZUAYO, PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL. ESTA VERSIÓN ES VIGENTE SI SE CONSULTA EN LA INTRANET DE LA INSTITUCIÓN.



CONTROL DEL DOCUMENTO

Documento Vigente

| Versión | Realizado por | Revisado por | Aprobado por |
|----------------|----------------------|--|-----------------------------------|
| 1.0 | Analista de Calidad | Coordinador de Calidad Auditor Interno | Comité de Coordinación General |

Control de Versiones

| Ver. | Modificaciones | | Descripción del cambio | Revisado por | Acta de aprobación | Fecha de Vigencia |
|-------------|-----------------------|---------------------|-------------------------------|---------------------|---------------------------|--------------------------|
| | Pág. | Numera l | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |



ÍNDICE

| | | |
|-------|--|-----|
| 1. | Objetivo | 100 |
| 2. | Alcance..... | 100 |
| 3. | Ubicación..... | 100 |
| 4. | Definiciones..... | 101 |
| 5. | Normativa..... | 102 |
| 6. | Procedimiento..... | 102 |
| 6.1. | AUDITORÍA INTERNA..... | 102 |
| 6.1.1 | Normas del Procedimiento: Auditoría Interna..... | 102 |
| 6.1.2 | Descripción del Procedimiento: Auditoría Interna..... | 103 |
| 6.1.3 | Diagrama de flujo del procedimiento: Auditoría Interna | 104 |
| 7. | Indicador de Gestión | 105 |
| 8. | Registros..... | 106 |
| 9. | Anexos..... | 107 |
| | ANEXO 01: Programa De Auditoría Interna..... | 108 |
| | ANEXO 02: Plan De Auditoría Interna | 109 |
| | ANEXO 03: Registro de Asistencia | 110 |
| | ANEXO 04: Listado de Verificación | 15 |

Objetivo

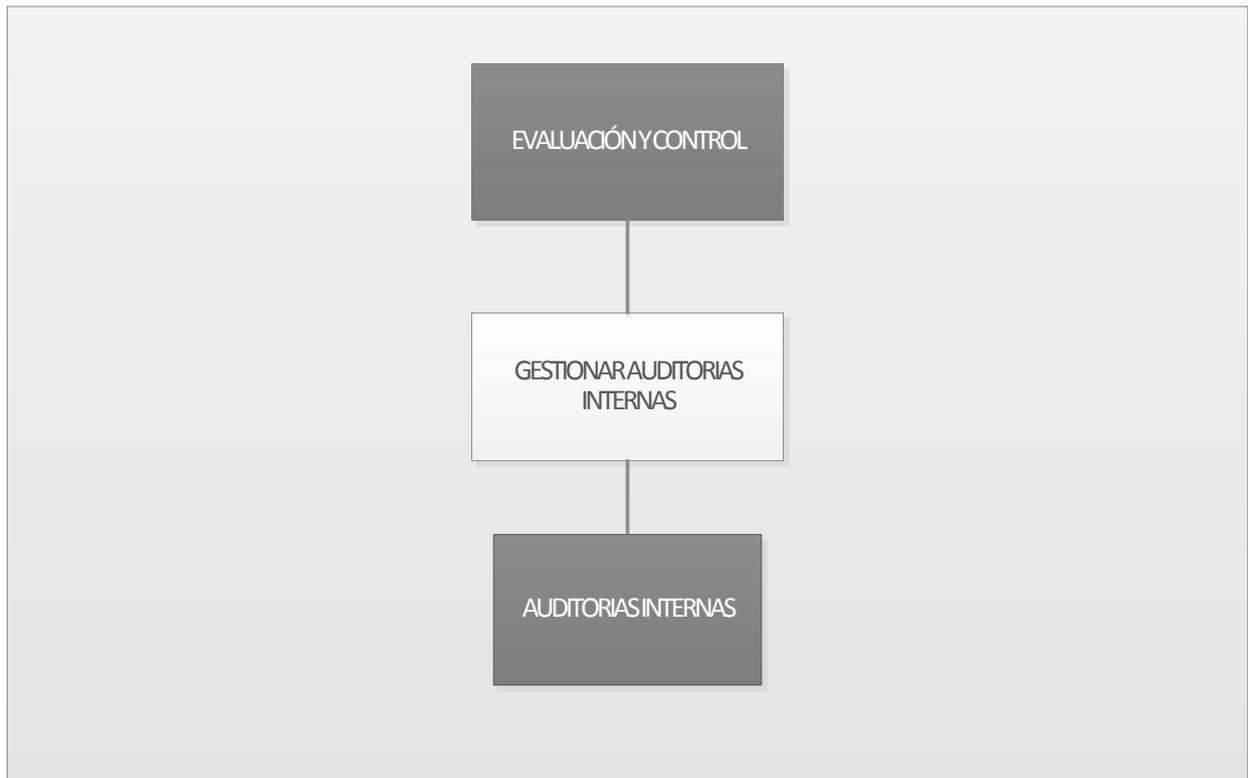
Ejecutar de manera efectiva las auditorías internas al Sistema de Gestión de la Calidad, para contribuir a la mejora y fortalecimiento del mismo.

1. Alcance

Desde La elaboración del Programa Anual de Auditoría

Hasta La entrega del Informe Final de Auditoría

2. Ubicación



3. Definiciones

| | |
|------------------------------|--|
| Equipo de Auditores | Es el grupo de auditores encargados de ejecutar el plan de auditoría al Sistema de Gestión de la Calidad |
| Acción Preventiva | Es la acción definida para eliminar la causa de un problema potencial que puede llegar a convertirse en una No conformidad. |
| Acción Correctiva | Es la acción definida para eliminar la causa de una No conformidad. |
| No Conformidad | Es el incumplimiento de un requisito. |
| Observación | Es una falla parcial de un requisito del Sistema de Gestión de la Calidad. |
| Oportunidad de Mejora | Es una acción que se identifica para mejorar algún aspecto del Sistema de Gestión de la Calidad, pero que no corresponde a una No conformidad. |
| Registro | Es la información que presenta evidencia de las actividades ejecutadas. |



4. Normativa

| |
|---------------------|
| ➤ ISO 9001: 2008 |
| ➤ Manual de Calidad |

Procedimiento

4.1. AUDITORÍA INTERNA

6.1.1 Normas del Procedimiento: Auditoría Interna

Norma 10.- El Programa Anual de Auditoría debe ser presentado para su aprobación en el mes de octubre del año anterior a su aplicación.

Norma 11.- El Auditor Interno debe asegurarse de incluir en el Programa Anual de Auditoría por lo menos dos auditorías al Sistema de Gestión de la Calidad.

Norma 12.- El equipo de Auditoría debe estar conformado por personal calificado y competente, que cuente con la respectiva certificación de Auditor Interno según la Norma ISO 9001:2008.

Norma 13.- El Auditor Interno debe asegurarse de que el equipo de Auditoría sean objetivos e imparciales respecto al área que les corresponda auditar.

Norma 14.- La elaboración del Plan de Auditoría debe realizarse por lo menos 8 días hábiles antes de la ejecución y será comunicado al equipo de Auditoría con la anticipación de 5 días.

Norma 15.- Las modificaciones al Plan de Auditoría deben notificarse al Auditor Interno de manera formal y oportuna.

Norma 16.- El Auditor Interno debe realizar una auditoría de seguimiento para verificar el cumplimiento de las acciones definidas por el Responsable del Proceso.



