



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja



UNIVERSIDAD DE HUELVA

ESCUELA DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y AMBIENTALES

MODALIDAD ABIERTA Y A DISTANCIA

Tesis de Grado Previo la Obtención del
Título de Magíster en Sistemas
Integrados de Gestión

**DISEÑO DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PARA LA
DIRECCIÓN DE CAPACITACIÓN DE LA CONTRALORÍA GENERAL
DEL ESTADO**

AUTOR

Marcelo Velásquez Navas

DIRECTORA

Lcda. Marta Montañez Entrenas, MSc

2011

CERTIFICACIÓN

MSC

MARTA MONTAÑEZ ENTRENAS

DIRECTORA DE TESIS

CERTIFICA:

Que el presente trabajo de investigación, realizado por el o la estudiante MARCELO GERARDO VELASQUEZ NAVAS, ha sido cuidadosamente revisado por la suscrita, por lo que he podido constatar que cumple con todos los requisitos de fondo y de forma establecidos por la Universidad Técnica Particular de Loja y la Universidad de Huelva por lo que autorizo su presentación.

HUELVA, 15 DE JULIO DE 2011.



Lcda. Marta Montañez Entrenas

CESIÓN DE DERECHOS

“Yo Marcelo Velásquez Navas, declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 67 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad Técnica Particular de Loja la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado que se realicen a través, o con el apoyo financiero académico o institucional (operativo) de la Universidad”

Marcelo Velásquez Navas

C.I. 1707029755

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

“Las ideas, conceptos, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo, son de exclusiva responsabilidad de su autor”.

Marcelo Velásquez Navas

1707029755

DEDICATORIA

A mi Querida Esposa e Hijas, que son mi fuente de inspiración y esfuerzo diario, en especial mi esposa Sandra quien me ha brindado su amor, confianza y apoyo incondicional durante este proceso, a mi hermano Jorge, quien desde temprana edad supo tomarme en cuenta para dirigir y mentar mi camino profesional, a mis padres Guillermo Velásquez y (+) Laura Navas por su compromiso y amor percedero para alentarnos a seguir respirando con fe en el camino.

Marcelo Velásquez Navas

AGRADECIMIENTOS

A Dios que es mi fortaleza y vida

A la Licenciada Marta Montañez Entrenas, directora de Tesis, por la asesoría brindada y el apoyo oportuno y muy profesional entregado en el transcurso de las varias revisiones efectuadas al proyecto; aprecio tanto, esos conocimientos que supo sembrar y que enriquecieron esta Tesis, fue duro colocar los ladrillos pero muy satisfactorio.

A la Directora de Capacitación de la Contraloría General del Estado, Doctora Rocío de Luzuriaga, MSc, por su autorización y permanente apoyo, para Diseñar el Proyecto del Sistema de Gestión de Calidad con ISO 9001:2008 en la Dirección de Capacitación de la Contraloría General del Estado. DICAP, Al Economista Jaime Subía Guerra, M.B.A. por todo el apoyo profesional entregado y por considerarme para compartir el maravilloso camino hacia la Calidad y la Docencia Universitaria. Al Ing. Pablo Martínez vega MSC. Presidente Ejecutivo de CODIPROS GROUP, por todo el apoyo profesional y soporte de información en el transcurso del estudio de esta Maestría. Al Ing. Esteban Revelo, MBA Coordinador del Área de Sistemas de la DICAP, Ing. Karina Banda Álvarez, por su apoyo en la revisión de la información requerida y soporte profesional en Sistemas de Calidad, Al Doctor José María Zaldumbide Cobeña, Coordinador Técnico del Área de Control de la DICAP, por su apoyo oportuno y profesional en la entrega de la información solicitada. Al Doctor Saulo Quelal, Coordinador Técnico del Área de Gestión por sus ideas, instructivos compartidos y apoyo permanente de largas horas, para que el Proyecto se ajuste a los objetivos planteados. Economista Edwin Olalla, M.B.A, Ing. Catalina Moreno, M.A. Ing. Roberto Rueda Arias y a todo el personal Técnico y Administrativo de la DICAP por toda la solidaria colaboración en la elaboración del presente Proyecto. A la Dirección de Auditoría de Empresas de la Contraloría General del Estado quienes a través de su ámbito de control, me permitió revisar como parte de las acciones de

control, la conformidad de varios sistemas de gestión integrados de las diferentes y emblemáticas empresas del País.

A la Escuela de Ciencias Biológicas y Ambientales, Modalidad Abierta y a Distancia de la Universidad Técnica Particular de Loja y la Universidad de Huelva España, por crear esta Maestría y darnos la oportunidad de crecer, a todos nuestros queridos Facilitadores, Nacionales y Extranjeros, Tutores, personal Administrativo y Técnico, compañeros de aula con quienes interactuamos conocimientos y experiencias.

Todo este equipo formado por Instituciones, Personas, Amigos nombrados ayudaron a enriquecer este proyecto.

Marcelo Velásquez Navas

ÍNDICE DE CONTENIDOS

INFORME EJECUTIVO	12
CAPITULO I	
1. GENERALIDADES DEL PROYECTO	15
1.1.ANTECEDENTES	15
1.2.DEFINICIÓN DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN	16
1.3.OBJETIVOS	17
1.4.ENFOQUE ESTRATÉGICO DE LA DIRECCIÓN DE CAPACITACIÓN DE LA CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO.	17
1.5.DIAGNÓSTICO ORGANIZACIONAL Y DE ENTORNO DE LA DICAP	27
CAPITULO II	
2. MARCO TEÓRICO	
2.1.DEFINICIÓN DE CONCEPTOS Y METODOLOGÍA DE LA CALIDAD	34
2.2.DESCRIPCIÓN DEL CICLO PHVA EN LA DICAP	35
2.3.PRINCIPIOS DE GESTIÓN DE CALIDAD	40
2.4.REQUISITOS DE LA NORMA ISO 9001	41
CAPITULO III	
3. DOCUMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	
3.1.INTRODUCCIÓN	55
3.2.MANUAL DE LA CALIDAD	55
3.3.PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE DOCUMENTOS	127
3.4.PROCEDIMIENTO CONTROL DE REGISTROS	135
3.5.PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA	141
3.6.PROCEDIMIENTO PARA SERVICIO NO CONFORME	157
3.7.PROCEDIMIENTO PARA DETERMINAR ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA	165
CAPITULO IV	
4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
4.1.CONCLUSIONES	172
4.2.RECOMENDACIONES	173
5. BIBLIOGRAFÍA	174
6. GLOSARIO	175

ÍNDICE DE CUADROS

INDICADORES DE GESTIÓN PARA MEDIR LA GESTIÓN DE CAPACITACIÓN INTERNA PARA EL AÑO 2011	22
INDICADORES DE GESTIÓN PARA MEDIR LA GESTIÓN DE CAPACITACIÓN EXTERNA PARA EL AÑO 2011	24
ANÁLISIS ESTRATÉGICO: MATRIZ OFENSIVA	28
ANÁLISIS ESTRATÉGICO: MATRIZ DEFENSIVA	29
MATRIZ PARA EVALUAR EL SEGUIMIENTO DEL OBJETIVO COMO RESULTADO DEL DIAGNOSTICO	32
ACTIVIDADES PRINCIPALES DE LA DIRECCIÓN DE CAPACITACIÓN: PASOS DE LA MEJORA CONTINUA	36
FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR	39

RESUMEN

Estamos viviendo tiempos de demanda del servicio de capacitación incorporado con esto la innovación tecnológica, por lo que se requiere contar con estructuras productivas eficaces, eficientes y competitivas. El establecimiento de estándares y criterios de operación en la Dirección de Capacitación es el primer paso en la búsqueda de alcanzar niveles internacionales de calidad y competitividad. La presente investigación propone delinear el camino para el mejoramiento de la Dirección de Capacitación de la Contraloría General del Estado. Se fundamenta en el enfoque hacia la satisfacción del cliente y el desarrollo de habilidades en los funcionarios que se benefician con el servicio demostrando mejora continua. La estrategia del diseño del sistema, permitirá la generación de un modelo flexible que garantice los niveles de eficiencia requeridos.

Capítulo 1, se recopila información referente al Organismo Técnico de Control, en el cual se destaca la competencia que tiene para dirigir el sistema de control administrativo. **En el capítulo 2**, se presenta fundamentos teóricos tales como: Definición de conceptos y metodología de la calidad, descripción del ciclo de mejora continua PHVA en la DICAP, metodología de formulación de indicadores de gestión, principios de gestión de la calidad. **En el capítulo 3**, se presenta la documentación del sistema. Finalmente en el **capítulo 4**, se incluyen las conclusiones y recomendaciones de la tesis, en donde se resalta la importancia de tener un Sistema de Gestión de Calidad.

Palabras Clave, Calidad, competitividad, habilidades, mejora continua, principios, eficiencia, eficacia.

ABSTRACT

Nowadays we are living times of demand for training services with technological innovation, so it is necessary to have productive structures, which must be effective, efficient and competitive.

The establishing standards and operating criteria at the Training Direction is the first step in seeking to achieve international levels of quality and competitiveness. This research proposes to outline the way for the improvement of the Training Direction of the Comptroller General of the State of Ecuador. It is based on the approach to customer satisfaction and skills development in the employees who benefit with the service demonstrating continuous improvement. The strategy of system design, will allow the generation of a flexible pattern that ensures the required efficiency levels.

The Chapter 1 gathers information about the Technical Control Organism, which highlights the competitive to manage the system of administrative control. In Chapter 2, presents theoretical basis such as: concepts definitions and quality methodology, description of the continuous improvement cycle, PDCA at the DICAP, design methodology of management indicators, principles of quality management. The Chapter 3 presents the system documentation. Finally, the Chapter 4 includes conclusions and recommendations of the thesis, which highlights the importance of having a Quality Management System.

Key words: quality, competitiveness, skills, continuous improvement, beginnings, efficiency, effectiveness.

INFORME EJECUTIVO

Estamos viviendo tiempos de demanda del servicio de capacitación incorporado con esto la innovación tecnológica, por lo que se requiere contar con estructuras productivas eficaces, eficientes y competitivas. El establecimiento de estándares y criterios de operación en la Dirección de Capacitación es el primer paso en la búsqueda de alcanzar niveles internacionales de calidad y competitividad.

La presente investigación propone delinear el camino para el mejoramiento de la Dirección de Capacitación de la Contraloría General del Estado como punto de partida para introducir principios de gestión universalmente aceptados y buenas prácticas del servicio de capacitación dirigidas a contribuir el logro de resultados. Se fundamenta en el enfoque hacia la satisfacción del cliente y el desarrollo de habilidades en los funcionarios que se benefician con el servicio demostrando la mejora continua en el servicio.

Con ésta propuesta se genera la necesidad de tener un sistema de gestión de calidad, en donde se establezcan criterios para determinar requisitos mínimos respecto a la calidad y mejora continua en el servicio prestado

La estrategia de diseño del sistema, permitirá la generación de un modelo flexible que garantice los niveles de eficiencia requeridos a fin de que se cumplan los objetivos planteados como son:

Incrementar la excelencia del servicio, generando valor al cliente, e incrementar la eficiencia (mejoramiento de procesos y disminución de errores); Estandarizar los procesos hacia el cumplimiento de objetivos estratégicos propuestos en los planes de capacitación alineados al Plan Nacional de Desarrollo del País. Para el desarrollo de esta tesis se han desarrollado cuatro capítulos, los cuales contienen lo siguiente:

Capítulo 1, se recopila información referente Al Organismo Técnico de Control, en el cual se destaca la competencia que tiene para dirigir el sistema de control administrativo el cual se compone de auditoría interna, auditoría externa, y del control interno de las entidades del Sector Público y de las entidades privadas que dispongan de recursos públicos destacando la función de asesorar a los órganos y entidades del Estado cuando se le solicite. Adicionalmente se enfoca en este capítulo lo que dispone la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado en su artículo 31 en la cual señala que la Contraloría General del Estado, en cumplimiento de las atribuciones y funciones establecidas en la Constitución de la República, asuma la capacitación a los servidores públicos y personas que lo soliciten en las diversas modalidades de control y auditoría de recursos públicos; y, asesorar obligatoriamente a las instituciones del Estado, y a las personas jurídicas de derecho privado sometidas a su control, a petición de estas, sin que la asesoría implique vinculación en la toma de decisiones.

En este capítulo se destaca la necesidad imprescindible de contar con un recurso humano capacitado, comprometido con la mejora continua y el permanente desarrollo de sus habilidades y destrezas y, la adquisición de nuevos conocimientos acordes con este proceso.

Finalmente en este capítulo se presenta un enfoque estratégico de la Dirección de Capacitación de la Contraloría General del Estado. Adicionando a este enfoque filosófico un modelo cuantitativo a través de matrices de diagnóstico organizacional y de entorno de la Dirección de Capacitación de la Contraloría General del Estado; metodología que nos permita realizarnos un auto diagnóstico y compararnos con organizaciones que están prestando este servicio a nivel de sector público y privado.

En el capítulo 2, se recopila información que apoya en forma esencial el desarrollo de la Tesis, en donde se presenta fundamentos teóricos tales como: Definición de conceptos y metodología de la calidad, descripción del ciclo de mejora continua PHVA en la DICAP, metodología de formulación de indicadores de gestión, principios de gestión de calidad requisitos de la norma ISO 9001:2008.

En el capítulo 3, se presenta la documentación del sistema, Manual de Calidad de la DICAP, en el cual se incluye todos los procesos mandatorios de la norma, Política de Calidad de la DICAP, objetivos de la calidad, alcance, exclusiones, procedimientos documentados, interacción de procesos.

Finalmente en el capítulo 4 se incluyen las conclusiones y recomendaciones de la tesis, en donde se resalta la importancia de tener un Sistema de Gestión de Calidad diseñado a fin de que sea implementado en forma oportuna por la Dirección de Capacitación de la Contraloría General del Estado.

El apoyo de la Directora de Capacitación de la Contraloría General del Estado, fue esencial ya que mediante memorando 2435 DICAP de 1 de octubre de 2010 señaló:

“Siendo una necesidad de la administración moderna la mejora continua, y convencida de que nuestro servicio se garantice a través de un sistema de gestión de calidad autorizo para que el Dr. Marcelo Velásquez acceda a la información necesaria para el Diseño del Sistema de Gestión de Calidad de la Dirección de Capacitación. Los datos utilizados deberán ser administrados con la confidencialidad del caso.- Con seguridad, la metodología a desarrollar constituye un insumo importante para que esta Dirección proyecte a futuro una certificación de calidad que sustente y fortalezca el servicio de capacitación como parte de la Misión del Organismo Técnico de Control...”

Esta participación de la alta gerencia de la DICAP, ha sido esencial para el desarrollo de este proyecto, todo el personal de la DICAP, facilitó la información, un motivo permanente para el desarrollo de este proyecto ha sido el interés prestado desde la alta gerencia hasta los niveles operativos de la DICAP quienes han estado pendientes de este trabajo realizado, agradezco por ello.

CAPITULO I

GENERALIDADES DEL PROYECTO

1.1. ANTECEDENTES

A la Contraloría General del Estado, en calidad de Organismo Técnico de Control le corresponde fundamentalmente dirigir el sistema de control administrativo que se compone de auditoría interna, auditoría externa, y del control interno de las entidades del Sector Público y de las entidades privadas que dispongan de recursos públicos; determinar responsabilidades administrativas y civiles culposas e indicios de responsabilidad penal, relacionadas con los aspectos y gestiones sujetas a su control; y asesorar a los órganos y entidades del Estado cuando se le solicite.