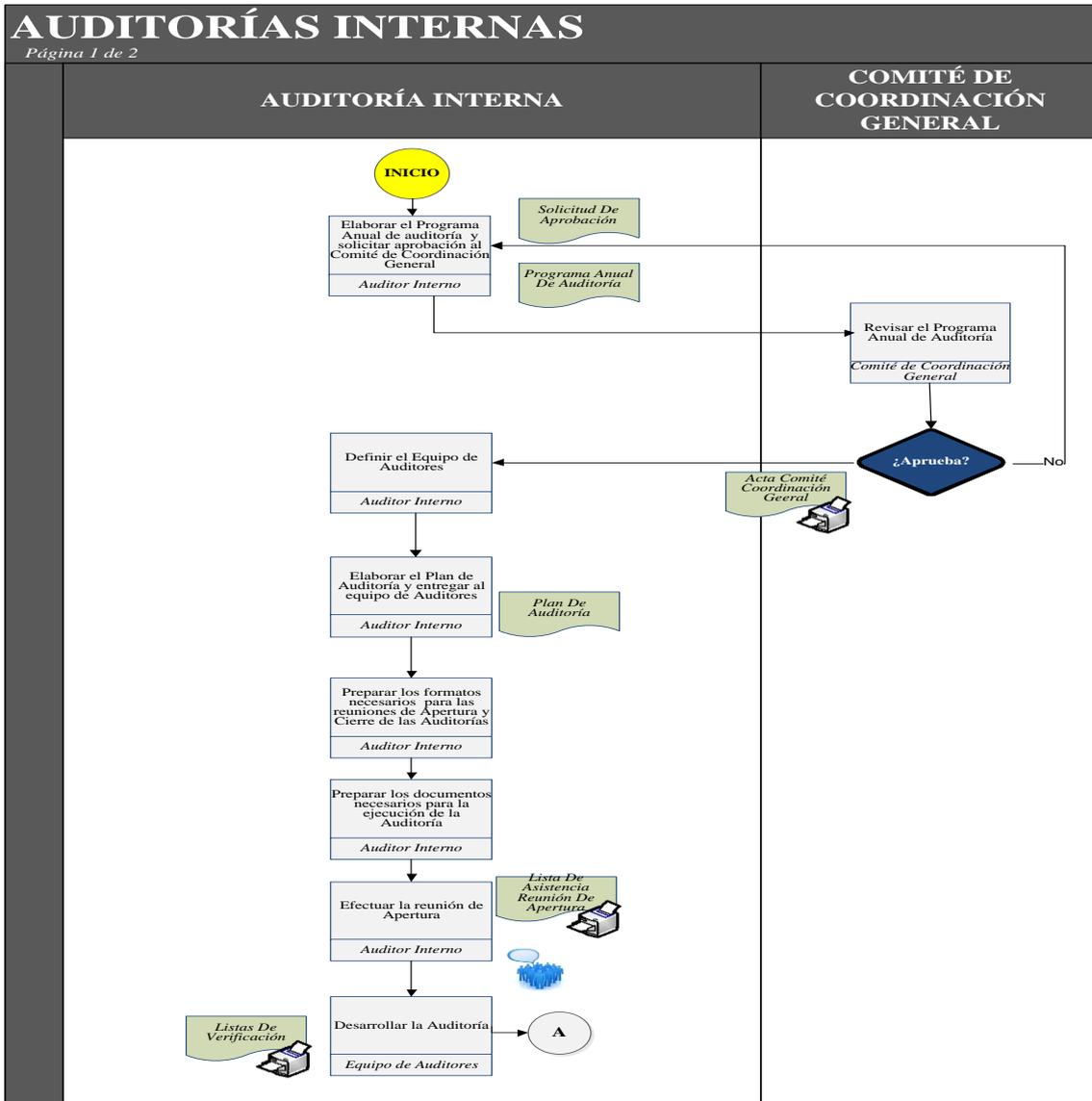
6.1.2 Descripción del Procedimiento: Auditoría Interna

| ACTIVIDADES | RESPONSABLES | | |
|---|-----------------|--------------------------------|---------------------|
| | Auditor Interno | Comité de Coordinación General | Equipo de Auditores |
| 1. Elaborar el Programa Anual de Auditoría y solicitar aprobación al Comité de Coordinación General a través del formato de solicitud correspondiente. | x | | |
| 2. Revisar el Programa Anual de Auditoría. 2.1 Si se aprueba el Plan de Auditoría: Ir a la actividad 3 2.2 Si no se aprueba el Plan de Auditoría: Ir a la actividad 1. | | x | |
| 3. Definir el equipo de auditores | x | | |
| 4. Elaborar el Plan de Auditoría y entregar al equipo de auditorías | x | | |
| 5. Preparar los formatos necesarios para las reuniones de Apertura y Cierre de las Auditorías. | x | | |
| 6. Preparar los documentos necesarios para la ejecución de la Auditoría. | x | | |
| 7. Efectuar la reunión de apertura y registrar la asistencia en la Lista de Asistencia Reunión de Apertura. | x | | |
| 8. Desarrollar la Auditoría de acuerdo a las listas de verificación. | | | x |
| 9. Realizar el Informe de Auditoría Interna | x | | |
| 10. Realizar la reunión de Cierre y la presentación de resultados en el Informe Borrador de Auditoría y registrar la asistencia en la Lista de Asistencia Reunión de Cierre. 10.1 Si se encontraron No Conformidades: Ir a la actividad 11. 10.2 Si no se encontraron No Conformidades: Ir a la actividad 12. | x | | |
| ACTIVIDADES | RESPONSABLES | | |
| | Auditor Interno | Comité de Coordinación General | Equipo de Auditores |
| 11. Procedimiento Acciones Correctivas. | x | | |