La Ley Orgánica en su artículo 31 dispone que la Contraloría General del Estado, en cumplimiento de las atribuciones y funciones establecidas en la Constitución de la República, asuma la capacitación a los servidores públicos y personas que lo soliciten en las diversas modalidades de control y auditoría de recursos públicos; y, asesorar obligatoriamente a las instituciones del Estado, y a las personas jurídicas de derecho privado sometidas a su control, a petición de estas, sin que la asesoría implique vinculación en la toma de decisiones.

La Dirección de Capacitación DICAP, como parte de las diferentes direcciones que conforman la Contraloría General del Estado, brinda el servicio de capacitación en dos componentes, a nivel interno dirigido a complementar el sistema de desarrollo del Talento Humano de la Institución y a nivel externo, dirigido a los servidores de toda la administración pública del país

En concordancia, con el artículo 234 de la Constitución en vigencia, que establece la obligación por parte del Estado para la formación y capacitación continua de los servidores públicos, la Ley Orgánica del Servicio Público ratifica como uno de los derechos irrenunciables de los servidores públicos la formación, capacitación y la potenciación integral de sus capacidades humanas e intelectuales, por lo que la Contraloría General del Estado a través de la Dirección de Capacitación DICAP,

mantiene el Plan de Capacitación interna y Externa al servicio de los miles de servidores públicos que demandan la transferencia de conocimientos y metodologías, en temas como gestión pública, control interno, administración de bienes, contratación pública, Control Social, Participación Ciudadana, Ética y otros que corresponden al ámbito de la gestión y el control.

1.2. DEFINICION DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACION

De conformidad a lo que disponen los artículos 212 de la Constitución de la República del Ecuador, y el artículo 31, numeral 24 y 25 de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado, compete a esta institución, como parte de sus atribuciones fundamentales, brindar asesoría y capacitación a los organismos y entidades sujetos a su vigilancia, en los diversos temas relacionados con el control de recursos públicos.

La nueva estructura del Estado, busca atender una antigua demanda social respecto del servicio público y las instituciones que ejercen la potestad estatal; la sociedad demanda honestidad, excelencia, oportunidad y compromiso en la prestación del servicio público.

Para afrontar con éxito estas transformaciones, es imprescindible contar con un recurso humano capacitado, comprometido con la mejora continua, el permanente desarrollo de sus habilidades y destrezas y, la adquisición de nuevos conocimientos acordes con este proceso.

Estamos viviendo tiempos de demanda del servicio de capacitación incorporado con esto la innovación tecnológica, por lo que se requiere contar con estructuras productivas eficaces, eficientes y competitivas. El establecimiento de estándares y criterios de operación en la Dirección de Capacitación es el primer paso en la búsqueda de alcanzar niveles internacionales de calidad y competitividad.

La presente investigación propone delinear el camino para el mejoramiento de la Dirección de Capacitación de la Contraloría General del Estado como punto de partida para introducir principios de gestión universalmente aceptados y buenas prácticas del servicio de capacitación dirigidas a contribuir el logro de resultados. Se

fundamenta en el enfoque hacia la satisfacción del cliente y el desarrollo de habilidades en los funcionarios que se benefician con el servicio

Con ésta propuesta se genera la necesidad de tener un sistema de gestión de calidad, en donde se establezcan criterios para determinar requisitos mínimos respecto a la calidad y mejora continua en el servicio prestado

La estrategia de diseño del sistema, permitirá la generación de un modelo flexible que garantice los niveles de eficiencia requeridos.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 General

Diseño del sistema de gestión de calidad de la Dirección de Capacitación de la Contraloría General del Estado basado en la Norma ISO 9001:2008

1.3.2. Específico

En este sentido los objetivos son:

- Incrementar la excelencia del servicio, generando valor al cliente, e incrementar la eficiencia (mejoramiento de procesos y disminución de errores).
- Estandarizar los procesos hacia el cumplimiento de objetivos estratégicos propuestos en los planes de capacitación alineados al Plan Nacional de Desarrollo del País.

1.4. ENFOQUE ESTRATÉGICO DE LA DIRECCIÓN DE CAPACITACIÓN DE LA CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO.

A fin de apoyar el cumplimiento de la misión institucional, y alinear la gestión de la Dirección de Capacitación al objetivo estratégico de la Contraloría General del Estado del Ecuador se ha formulado la misión y visión en los siguientes términos:

1.4.2. Misión

“Formar y Capacitar a las y los servidores de la Contraloría General, Auditores Internos Y demás servidoras y servidores de las entidades públicas y de derecho privado

que Disponen de recursos públicos, como líderes de excelencia, con profunda conciencia Ciudadana, potencializando su conocimiento y destrezas en la gestión y control de los Recursos del Estado y en el cumplimiento de la misión y objetivos institucionales, Orientados a alcanzar el buen vivir “

La Dirección de Capacitación, ejecuta la Misión de su gestión con enfoque interno y externo a Nivel Nacional

1.4.3. Visión

En concordancia de la misión institucional y en función a los objetivos estratégicos, La Dirección de Capacitación ha formulado su visión así:

En el 2012 la Dirección de Capacitación será una unidad modelo de gestión – a nivel Nacional e internacional - en la formación y capacitación continua de las y los servidores públicos del Estado, integrada con personal competente, comprometido con el trabajo en equipo y la calidad; sustentada en procesos técnicos y logísticos eficientes y confiables, sistemas de información y tecnología de punta; y una oferta temática de alto nivel, diversificada para el ámbito de control, legal, gestión, informática y desarrollo del talento humano

1.4.4. Valores

Transparencia:

Actuar con rectitud mediante un comportamiento evidente. Dar a conocer a los participantes los resultados de la gestión de capacitación posibilitando que estos se encuentren a disposición de Las entidades competentes.

Este valor se instrumenta a través del Proceso de Rendimiento de cuenta pública, e informes de gestión que prepara la Dirección.

Responsabilidad

Estar preparados para asumir los actos y juicios en el ejercicio de las funciones y tener la capacidad de responder ante las autoridades competentes por la acción u omisión.

Honestidad

Obrar con honradez y justicia; Cumplir con el servicio de capacitación, actuando acorde con los principios, valores y normas establecidas.

Lealtad

Ser leal en el desempeño de las funciones asignadas y en los compromisos que se Derivan de los principios constitucionales y legales.

Imparcialidad

Reconocer la igualdad y objetividad, sin otorgar preferencia alguna. La Dirección de Capacitación estará en capacidad de tomar decisiones con objetividad, sin preferencia de ninguna índole.

Tratar con igualdad a los participantes y a todos aquellos ciudadanos que requieren de los servicios.

Compromiso

Cumplir de forma óptima las obligaciones contraídas, las funciones y objetivos asignados en el Plan Estratégico, frente a las unidades de la Contraloría General y las Entidades que demandan los servicios, que ofrece la Dirección, posibilitando un mejoramiento continuo en los procesos que ejecuta. Demostrar el grado de aporte hacia la consecución del Objetivo Estratégico Institucional, alineado al Plan

Operativo y Plan de Capacitación, a fin de cumplir con la misión y la visión de la Entidad.

1.4.5. Objetivos estratégicos de la DICAP

Del Plan Estratégico institucional se despliegan los siguientes objetivos estratégicos por lo que la DICAP ha alineado sus objetivos así:

Gestión Estratégica: Conducir a la Contraloría General del Estado hacia la mejora de Su desempeño.

Participación Ciudadana: Fortalecer los procesos de participación ciudadana en el ejercicio del Control Gubernamental. Promoviendo acciones de capacitación en control social a la comunidad y Organizaciones civiles.

Gestión del Talento Humano: Apoyar a la Gestión efectiva del Talento Humano, para mejorar la dotación del personal, su contribución según sus competencias, su compromiso y motivación en el desempeño de sus funciones.

Formar y perfeccionar a su personal técnico y administrativo: Objetivo planteado como una medida para asegurar la calidad de los productos y servicios que entrega a las entidades sujetas a su control y a la sociedad ecuatoriana. Los programas de formación deben ir destinados al personal de las diferentes categorías profesionales, tanto en su vertiente técnica, gestora, administrativa, tecnológica, entre otras; Desarrollar las capacidades y competencias del personal de la Contraloría, mediante el fortalecimiento de la función de capacitación, para lograr un excelente desempeño en las funciones asignadas. Implementando programas de capacitación de acuerdo a las necesidades operativas del personal.

Mejorar las condiciones laborales y el clima organizacional: Adecuando y proveyendo de espacios y ambientes de trabajo motivadores, en todas las dependencias a nivel nacional o desarrollando actividades de integración y relaciones humanas.

Fortalecer la cultura organizacional y práctica de valores mediante la formación ética de los funcionarios: Capacitando al personal que ingresa a la institución, mismo que debe tener un conocimiento exhaustivo de las normas éticas que rigen su desempeño y normas legales aplicables a sus funciones, en un plazo de 6 meses.

Potenciar el liderazgo y el trabajo en equipo: Implementando mejores prácticas de trabajo que coadyuven a la conformación de equipos multidisciplinarios, bajo un liderazgo fuerte y definido, con reglas y objetivos claros y adecuadamente estructurados.

1.4.6. Objetivos y Metas Operativas de la DICAP

Componente: Capacitación Interna

En función de la malla curricular y en cumplimiento de las políticas institucionales, la DICAP ha diseñado un plan específico de capacitación para los servidores de la Contraloría General del Estado y Auditores Internos, considerando como insumo principal la demanda detectada y la manifestación expresa de los directores de las unidades de auditoría de la matriz y direcciones regionales de la Contraloría General de Ecuador a nivel Nacional. En el 2011, este plan cubrirá principalmente la actualización en las leyes recientemente expedidas, el control interno y la Auditoría de Gestión. El número de eventos que se espera realizar en capacitación interna es de 83, de los cuales 33 corresponden al área de gestión pública, 37 al Control y Auditoría Gubernamental, 9 al área legal y 4 al área de talento humano.

A continuación se presentan los indicadores de gestión para medir la capacitación interna para el año 2011 en estos se detallan los objetivos y metas operativas de la DICAP a cumplir.

INDICADORES DE GESTIÓN PARA MEDIR LA GESTIÓN DE CAPACITACIÓN INTERNA PARA EL AÑO				
2011				
OBJETIVO OPERATIVO	ÍNDICE	FÓRMULA	ESTÁNDAR Y RANGO	FUENTE DE VERIFICACIÓN
Ejecutar 33 cursos de capacitación en el área de Gestión Pública en el año 2011	Porcentaje de cursos ejecutados en el Área de Gestión Pública en el año 2011.	(Cursos ejecutados *100/Cursos planificados	100%- (0-10%)	GESTION ADMINISTRATIVA.- (JEFATURA DE CAPACITACION Y COORDINACION ADMINISTRATIVA)
Capacitar al 80% de servidores de la Contraloría General del Estado que han iniciado sus actividades laborales en los niveles o categorías de asistentes o tienen menos de dos años de servicio en el organismo de control o las Auditorías Internas en el curso de Control de Gestión Pública para la Auditoría Gubernamental	Porcentaje de servidores capacitados en Gestión Pública en el año 2011.	(Servidores capacitados *100/Servidores Programados	100% (0 – 10%)	GESTION ADMINISTRATIVA.- (JEFATURA DE CAPACITACION Y COORDINACION ADMINISTRATIVA)
Realizar 37 cursos de capacitación en el área de Control y Auditoría Gubernamental en el año 2011.	Porcentaje de cursos ejecutados en el Área de Control y Auditoría Gubernamental en el año 2011	(Cursos ejecutados *100/ Cursos planificados)	100% (0-10%)	GESTION ADMINISTRATIVA.- (JEFATURA DE CAPACITACION Y COORDINACION ADMINISTRATIVA)
Incrementar al 50% el número de especialistas técnicos, que tienen entre dos y cinco años de servicio capacitados en cursos de Metodologías de Evaluación de Control Interno o Planificación de Auditoría.	.Porcentaje de especialistas técnicos capacitados en Metodologías de Evaluación de Control Interno o Planificación de Auditoría en el año 2011.	(Especialistas técnicos capacitados *100 /especialistas técnicos planificados para ser capacitados)	100%(0-10%)	GESTION ADMINISTRATIVA.- (JEFATURA DE CAPACITACION Y COORDINACION ADMINISTRATIVA)
Desarrollar 9 cursos de capacitación en el área de Normas Constitucionales y Legales en el año 2011.	Porcentaje de cursos ejecutados en el Área de Normas Constitucionales y Legales en el año 2011.	(Cursos ejecutados *100/Cursos planificados)	100%(0-10%)	GESTION ADMINISTRATIVA.- (JEFATURA DE CAPACITACION Y COORDINACION ADMINISTRATIVA)
Lograr que el 60% de los servidores de la Contraloría General del Estado cubran los 15 días de capacitación anual, establecidos en la política institucional del año 2011.	Número de días promedio utilizados para capacitación por funcionario en el año 2011	(Total de días utilizados en capacitación/ Número de días por funcionarios capacitados) * 100.	15 días hombre	GESTION ADMINISTRATIVA.- (JEFATURA DE CAPACITACION Y COORDINACION ADMINISTRATIVA)
Desarrollar 4 cursos de capacitación en el área de Talento Humano en el año 2011.	Porcentaje de cursos ejecutados en el Área de Talento Humano en el año 2011.	(Cursos ejecutados/Cursos planificados) * 100	100%(0-10%)	GESTION ADMINISTRATIVA.- (JEFATURA DE CAPACITACION Y COORDINACION ADMINISTRATIVA)

Cuadro 1. Fuente Plan de Capacitación

COMPONENTE CAPACITACIÓN EXTENA

En concordancia, con el artículo 234 de la Constitución en vigencia y la Ley Orgánica del Servicio Público se mantiene el Plan de Capacitación Externa al servicio del sector público que demanda la transferencia de conocimientos y metodologías, en temas de gestión pública, control interno, administración de bienes, contratación pública, Control Social, Participación Ciudadana, Ética y otros que corresponden al ámbito de la gestión y el control. El número de eventos sobre capacitación externa que se espera realizar en el 2011, es de 309, de los cuales 107 corresponden al área de gestión pública, 102 al de Control y Auditoría Gubernamental, 53 al área legal, 29 al área de talento humano y 18 al área de Informática.

A continuación se presentan los indicadores de gestión para medir la capacitación Externa para el año 2011 en estos se detallan los objetivos y metas operativas de la DICAP a cumplir. Es necesario indicar que estos cursos se encuentran planificados en el plan 2011 a ejecutar.