12. Entregar informe final de Auditoría Interna.

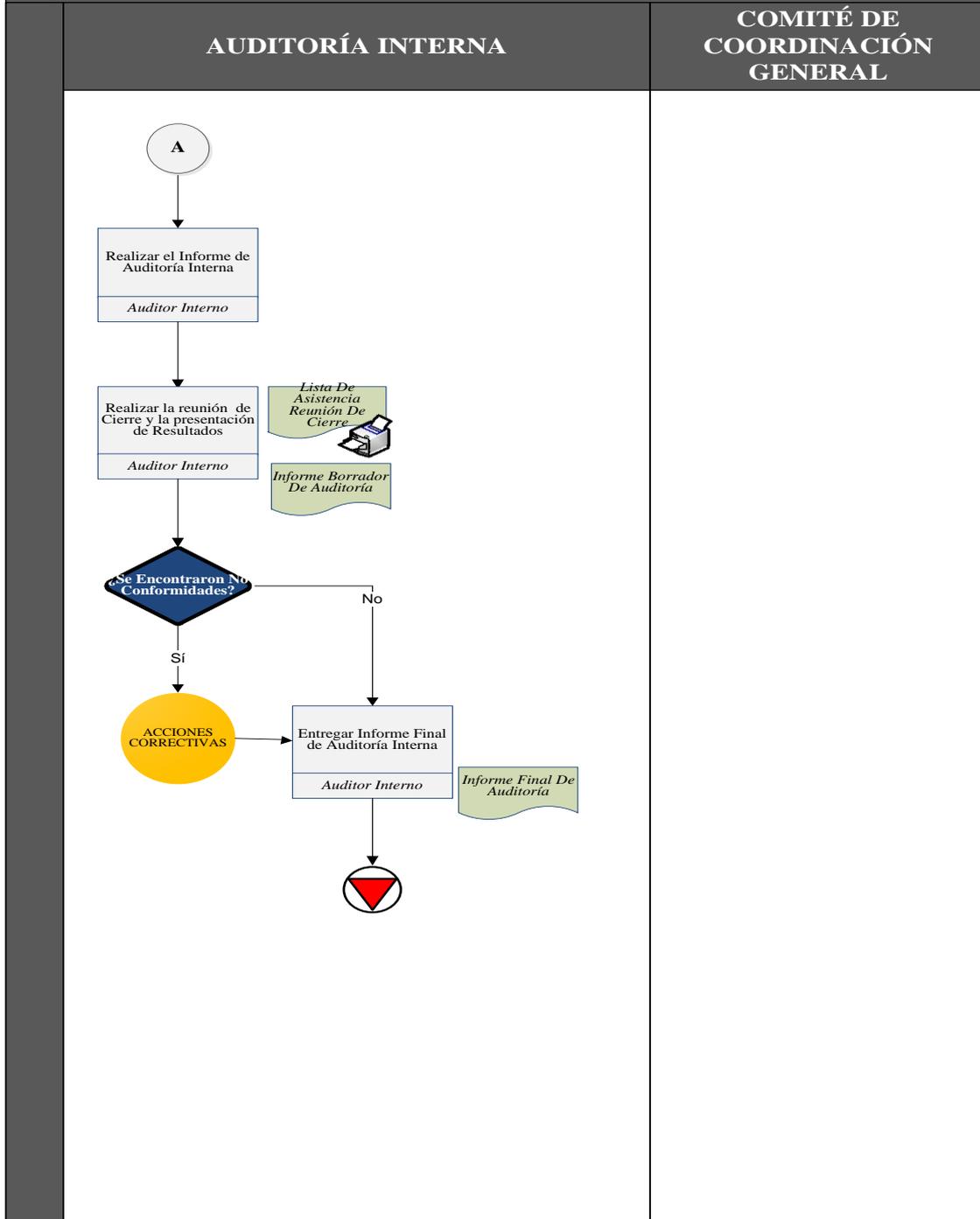
x

6.1.3 Diagrama de flujo del procedimiento: Auditoría Interna



AUDITORÍAS INTERNAS

Página 2 de 2



Indicador de Gestión

| | | | |
|-------------------|--|--------------------|-----------|
| Indicador: | INCREMENTO DE NO CONFORMIDADES DETECTADAS | | |
| Tipo: | Eficacia | | |
| Fórmula: | $\frac{(\text{Número de No Conformidades Auditoría Actual} - \text{Número de No Conformidades Auditoría Anterior})}{\text{Número de No Conformidades Auditoría Anterior}}$ | | |
| Rango: | Máx: 5% | Frecuencia: | Semestral |



| ORIGEN DE DATOS | PROVEEDOR |
|-------------------------------|------------------|
| Informes de Auditoría Interna | Auditor Interno |

5. Registros

| Nombre del Registro | Responsable |
|---|---|
| Solicitud de aprobación | Auditor Interno |
| Programa Anual de Auditoría | Auditor Interno |
| Acta Comité de Coordinación General | Secretaria Comité de Coordinación General |
| Plan de Auditoría | Auditor Interno |
| Lista de Asistencia Reunión de Apertura | Auditor Interno |
| Listas de Verificación | Equipo de Auditores |
| Lista de Asistencia Reunión de Cierre | Auditor Interno |
| Informe Borrador de Auditoría | Auditor Interno |
| Informe Final de Auditoría | Auditor Interno |



ANEXO 02: Plan De Auditoría Interna

|  | PLAN DE AUDITORÍA INTERNA | | | | | | F. Emisión: | |
|---|----------------------------------|-------------------------|------------------|------|------------------|---------------------------------|--------------|------------------------|
| | | | | | | | Versión: | |
| | | | | | | | F. Revisión: | |
| | | | | | | | Código: | |
| Número de Auditoría | | | | | | Fecha de Auditoría | | |
| PROCESO A AUDITAR: | | | | | | | | |
| OBJETIVO DE LA AUDITORÍA: | | | | | | ALCANCE DE LA AUDITORÍA: | | |
| EQUIPO DE AUDITORES: | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| PROCESO DE AUDITORÍA | | | | | | | | |
| PROCESO AUDITADO | CRITERIO DE AUDITORÍA | RESPONSABLE DEL PROCESO | INICIO AUDITORÍA | | FIN DE AUDITORÍA | | AUDITOR | |
| | | | FECHA | HORA | FECHA | HORA | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| ACTIVIDAD | | | | | | | | FECHA Y HORARIO |
| Preparación del Plan de Auditoría: | | | | | | | | |
| Preparación de Informe: | | | | | | | | |
| Reunión de Cierre: | | | | | | | | |
| <p>.....</p> <p>ELABORÓ</p> | | | | | | | | |
| <p>.....</p> <p>REVISÓ</p> <p>AUDITOR INTERNO</p> | | | | | | | | |

ANEXO N° 5 PROCEDIMIENTO GESTIONAR CONTROL DE PRODUCTO NO CONFORME



PROCESO:

***GESTIONAR CONTROL DE
PRODUCTO NO CONFORME***

*Coordinador de Calidad
PRO-CYE-GPN-07
Septiembre 2014*

ESTE DOCUMENTO CORRESPONDE AL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LA COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO JARDÍN AZUAYO, PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL. ESTA VERSIÓN ES VIGENTE SI SE CONSULTA EN LA INTRANET DE LA INSTITUCIÓN.



CONTROL DEL DOCUMENTO

Documento Vigente

| Versión | Realizado por | Revisado por | Aprobado por |
|----------------|----------------------|------------------------|--------------------------------|
| 1.0 | Analista de Calidad | Coordinador de Calidad | Comité de Coordinación General |

Control de Versiones

| Ver. | Modificaciones | | Descripción del cambio | Revisado por | Acta de aprobación | Fecha de Vigencia |
|-------------|-----------------------|----------------|-------------------------------|---------------------|---------------------------|--------------------------|
| | Pág. | Numeral | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |



ÍNDICE

| | | |
|-------|--|-----|
| 1. | Objetivo | 113 |
| 2. | Alcance..... | 113 |
| 3. | Ubicación..... | 113 |
| 4. | Definiciones..... | 114 |
| 5. | Normativa..... | 115 |
| 6. | Procedimiento..... | 115 |
| 6.1. | PRODUCTO NO CONFORME | 115 |
| 6.1.1 | Normas del Procedimiento: Control de Producto No Conforme..... | 115 |
| 6.1.2 | Descripción del Procedimiento: Control de Producto No Conforme... | 115 |
| 6.1.3 | Diagrama de flujo del procedimiento: Control de Producto No Conforme | 117 |
| 7. | Indicador de Gestión | 117 |
| 8. | Registros | 118 |
| 9. | Anexos | 118 |
| | ANEXO 01: Identificación y Control de Producto No Conforme | 118 |
| | ANEXO 02: Control de Producto Noconforme..... | 11 |