INDICADORES DE GESTIÓN PARA MEDIR LA GESTIÓN DE CAPACITACIÓN EXTERNA PARA EL AÑO 2011				
2011				
OBJETIVO OPERATIVO	ÍNDICE	FÓRMULA	ESTÁNDAR Y RANGO	FUENTE DE VERIFICACIÓN
Realizar 107 cursos de capacitación en el área de Gestión Pública en el año 2011.	Porcentaje de cursos ejecutados en el Área de Gestión Pública en el año 2011.	$\frac{\text{Cursos ejecutados} * 100}{\text{Cursos Planificados}}$	100% (0-10%)	GESTION ADMINISTRATIVA.- (JEFATURA DE CAPACITACION Y COORDINACION ADMINISTRATIVA)
Ejecutar 102 cursos de capacitación en el área de Control y Auditoría Gubernamental en el año 2011	Nivel de cumplimiento de los eventos del Área de Control y Auditoría Gubernamental en el año 2011.	$\frac{\text{Cursos ejecutados} * 100}{\text{Cursos planificados}}$	100% (0-10%)	GESTION ADMINISTRATIVA.- (JEFATURA DE CAPACITACION Y COORDINACION ADMINISTRATIVA)
Desarrollar 53 cursos de capacitación en el área de Normas Constitucionales y Legales en el año 2011.	Cantidad de cursos ejecutados en el Área de Normas Constitucionales y Legales en el año 2011	$\frac{\text{Cursos ejecutados} * 100}{\text{Cursos planificados}}$	100% (0-10%)	GESTION ADMINISTRATIVA.- (JEFATURA DE CAPACITACION Y COORDINACION ADMINISTRATIVA)
Cumplir con 29 cursos de capacitación programados en el área de Desarrollo del Talento Humano en el año 2011	Porcentaje de cursos ejecutados en el Área de Desarrollo del Talento Humano en el año 2011.	$\frac{\text{Especialistas técnicos capacitados} * 100}{\text{especialistas técnicos planificados para ser capacitados}}$	100% (0-10%)	GESTION ADMINISTRATIVA.- (JEFATURA DE CAPACITACION Y COORDINACION ADMINISTRATIVA)
Ejecutar 18 cursos de capacitación en el área de Procesos Informáticos en el año 2011.	Porcentaje de cursos ejecutados en el Área de Procesos Informáticos en el año 2011.	$\frac{\text{Cursos ejecutados} * 100}{\text{Cursos planificados}}$	100% (0-10%)	GESTION ADMINISTRATIVA.- (JEFATURA DE CAPACITACION Y COORDINACION ADMINISTRATIVA)

Cuadro 2. Fuente Plan de Capacitación

1.4.7. Políticas

Las políticas se encuentran alineadas con el Plan Estratégico Institucional, y constituyen directrices que guiarán las actividades de Capacitación hacia la rendición de cuentas de la Dirección y la toma de decisiones de las autoridades de la Contraloría General del Estado. Específicamente se determina que las actividades de Capacitación serán correspondientes con las prioridades del Plan Nacional de Desarrollo, con énfasis en la ética, la participación ciudadana, el control social y la rendición de cuentas.

Para fortalecer la gestión del control gubernamental, las unidades administrativas de la Contraloría General del Estado, asignarán 15 días para la capacitación de su personal.

La Dirección de Capacitación en coordinación con la Dirección de Recursos Humanos y las demás unidades administrativas, y de control designarán a los funcionarios que deban participar en los eventos de capacitación. La Dirección de Capacitación, a más de los proyectos de mejoramiento que formule para el fortalecimiento de su unidad elaborará un plan específico de capacitación para el personal de la Contraloría General del Estado, de acuerdo a lo señalado en las políticas definidas para las unidades de control.

En la ejecución de la capacitación, se destinará a eventos relacionados con la misión institucional el 80% del tiempo de las actividades planificadas y el 20% a las de asesoría, apoyo e imprevistos. Se propenderá que los participantes se sujeten a la malla curricular diseñada para el efecto, en función al perfil del cargo y competencias ligadas al desempeño laboral.

Se priorizará la capacitación interna en Metodologías de Evaluación de Control Interno, Auditoría Financiera y Auditoría de Gestión para fortalecer la ejecución de las acciones de control programadas; y Gestión Pública 1, para asegurar la actualización de conocimientos en la nueva normativa expedida.

Los funcionarios de la Contraloría General del Estado y las unidades de auditoría interna, que cuentan con nombramiento provisional o definitivo, participarán obligatoriamente en los eventos establecidos como requisitos para el desempeño de los respectivos cargos, en armonía con el Plan Estratégico Institucional.

Previo a la asistencia, se exigirá la constancia de inscripción y la factura cancelada. El personal técnico de las Unidades de Auditoría Interna está exento del pago de inscripción

La facultad de exonerar el pago de derechos de inscripción a cursos, seminarios y eventos similares establecidos en el Plan Anual de Capacitación a participantes de las instituciones sujetas al control de la Contraloría General del Estado y otros, corresponde al Contralor, en aplicación del Acuerdo 026-CG de 26 de noviembre de 2008, previo pedido de la parte interesada y por causas justificadas

La Dirección de Capacitación priorizará la organización y ejecución de eventos en los cuales se evalúe el desempeño o aprovechamiento de los participantes.

Se robustecerán los convenios existentes, promulgando nuevos productos de capacitación ajustados a la malla curricular que corresponda y se promoverá la suscripción de nuevos convenios sean estos de cooperación técnica, capacitación y gratuidad.

Se motivará al personal de la Contraloría General del Estado, de las unidades de auditoría interna la obtención del título académico, mínimo de tercer nivel, con la finalidad de lograr su profesionalización.

La Dirección de Capacitación motivará la formación de cuarto nivel de los funcionarios de la CGE, como parte del convenio del Acuerdo para el desarrollo de Programas de posgrado celebrado entre el Instituto de Altos Estudios (IAEN) y la Contraloría General del Estado.

Se motivará la capacitación virtual, como una alternativa eficiente y de calidad, de acuerdo a la demanda de las entidades públicas, en temáticas que permitan a sus servidores cumplir requisitos o cubrir brechas producto de los sistemas de evaluación.

Los Directores Nacionales y Regionales, Delegados Provinciales de la Contraloría General del Estado y Directores de las unidades de auditoría interna, que cuenten con profesionales que participen como facilitadores en los eventos de capacitación comprendidos en el presente plan, incorporarán los ajustes que sean necesarios en los planes operativos o de control, como resultado de la reasignación de tiempos para la facilitación, elaboración y actualización de los manuales del facilitador y participante.

Para los facilitadores de planta en la DICAP, se propenderá a la capacitación y especialización a nivel interno y externo y a la realización de pasantías en organismos públicos y en otras unidades de la Contraloría.

1.5. DIAGNÓSTICO ORGANIZACIONAL Y DE ENTORNO DE LA DICAP

1.5.1. Diagnóstico Organizacional

El diagnóstico organizacional es importante considerar en este análisis, el mismo que se sustenta con la aplicación para este caso, de la herramienta tormenta de ideas (brainstorming), en la que participaron los funcionarios y empleados principales de la organización, a fin de identificar las fortalezas para buscar estrategias que permitan impulsarlas y las debilidades para buscar estrategias que posibiliten mitigarlas, eliminarlas o corregirlas.

Para esto es importante que se identifiquen Los objetivos estratégicos ya que estos representan el resultado de lo que se quiere alcanzar en la organización y por ello la definición de los mismos debe obedecer a la utilización de una metodología válida conforme se presenta a continuación.

Análisis estratégico: matriz ofensiva

La matriz ofensiva cruza las fortalezas contra las oportunidades, estableciendo en cada caso cómo la fortaleza ayuda a canalizar favorablemente cada oportunidad y determinando el nivel de relación existente entre ambas.

Por ejemplo: al determinar el nivel de relación existente entre la fortaleza 1 y la oportunidad 1 se ha establecido que existe una relación media (6), es decir que la fortaleza ayuda medianamente a canalizar esa oportunidad. Después al comparar la fortaleza 1 con la oportunidad 2 se determina que la relación es fuerte (9) al ser la fortaleza 1 en este caso muy importante y clave para aprovechar la oportunidad 2. Este análisis se lo realiza subsecuentemente con todas las fortalezas y oportunidades, y se identifican las fortalezas más importantes. Ver la matriz ofensiva.

	<i>Oportunidades</i>			
	Disposiciones Legales	Imagen Institucional	Mercado Potencial Amplio	TOTAL
<i>Relación:</i> <i>Fuerte = 9</i> <i>Media = 6</i> <i>Débil = 1</i> <i>Nula = 0</i>				
<i>Fortalezas</i>				
Liderazgo Directivo	9	6	6	24
Competencia de los facilitadores	1	9	6	16
Infraestructura	6	6	9	24
Uso de tecnología de punta	1	6	9	16

Cuadro 3. Fuente el autor

Análisis estratégico: matriz defensiva

La matriz defensiva combina las amenazas contra las debilidades, estableciendo en cada caso la relación existente (fuerte, media, débil, nula) y determinando como la amenaza puede verse afectada o maximizada por la debilidad.