Objetivo

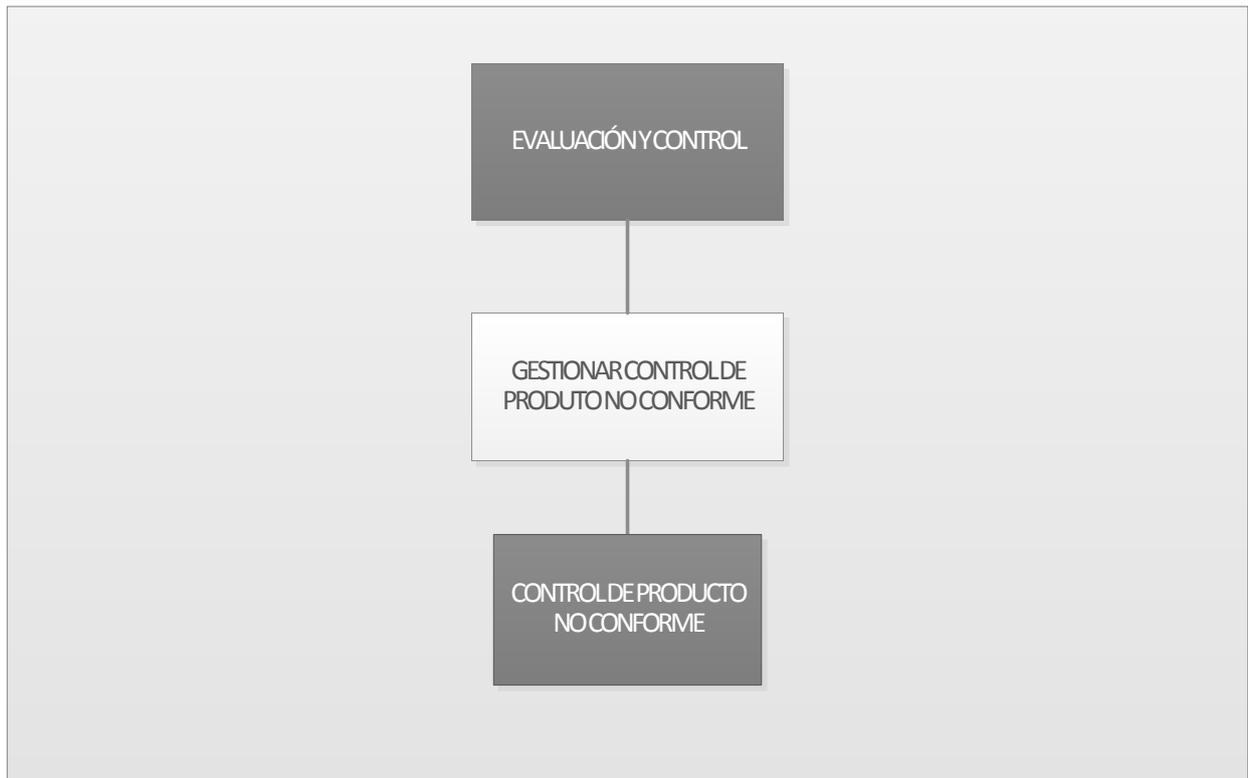
Identificar oportunamente los productos no conformes y definir el tratamiento de los mismos.

7. Alcance

Desde La identificación del producto o servicio no conforme

Hasta La comunicación de avance de acciones a la persona que identificó el producto o servicio no conforme y al Coordinador de Calidad.

8. Ubicación



Definiciones

| | | |
|------------------------------|-----------|--|
| Producto Conforme | No | Es el producto o servicio que no cumple con los requisitos establecidos en los procedimientos establecidos para su realización. |
| Acción Preventiva | | Es la acción definida para eliminar la causa de un problema potencial que puede llegar a convertirse en una No conformidad. |
| Acción Correctiva | | Es la acción definida para eliminar la causa de una No conformidad. |
| No Conformidad | | Es el incumplimiento de un requisito. |
| Observación | | Es una falla parcial de un requisito del Sistema de Gestión de la Calidad. |
| Oportunidad de Mejora | de | Es una acción que se identifica para mejorar algún aspecto del Sistema de Gestión de la Calidad, pero que no corresponde a una No conformidad. |
| Registro | | Es la información que presenta evidencia de las actividades ejecutadas. |



9. Normativa

| |
|---------------------|
| ➤ ISO 9001:2008 |
| ➤ Manual de Calidad |

10. Procedimiento

10.1. PRODUCTO NO CONFORME

6.1.1 Normas del Procedimiento: Control de Producto No Conforme

Norma 1.- La disposición del producto no conforme puede ser:

- Aceptación bajo concesión del producto o servicio no conforme
- Corrección

Norma 2.- El Área de Tecnología será el encargado de documentar el producto no conforme cuando este sea a causa de falta de continuidad o disponibilidad de la red.

Norma 3.- Todo producto o servicio que deba ser corregido necesariamente, deberá ser revisado para verificar el cumplimiento de los requisitos.

Norma 4.- El Coordinador de Calidad debe asegurarse que los requisitos del cliente, producto y reglamentarios sean definidos claramente y que sean conocidos para facilitar la identificación de cualquier incumplimiento.

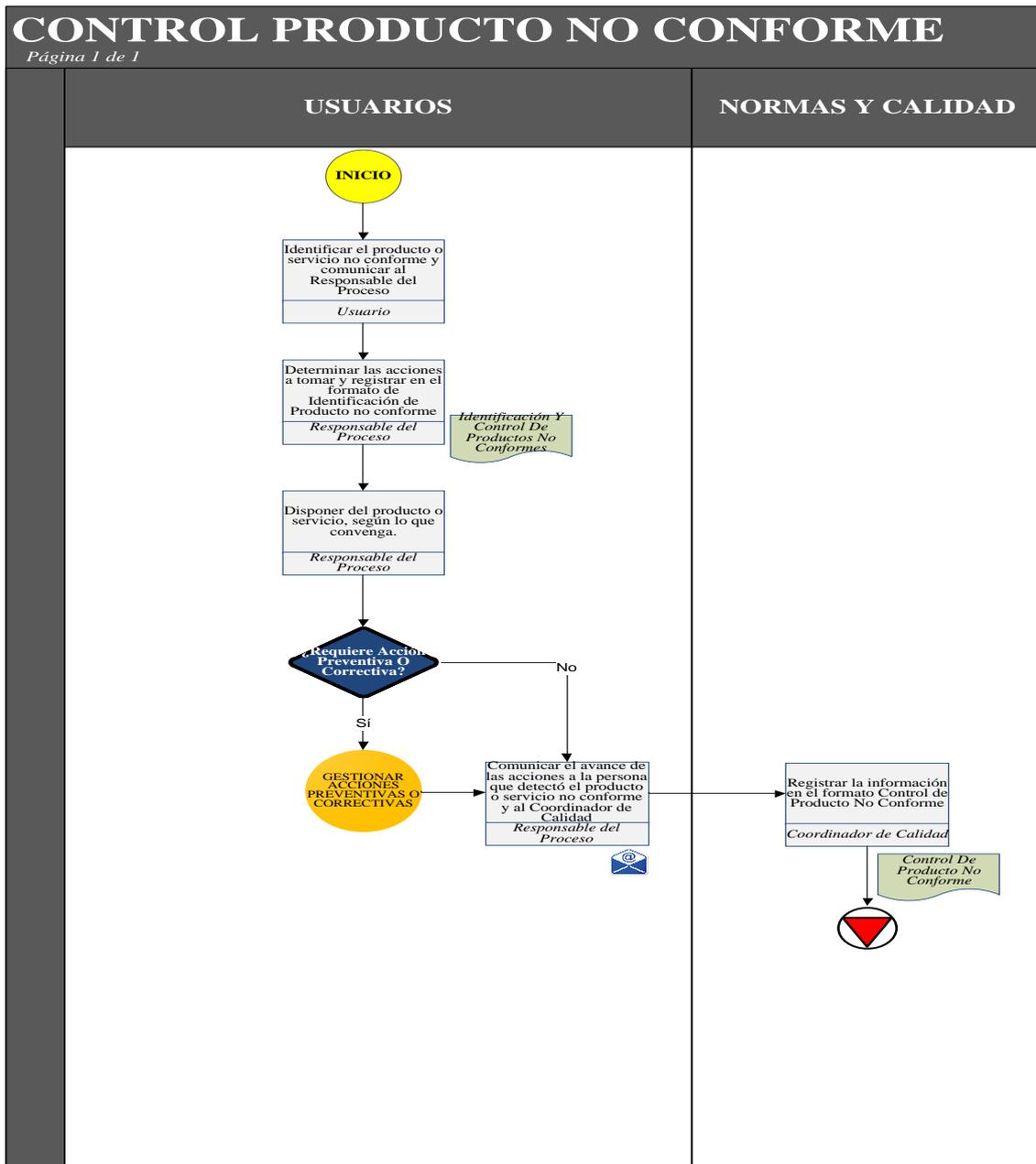
6.1.2 Descripción del Procedimiento: Control de Producto No Conforme