Por ejemplo: al determinar el nivel de relación existente entre la amenaza 1 y la debilidad 1 se ha establecido que existe una relación débil (1), es decir que la amenaza no se ve afectada por esa debilidad.

Este análisis se lo realiza subsecuentemente con todas las amenazas y debilidades, y se identifican las debilidades más importantes.

A continuación se presenta la matriz defensiva para su análisis:

<p><i>Relación:</i> Fuerte = 9 Media = 6 Débil = 1 Nula = 0</p> <p style="text-align: center;"><i>Debilidades</i></p> <p style="text-align: center;"><i>Amenazas</i></p>	Falta de auto financiamiento	Material no estandarizado	Selección de los participantes	Aplicación de políticas de capacitación
Entidades Competidoras del mismo sector	9	6	0	1
Injerencia política que disminuye competencias de la.DICAP	1	1	1	1
Disminución de los presupuestos en la partida de capacitación en nuestro potenciales clientes	0	0	6	9
TOTAL	10	7	7	11

Cuadro 4. Fuente el autor

Objetivos estratégicos preliminares

Una vez que se han definido las fortalezas y debilidades más importantes y trascendentes para maximizar las oportunidades del entorno y disminuir las amenazas existentes, se hace un listado de las mismas sin un orden preestablecido pero ahora detallados como objetivos.

Por ejemplo: si una fortaleza es talento humano capacitado, el objetivo será Aprovechar el talento humano capacitado. Si una debilidad es recursos informáticos deficientes, el objetivo será Adecuar los recursos informáticos a las necesidades empresariales.

Para nuestro caso y considerando los puntajes establecidos anteriormente los objetivos serán:

- 1.-Maximizar el liderazgo directivo
- 2.-Mantener la infraestructura actual
- 3.-Incrementar la inversión de recursos financieros en capacitación
- 4.-Cumplir con las políticas de capacitación

El orden de los objetivos estratégicos preliminares no está establecido según la importancia de los objetivos. Para priorizar los objetivos estratégicos preliminares a fin de establecer los objetivos estratégicos definitivos se utiliza el análisis causa-efecto.

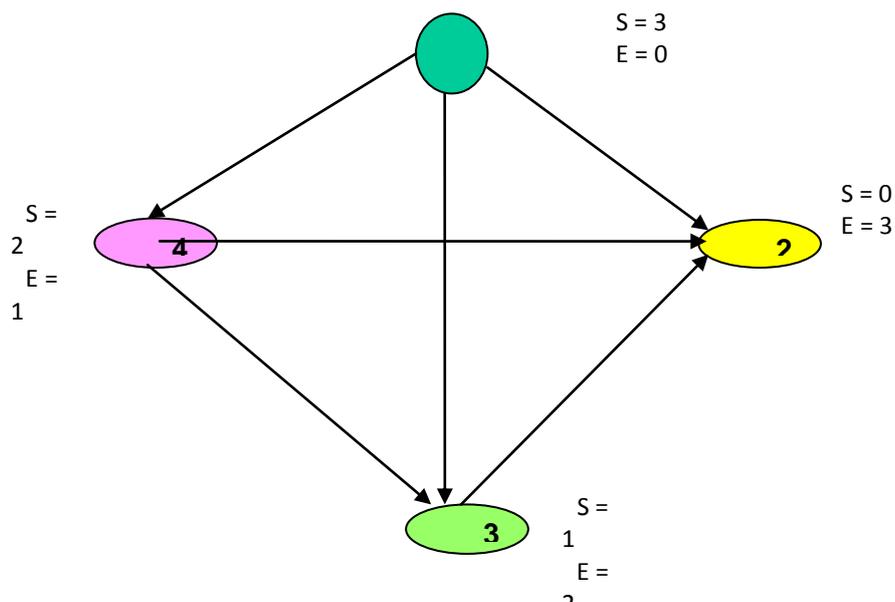
El análisis causa-efecto se utiliza para priorizar los objetivos preliminares, es decir definir el orden de los objetivos estratégicos definitivos. Este análisis, cuyo efecto es definir los objetivos prioritarios, se basa en la Ley de Pareto que establece que el 80% de los resultados se conseguirán con el 20% de las acciones; esto significa que si tenemos cinco objetivos estratégicos uno de ellos conseguirá el 80% de los resultados. Por eso es importante definir cuál es el objetivo estratégico más importante.

Hay que comparar objetivo contra objetivo y establecer cuál es la causa y el efecto, así si comparamos el objetivo 1 (disponer de recurso humano capacitado) con el objetivo 2 (disponer de recursos informáticos adecuados), establecemos si el objetivo

1 es la causa o es el efecto del objetivo 2; disponer de recursos informáticos adecuados es la causa de disponer de talento humano capacitado, por lo que 2 es la causa de 1.

Este análisis se lo hace subsecuentemente cotejando cada objetivo con todos los demás objetivos y definiendo en cada caso cuál es la causa y cuál es el efecto.

Ver el gráfico del análisis causa-efecto.



Como se puede apreciar el objetivo que tiene el mayor número de salidas se convierte en el primer objetivo estratégico, y así sucesivamente. Según el puntaje de Salidas, se determina el siguiente orden:

- 1.- Maximizar el liderazgo directivo (Objetivo 1)
- 2.- Cumplir con las políticas de capacitación (Objetivo 4)
- 3.- Incrementar la inversión de recursos financieros en capacitación (Objetivo 3)
- 4.- Mantener la infraestructura actual (Objetivo 2)

Los objetivos definidos se ajustan a los requisitos de la norma de calidad ISO 9001:2008, por lo cual el cumplimiento del propósito de la presente investigación facilitará su consecución. Para lo cual y como soporte se utilizará la siguiente matriz de seguimiento.

MATRIZ PARA EVALUAR EL SEGUIMIENTO DEL OBJETIVO COMO RESULTADO DEL DIAGNÓSTICO							
N: Objetivo	Actividad	Responsable	Indicador	Inicio	Fin	Plazo	Presupuesto

Cuadro 5. Fuente el autor

El implementar y mantener en la Dirección de Capacitación de la Contraloría General del Estado, DICAP, un sistema de gestión de calidad, permitirá sustentar una estrategia competitiva flexible al cambio, considerando que la evolución de los resultados en los últimos años ha sido positiva, como se muestra a continuación:

CUADRO DATOS HISTÓRICOS



Gráfico 1. Fuente: SIGCAP, Contraloría General del Estado, Dirección de Capacitación.

CUADRO DATOS FUTUROS

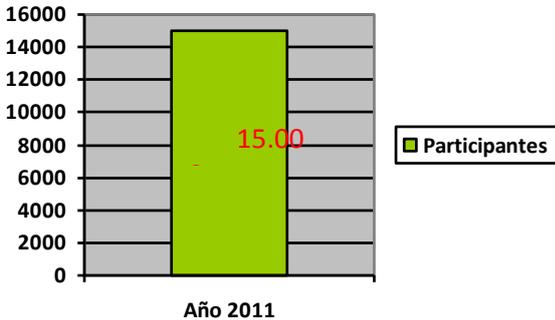


Gráfico 2 Fuente: SIGCAP, Contraloría General del Estado, Dirección de Capacitación.

Los resultados demuestran un posicionamiento favorable de la DICAP, sin embargo debemos considerar las estrategias sugeridas para mitigar las amenazas y debilidades señaladas.

Los múltiples beneficios de diseñar un sistema de gestión acorde a los requisitos internacionales de calidad, sustentarían los niveles de eficiencia, eficacia y calidad de los servicios de capacitación, para garantizar la competitividad de la organización y su mejoramiento continuo.