| ACTIVIDADES | RESPONSABLES | | |
|---|--------------|-------------------------|------------------------|
| | Usuario | Responsable del Proceso | Coordinador de Calidad |
| 13. Identificar el producto o servicio no conforme y comunicar al Responsable del Proceso | x | | |



| | | | |
|---|--|---|---|
| 14. Determinar las acciones a tomar y registrar en el formato de Identificación de Producto no conforme. | | x | |
| 15. Disponer del producto o servicio, según lo que convenga. 15.1 Si requiere de acción preventiva o correctiva: Ir a la actividad 4. 15.2 Si no requiere de acción preventiva o correctiva: Ir a la actividad 5. | | x | |
| 16. Proceso Gestionar Acciones Preventivas y Correctivas | | x | |
| 17. Comunicar el avance de las acciones a la persona que detectó el producto o servicio no conforme y al Coordinador de Calidad, a través de correo electrónico. | | x | |
| 18. Registrar la información en el formato Control de Producto No Conforme | | | x |

6.1.3 Diagrama de flujo del procedimiento: Control de Producto No Conforme



Indicador de Gestión

| | | | |
|---------------------------------|---|------------------------|---------|
| Indicador: | NIVEL DE PRODUCTOS NO CONFORMES | | |
| Tipo: | Eficiencia | | |
| Fórmula: | Número de productos o servicios no conformes x 100/ Número total de productos o servicios ofrecidos | | |
| Rango: | Máx: 2% | Frecuencia: | Mensual |
| ORIGEN DE DATOS | | PROVEEDOR | |
| Control de Producto No Conforme | | Coordinador de Calidad | |



11. Registros

| Nombre del Registro | Responsable |
|--|------------------------|
| Identificación y Control de Producto no Conforme | Responsable de Proceso |
| Control de Producto No Conforme | Coordinador de Calidad |

Anexos

ANEXO 01: Identificación y Control de Producto No conforme

| | | |
|---------------------------------------|---|--------------------------------|
| | IDENTIFICACION Y CONTROL DE PRODUCTOS NO CONFORMES PNC | F. Emisión: _____ |
| | | Versión: _____ |
| | | F. Revisión: _____ |
| | | Código: _____ |
| PROCESO: _____ | | FECHA: _____ N° _____ |
| REQUISITO INCUMPLIDO | | CAUSAS POSIBLES |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| DISPOSICION DEL PRODUCTO | | RESPONSABLE |
| ACEPTACION | | |
| DESECHADO | | |
| CORRECCION | | |
| FECHA _____ | | |
| OBSERVACIONES | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| RESPONSABLE DE IDENTIFICACION: | | RESPONSABLE DE PROCESO: |
| CARGO: _____ | | CARGO: _____ |
| UNIDAD: _____ | | UNIDAD: _____ |

ANEXO 02: Control de Producto No Conforme

ANEXO N° 6 PROCEDIMIENTO GESTIONAR ACCIONES PREVENTIVAS Y CORRECTIVAS



PROCESO:

***GESTIONAR ACCIONES
PREVENTIVAS Y CORRECTIVAS***

*Coordinador de Calidad
PRO-CYE-GAC-06
Septiembre 2014*

ESTE DOCUMENTO CORRESPONDE AL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LA COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO JARDÍN AZUAYO, PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL. ESTA VERSIÓN ES VIGENTE SI SE CONSULTA EN LA INTRANET DE LA INSTITUCIÓN.



CONTROL DEL DOCUMENTO

Documento Vigente

| Versión | Realizado por | Revisado por | Aprobado por |
|----------------|----------------------|------------------------|--------------------------------|
| 1.0 | Analista de Calidad | Coordinador de Calidad | Comité de Coordinación General |

Control de Versiones

| Ver. | Modificaciones | | Descripción del cambio | Revisado por | Acta de aprobación | Fecha de Vigencia |
|-------------|-----------------------|----------------|-------------------------------|---------------------|---------------------------|--------------------------|
| | Pág. | Numeral | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |



ÍNDICE

| | | |
|-------|---|-----|
| 1. | Objetivo | 123 |
| 2. | Alcance..... | 122 |
| 3. | Ubicación..... | 123 |
| 4. | Definiciones..... | 123 |
| 5. | Normativa..... | 123 |
| 6. | Procedimiento..... | 123 |
| 6.1. | ACCIONES PREVENTIVAS..... | 124 |
| 6.1.1 | Normas del Procedimiento: Acciones Preventivas | 124 |
| 6.1.2 | Descripción del Procedimiento: Acciones Preventivas..... | 124 |
| 6.1.3 | Diagrama de flujo del procedimiento: Acciones Preventivas | 125 |
| 6.2. | ACCIONES CORRECTIVAS | 125 |
| 6.2.1 | Normas del Procedimiento: Acciones Correctivas | 126 |
| 6.2.2 | Descripción del Procedimiento: Acciones Correctivas..... | 126 |
| 6.2.3 | Diagrama de flujo del procedimiento: Acciones Correctivas... | 128 |
| 7. | Indicador de Gestión | 129 |
| 8. | Registros | 130 |
| 9. | Anexos | 130 |
| | ANEXO 01: Registro de Acciones Correctivas | 131 |
| | ANEXO 02: Registro de Acciones Preventivas | 132 |
| | ANEXO 03: Control de Acciones Correctivas y Preventivas | 133 |

1. Objetivo

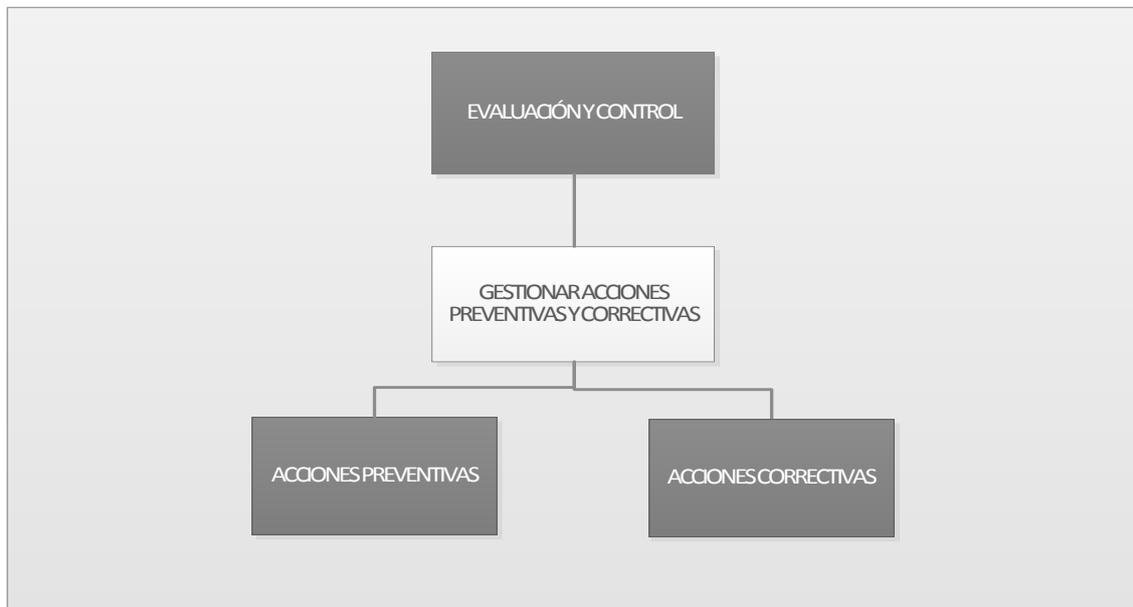
Definir oportunamente acciones preventivas para los problemas potenciales identificados, así como acciones correctivas por las no conformidades encontradas, de manera que se garantice el normal funcionamiento del Sistema de Gestión de la Calidad.

2. Alcance

Desde La identificación de un problema potencial o no conformidad

Hasta El cierre del problema o de la no conformidad

3. Ubicación



Definiciones

| | |
|------------------------------|--|
| Acción Preventiva | Es la acción definida para eliminar la causa de un problema potencial que puede llegar a convertirse en una No conformidad. |
| Acción Correctiva | Es la acción definida para eliminar la causa de una No conformidad. |
| No Conformidad | Es el incumplimiento de un requisito. |
| Observación | Es una falla parcial de un requisito del Sistema de Gestión de la Calidad. |
| Oportunidad de Mejora | Es una acción que se identifica para mejorar algún aspecto del Sistema de Gestión de la Calidad, pero que no corresponde a una No conformidad. |

4. Normativa

| |
|---------------------|
| ➤ ISO 9001:2008 |
| ➤ Manual de Calidad |

Procedimiento



4.1. ACCIONES PREVENTIVAS

6.1.4 Normas del Procedimiento: Acciones Preventivas

Norma 1.- El Responsable del Proceso debe realizar análisis de datos permanentemente para identificar situaciones que ameriten la ejecución de acciones.

Norma 2.- El Coordinador de Calidad deberá considerar las siguientes fuentes de información para prevenir la ocurrencia de no conformidades:

- Auditorías Internas
- Auditorías Externas
- Análisis de datos
- Acciones Correctivas
- Análisis de quejas y/o sugerencias de los socios

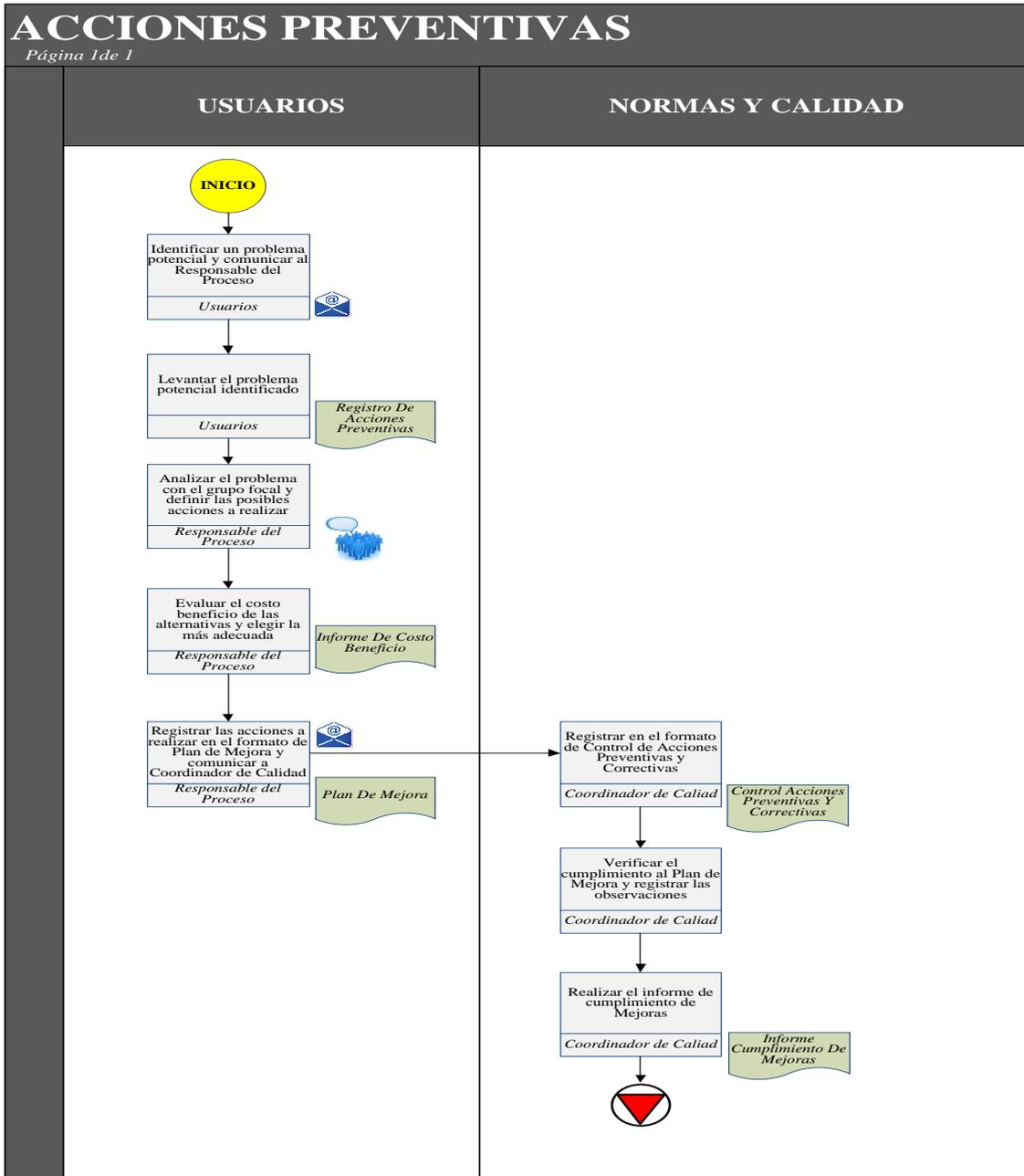
Norma 3.- El Coordinador de Calidad informará semestralmente al Comité de Coordinación General sobre el estado de las acciones preventivas.