CAPITULO II MARCO TEÓRICO

2.1 DEFINICIÓN DE CONCEPTOS Y METODOLOGÍA DE LA CALIDAD

Se inicia el capítulo con una definición de Andrés Senlle, en su obra, Calidad en los Servicios, que señala:

*“Cuando un conjunto de elementos operan interrelacionados tenemos un sistema. Cuando estos elementos se refieren a actividades coordinadas que incluyen política de empresa, fijación de objetivos, organización, tratamiento del factor humano, satisfacción del cliente, y economía entre otras, hablamos de sistema de gestión (...) El sistema de Gestión de la calidad es como un manto que lo cubre todo, ya que la calidad está presente en todos los departamentos, procesos y actividades de la organización. Gestionar la calidad implica desarrollar un sistema eficaz, un sistema que permita el desarrollo constante de la organización.”(Senlle *et al*;2001)⁽¹⁾*

Es por ello que en la actualidad gestionar un Sistema de Gestión de la Calidad con orientación a procesos, se ha constituido en una de las mejores prácticas empresariales, orientadas a brindar a los clientes una seguridad razonable de que sus actividades productivas se cumplen controladamente y que su orientación hacia el cliente asegura importantes niveles de satisfacción. La certificación del Sistema de Gestión de Calidad bajo la Norma ISO 9001: 2008, se constituye en una ventaja comparativa y competitiva que asegura una mejor participación y posicionamiento en el mercado.

La mejora continua que se desarrolla a partir del "Enfoque basado en procesos", donde los procesos que son parte del alcance del sistema, interactúan transformando las entradas o insumos en salidas o resultados utilizando como marco la metodología de gestión del ciclo PHVA (Planear, Hacer, Verificar, Actuar), mediante la cual se busca alcanzar la satisfacción de las partes interesadas, es la principal fuente de los altos estándares de eficacia, eficiencia y calidad organizacional es por ello que la calidad se ha convertido en una forma de gestión que introduce el concepto de mejora continua en cualquier organización y a todos

¹ISO 9000-2000, Calidad en los Servicios Pág.: 25.

los niveles de la misma, incidiendo a todas las personas y a todos los procesos de la organización.

Para tal propósito se han definido en la Dirección de Capacitación de la Contraloría General del Estado un modelo de gerenciamiento de capacitación, formación, investigación y desarrollo sustentado en el ciclo de mejora continua así:

2.2 DESCRIPCIÓN DEL CICLO PHVA EN LA DICAP

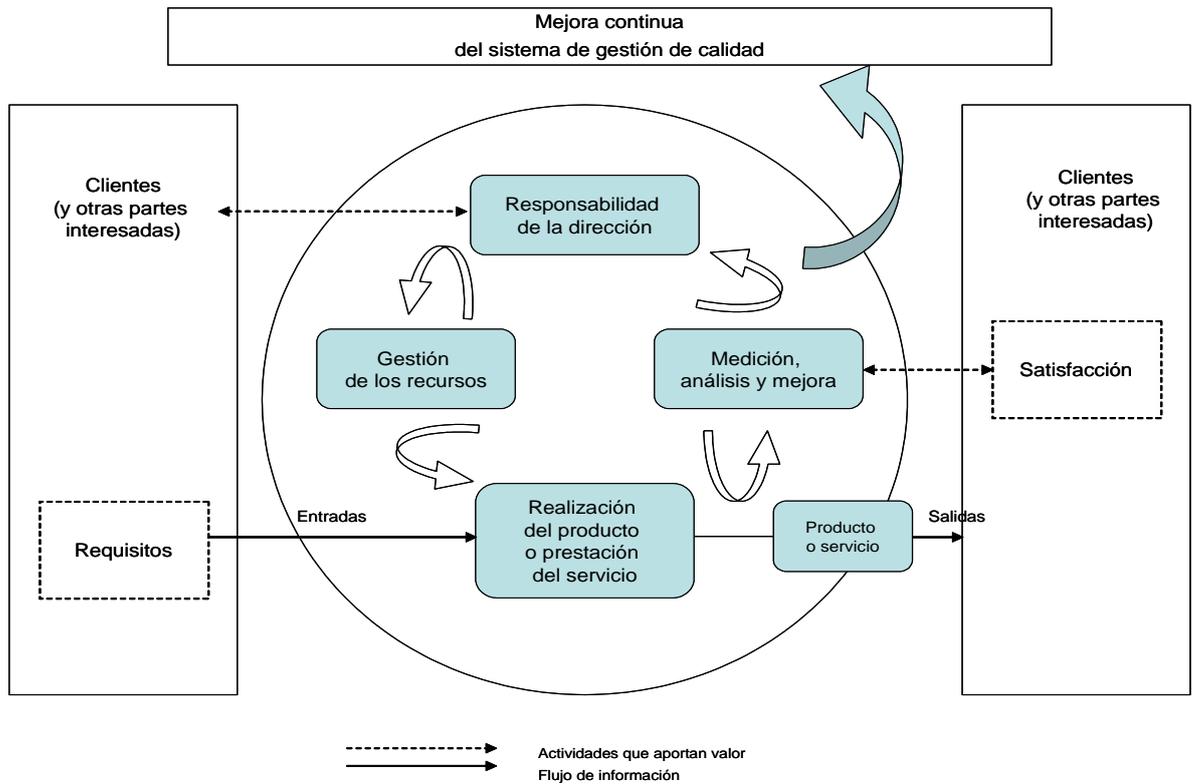
Los sistemas de gestión de la calidad pueden ayudar a las organizaciones a aumentar la satisfacción de sus clientes. Los clientes necesitan productos con características que satisfagan sus necesidades y expectativas. Estas necesidades y expectativas se expresan en la especificación del producto y generalmente se denominan requisitos del cliente. Los requisitos del cliente pueden estar especificados por el cliente de forma contractual o pueden ser determinados por la propia organización. En cualquier caso, es finalmente el cliente quien determina la aceptabilidad del producto. Dado que las necesidades y expectativas de los clientes son cambiantes y debido a las presiones competitivas y a los avances técnicos, las organizaciones deben mejorar continuamente sus productos y procesos.

El enfoque a través de un sistema de gestión de la calidad anima a las organizaciones a analizar los requisitos del cliente, definir los procesos que contribuyen al logro de productos aceptables para el cliente y a mantener estos procesos bajo control. Un sistema de gestión de la calidad puede proporcionar el marco de referencia para la mejora continua con objeto de incrementar la probabilidad de aumentar la satisfacción del cliente y de otras partes interesadas. Proporciona confianza tanto a la organización como a sus clientes, de su capacidad para proporcionar productos que satisfagan los requisitos de forma coherente. La DICAP a fin de mejorar el servicio y cumplir con los requerimientos de los clientes internos y externos, mantiene las siguientes actividades:

ACTIVIDADES PRINCIPALES DE LA DIRECCION DE CAPACITACIÓN		
PASOS DE LA MEJORA CONTINUA		
PLANIFICACIÓN	ACTIVIDADES	AREA RESPONSABLE
La DICAP inicia su planificación estableciendo los objetivos y procesos necesarios para conseguir resultados de acuerdo con los requisitos del cliente y las políticas de la organización emitidas por el Contralor, por lo que en la planificación se identifican los siguientes actividades	1.- Detección de Necesidades de Capacitación.- Se realizan encuestas con los funcionarios de la Contraloría General del Estado, para conocer sus requerimientos	Dirección y Gestión Administrativa, Coordinadores Técnicos
Con la información suministrada más la histórica se elabora el Plan de Capacitación, el cual es aprobado por el Contralor General	2.- Elaboración del Plan de Capacitación.- En este documento se incorporan los recursos humanos y materiales (Facilitadores-Equipos, Manuales)	Dirección y Gestión Administrativa, Coordinadores Técnicos
HACER.- EJECUCION DE EVENTOS	ACTIVIDADES	AREA RESPONSABLE
Para ejecutar el evento se genera una orden de trabajo dirigida al instructor responsable (Proceso de Gestión Académica)	Ejecucion del evento.- El facilitador prepara la documentacion necesaria para uso del Participante (Manual del Participante)Concluido el evento Presenta el informe de gestión con los resultados	Facilitadores y Coordinador Técnico
VERIFICAR	ACTIVIDADES	AREA RESPONSABLE
Informes presentados con toda la documentación del evento desarrollado.- se incluye el formulario de calificación del evento	Supervisión de los Resultados	Dirección y Gestión Administrativa, Coordinadores Técnicos
CORRECCION DE DESVIACIONES	ACTIVIDADES	AREA RESPONSABLE
Verifica con los indicadores de gestión que se presentan en el Plan de Capacitación.- Además se considera el formulario de calificación del Evento	Identificación de Acciones Correctivas.- Verificar con los indicadores los resultados indeseados de la gestión para aplicar acciones correctivas	Dirección y Gestión Administrativa, Gestión Académica, Coordinadores Técnicos