6.1.5 Descripción del Procedimiento: Acciones Preventivas

| ACTIVIDADES | RESPONSABLES | | |
|---|--------------|-------------------------|------------------------|
| | Usuario | Responsable del Proceso | Coordinador de Calidad |
| 1. Identificar un problema potencial y comunicar al Responsable del Proceso a través de correo electrónico. | x | | |
| 2. Levantar el problema potencial identificado. | x | | |
| 3. Analizar el problema con el grupo focal y definir las posibles acciones a realizar. | | x | |
| 4. Evaluar el costo beneficio de las alternativas y elegir la más adecuada y realizar el informe correspondiente. | | x | |
| 5. Registrar las acciones a realizar en el formato de Plan de Mejora y comunicar a Coordinador de Calidad | | x | |
| 6. Registrar en el formato de Control de Acciones Preventivas y Correctivas | | | x |

| | | | |
|--|--|--|---|
| 7. Verificar el cumplimiento al Plan de Mejora y registrar observaciones | | | X |
| 8. Realizar informe de cumplimiento de Mejoras. | | | X |

6.1.6 Diagrama de flujo del procedimiento: Acciones Preventivas



ACCIONES CORRECTIVAS



6.2.1 Normas del Procedimiento: Acciones Correctivas

Norma 1.- El Coordinador de Calidad realizará revisiones casuales para verificar el desarrollo y cumplimiento de los procesos.

Norma 2.- Todo empleado de la Cooperativa Jardín Azuayo deberá comunicar oportunamente de la detección de un incumplimiento de los requisitos del Sistema de Gestión de la Calidad al Responsable del Proceso.

Norma 3.- El Coordinador de Calidad debe asegurarse de haber encontrado la causa raíz antes de definir el Plan de Mejora.

Norma 4.- El Plan de Mejora para la corrección de No Conformidades deberán ser aprobados por el Comité de Coordinación General cuando se requiera un valor monetario superior a los 5.000,00.

6.2.2 Descripción del Procedimiento: Acciones Correctivas

| ACTIVIDADES | RESPONSABLES | | | | |
|---|------------------------|---------|-------------------------|--------------------------------|-----------------|
| | Coordinador de Calidad | Usuario | Responsable del Proceso | Comité de Coordinación General | Auditor Interno |
| 1. Ejecutar la revisión a los procedimientos. Continuar en actividad 3. | x | | | | |
| 2. Identificar el incumplimiento de los requisitos del Sistema de Gestión de la Calidad. | | x | | | |
| 3. Realizar el levantamiento del hallazgo en el Registro de Acciones Correctivas y comunicar al Responsable del Proceso. | | x | | | |
| 4. Analizar el problema con el grupo focal y definir las posibles acciones a realizar. | | | x | | |
| 5. Evaluar el costo beneficio de las alternativas y elegir la más adecuada | | | x | | |
| 6. Registrar las acciones a realizar en el formato de Plan de Mejora y comunicar por correo electrónico a Coordinador de Calidad. 6.1 Si requiere aprobación del Comité de | | | x | | |



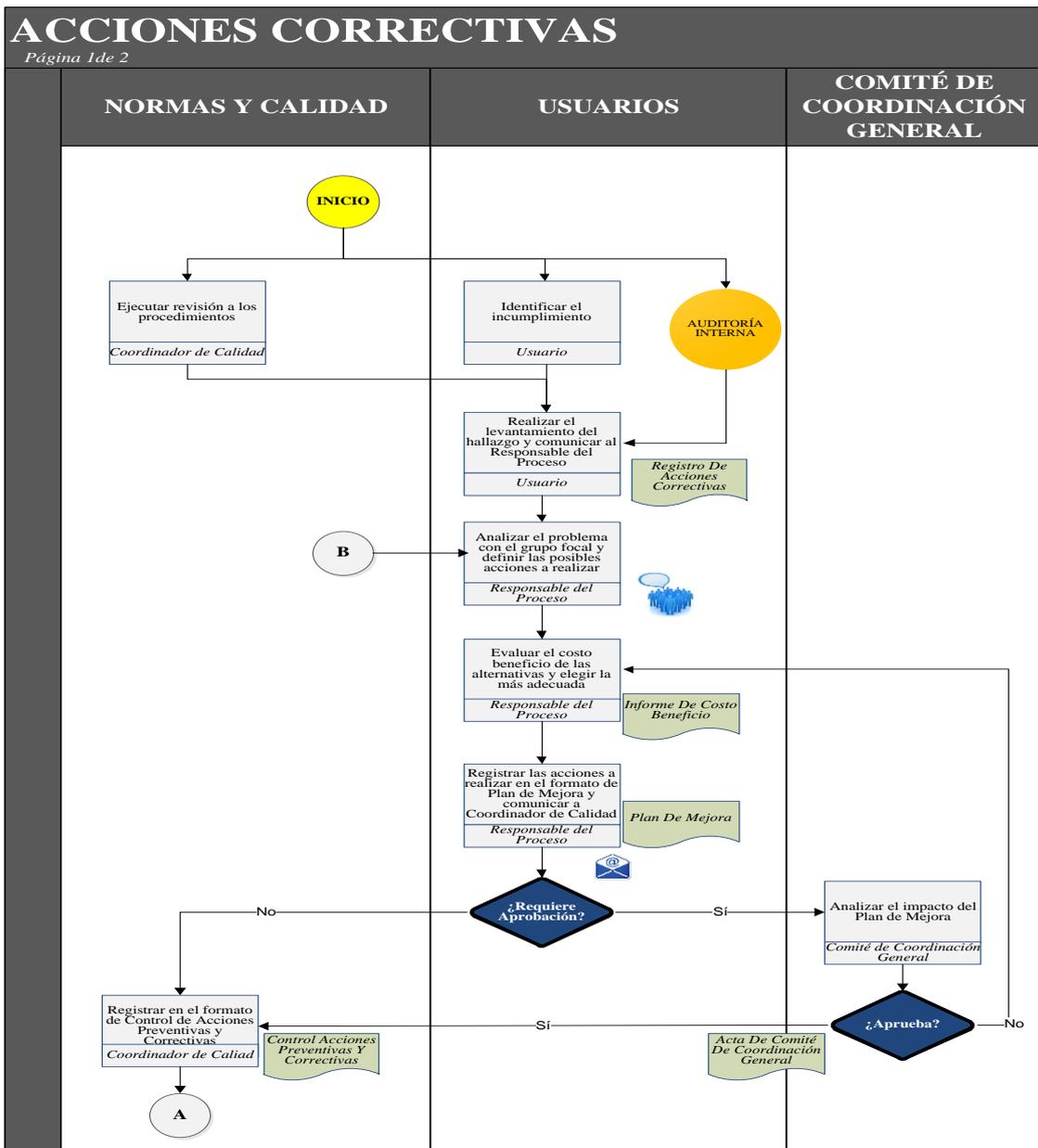
| ACTIVIDADES | RESPONSABLES | | | | |
|--|------------------------|---------|-------------------------|--------------------------------|-----------------|
| | Coordinador de Calidad | Usuario | Responsable del Proceso | Comité de Coordinación General | Auditor Interno |
| Coordinación General: Ir a la actividad 7. 6.2 Si no requiere aprobación del Comité de Coordinación General: Ir a la actividad 8. | | | | | |
| 7. Analizar el impacto del Plan de Mejora. 7.1 Si se aprueba: Continuar en la actividad 7.2 Si no se aprueba: Regresar a la actividad 5. | | | | x | |

| ACTIVIDADES | RESPONSABLES | | | | |
|---|------------------------|---------|-------------------------|--------------------------------|-----------------|
| | Coordinador de Calidad | Usuario | Responsable del Proceso | Comité de Coordinación General | Auditor Interno |
| 8. Registrar en el formato de Control de Acciones Preventivas y Correctivas. | x | | | | |
| 9. Evaluar la efectividad de las acciones realizadas, emitir el informe de evaluación de acciones correctivas. | x | | | | |
| 10. Registrar las observaciones en el formato de Control de Acciones Preventivas y Correctivas. | x | | | | |
| 11. Verificar el cumplimiento de las acciones. 11.1 Si se cumplieron las acciones: Ir a la actividad 12. 11.2 Si no se cumplieron las acciones: Ir a la actividad 14. | | | | | x |
| 12. Registrar el resultado encontrado en el control de Acciones Preventivas y Correctivas. | | | | | x |
| 13. Realizar el informe de Auditoría de seguimiento y presentar resultados. | | | | | x |
| 14. Levantar la No conformidad en el | | | | | |



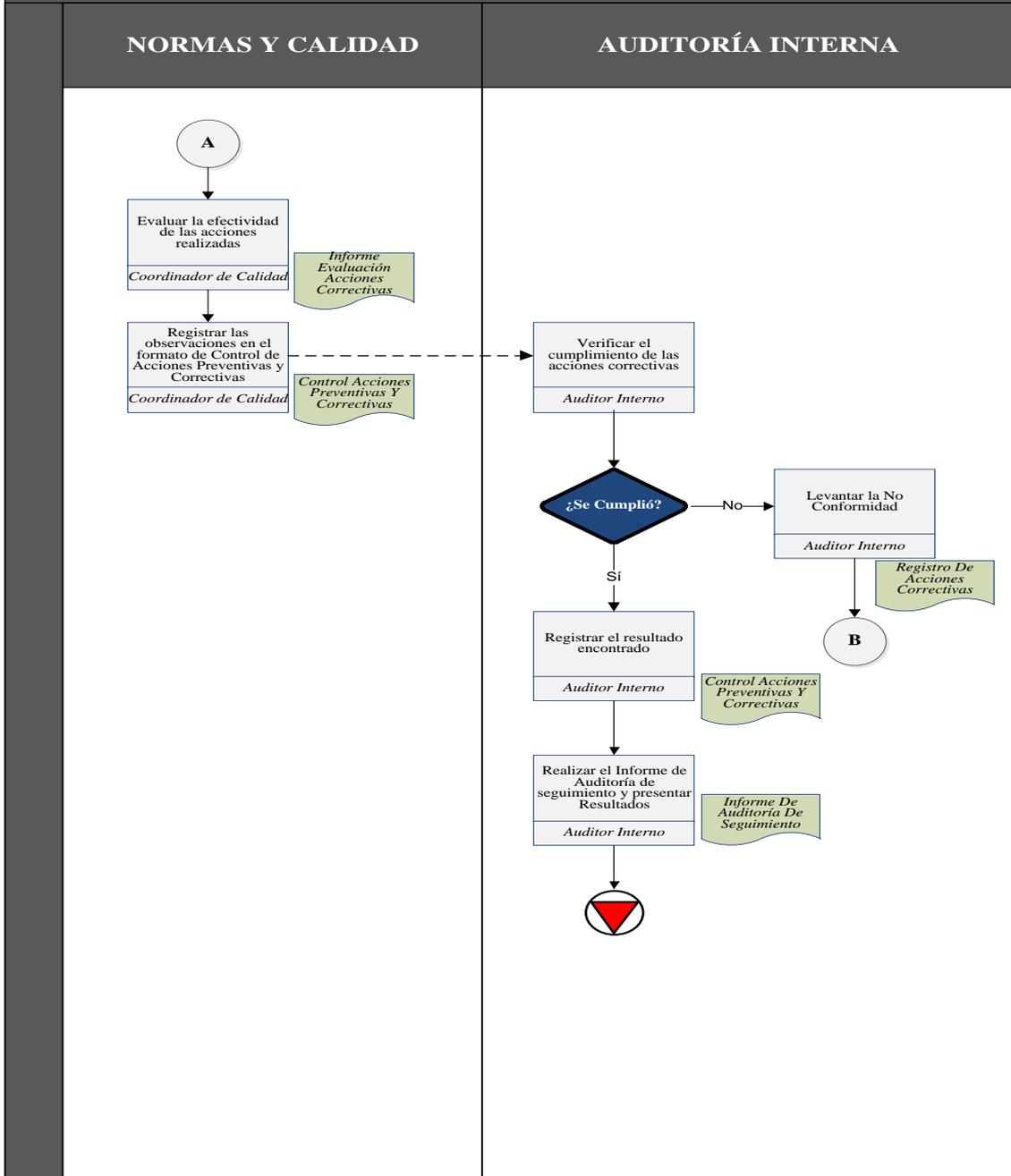
| ACTIVIDADES | RESPONSABLES | | | | |
|-----------------------------------|------------------------|---------|-------------------------|--------------------------------|-----------------|
| | Coordinador de Calidad | Usuario | Responsable del Proceso | Comité de Coordinación General | Auditor Interno |
| Registro de Acciones Correctivas. | | | | | X |

6.2.3 Diagrama de flujo del procedimiento: Acciones Correctivas



ACCIONES CORRECTIVAS

Página 2 de 2



Indicador de Gestión

| | | | |
|------------------------|--|--------------------|-----------|
| Indicador: | CUMPLIMIENTO DE ACCIONES PREVENTIVAS Y CORRECTIVAS | | |
| Tipo: | Eficacia | | |
| Fórmula: | $\frac{\text{Número de Acciones Preventivas y Correctivas Cumplidas} \times 100}{\text{Número total de Acciones Preventivas y Correctivas}}$ | | |
| Rango: | 100% | Frecuencia: | Semestral |
| ORIGEN DE DATOS | | PROVEEDOR | |



| | |
|---|------------------------|
| Control de Acciones Preventivas y Correctivas | Coordinador de Calidad |
|---|------------------------|

5. Registros

| Nombre del Registro | Responsable |
|---|---|
| Registro de Acciones Preventivas | Coordinador de Calidad |
| Informe de Costo Beneficio | Responsable del Proceso |
| Plan de Mejora | Control de Acciones Preventivas y Correctivas |
| Informe de cumplimiento de mejoras | Coordinador de Calidad |
| Registro de Acciones Correctivas | Coordinador de Calidad |
| Acta de Comité de Coordinación General | Secretaria de Comité de Coordinación General |
| Informe de Evaluación de Acciones Correctivas | Coordinador de Calidad |
| Informe de Auditoría de Seguimiento | Auditor Interno |

Anexos



ANEXO 02: Registro de Acciones Preventivas

|  | REGISTRO DE ACCIONES PREVENTIVAS | | F. Emisión: | |
|---|---|--------------------------|----------------------|--|
| | | | Versión: | |
| | | | F. Revisión: | |
| | | | Código: | |
| AREA: | <input type="text"/> | N° | <input type="text"/> | |
| RESPONSABLE: | <input type="text"/> | | | |
| FECHA: | <input type="text"/> | | | |
| PROCESO | IDENTIFICACION DE PROBLEMAS POTENCIALES | ORIGEN DEL PROBLEMA | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| RESPONSABLE DE IDENTIFICACION: | | RESPONSABLE DEL PROCESO: | | |
| CARGO: | <input type="text"/> | CARGO: | <input type="text"/> | |
| UNIDAD: | <input type="text"/> | UNIDAD: | <input type="text"/> | |