Cuadro 6. Fuente El autor

2.2.1 Gráfico Mejora Continua



Fuente: ISO 9000:2005

2.2.2 Indicadores de Gestión

Introducción

Los indicadores de gestión representan un instrumento de evaluación para medir el desempeño de una organización en cuanto a productividad y calidad en sus procesos que al compararse con algún nivel de referencia (Estándares), permite detectar desviaciones positivas o negativas como resultado de comparar dos variables que cuantifican la actividad o proceso que se desea medir y controlar.

La importancia de disponer de indicadores para medir la gestión es la de interpretar la situación de la empresa a través de índices o porcentajes.

El disponer de estos índices permite una eficiente y eficaz toma de decisiones en lo que respecta a aprovechar recursos o a generar acciones correctivas oportunas.

Antes de diseñar o desarrollar indicadores se deben plantear las siguientes preguntas:

- ✓ ¿Qué queremos o debemos medir?
- ✓ ¿Dónde es conveniente medir?
- ✓ ¿Cuándo y con qué frecuencia o periodicidad hay que medir?
- ✓ ¿A qué nivel se debe medir? (Estratégico-Táctico y Operativo)

Existen varias clasificaciones, sin embargo todas las clasificaciones concluyen que en general existen tres tipos de indicadores a medir en una gestión:

EFICIENCIA

Los indicadores de eficiencia permiten evaluar el uso de recursos, específicamente se los puede identificar en el proceso

EFICACIA

Los indicadores de eficacia permiten evaluar la consecución de los resultados, estos se relacionan con la medición de logro de metas y objetivos

CALIDAD

Los de calidad miden el impacto que genera el servicio o producto en el cliente
Para la construcción de indicadores, se deberán tomar en cuenta los siguientes componentes:

A fin de lograr una eficiente administración de los indicadores, estos se presentan en una ficha técnica así:

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR					
Nombre del indicador	Estándar y rango	Periodicidad	Cálculo	Unidad de medida	Análisis de resultados
Número de eventos ejecutados por la DICAP en el año 2010	70% Rango \pm 10%	Trimestral	Número de Eventos Ejecutados/Número de Eventos programados x 100	Número	Se obtiene el índice de gestión como resultado de la comparación de los Eventos Ejecutados/Eventos Programados

Cuadro 7. Fuente El autor

El nombre del indicador.- Se establece de acuerdo a los requisitos semánticos definidos. (Agregación + Preposición, Variable, Verbo participio pasado, complemento circunstancial.)

El estándar y rango.- Son los niveles definidos en la planificación, estos obedecen a criterios técnicos propios del negocio. El rango es el nivel de variabilidad aceptable. En este caso 10%. Los resultados no siempre serán al 100%, por lo que conviene definir los márgenes en los cuales se puede concluir que una gestión y sus resultados son admisibles.

La periodicidad.- Constituye la frecuencia con que se aplicará el indicador, esta se encuentra en función de la misión organizacional.

El cálculo.- En los casos que sea aplicable, constituye la fórmula que se utiliza para determinar el indicador.

La Unidad de medida.- Se refiere a la lectura del indicador.

Análisis de resultados.- Se determinan a través de la comparación del indicador con el estándar, generándose como resultado el índice, que comparado con el estándar esperado, permite establecer si existe un resultado favorable o desfavorable en la gestión.

2.3 PRINCIPIOS DE GESTIÓN DE CALIDAD

“Para conducir y operar una organización en forma exitosa se requiere que ésta se dirija y controle en forma sistemática y transparente. Se puede lograr el éxito implementando y manteniendo un sistema de gestión que esté diseñado para mejorar continuamente su desempeño mediante la consideración de las necesidades de todas las partes interesadas. La gestión de una organización comprende la gestión de la calidad entre otras disciplinas de gestión”. (Comité Técnico ISO/TC 176, ISO 9000-2005)⁽²⁾

Se han identificado ocho principios de gestión de la calidad que pueden ser utilizados por la alta dirección con el fin de conducir a la organización hacia una mejora en el desempeño.

1.- **Enfoque al cliente:** las organizaciones dependen de sus clientes, por lo tanto deberían comprender las necesidades actuales y futuras de los clientes, satisfacer los requisitos de los clientes y esforzarse en exceder las expectativas.

2.- **Liderazgo:** los líderes establecen la unidad de propósito y la orientación de la organización. Ellos deberían crear y mantener un ambiente interno, en el cual el personal pueda llegar a involucrarse totalmente en el logro de los objetivos de la organización.

3.- **Participación del personal:** El personal, a todos los niveles, es la esencia de una organización, y su total compromiso posibilita que sus habilidades sean usadas para el beneficio de la organización.

4.- **Enfoque basado en procesos:** Un resultado deseado se alcanza más eficientemente cuando las actividades y los recursos relacionados se gestionan como un proceso.

² NORMA INTERNACIONAL . Sistemas de gestión de la calidad- Fundamentos y vocabulario ISO 9000-2005 Pág.: 6.

5.- **Enfoque de sistema para la gestión:** Identificar, entender y gestionar los procesos interrelacionados como un sistema, contribuye a la eficacia y eficiencia de la organización en el logro de sus objetivos.

6.- **Mejora continua:** la mejora continua del desempeño global de la organización, debe de ser un objetivo permanente de esta.

7.- **Enfoque basado en hechos para la toma de decisiones:** las decisiones eficaces se basan en el análisis de los datos y la información.

8.- **Relaciones mutuamente beneficiosas con el proveedor:** Una organización y sus proveedores son interdependientes, y una relación mutuamente beneficiosa aumenta la capacidad de ambos para crear valor.

Estos ocho principios de gestión de la calidad constituyen la base de las normas de sistemas de gestión de la calidad de la familia de Normas ISO 9000.

2.4 REQUISITOS DE LA NORMA ISO 9001

Es necesario señalar que los requisitos que se debe cumplir para el Sistema de gestión de la calidad son:

- 1 Objeto y campo de aplicación
 - 1.1 Generalidades
 - 1.2 Aplicación
- 2 Referencias normativas
- 3 Términos y definiciones

Este primer contenido especifica los requisitos para un sistema de gestión de la calidad cuando una organización necesita demostrar su capacidad para proporcionar regularmente productos o servicios que satisfagan los requisitos del cliente y también las disposiciones legales y reglamentarias con el fin de aumentar la satisfacción del cliente a través de la aplicación eficaz del sistema, incluidos los procesos para la mejora continua y el aseguramiento de la conformidad con los requisitos del cliente.

Existen tres tipos de procesos:

- Los procesos de gestión (Revisión por la Dirección se destaca en este la Planificación)
- Los procesos de realización (Producción, Diseño y Desarrollo)
- Los procesos de soporte que ayudan a la buena realización de los procesos.

4 Sistema de gestión de la calidad

4.1 Requisitos generales

4.2 Requisitos de la documentación

Enfoque a procesos (4.1)

Establecer	a) Determinar los procesos necesarios para el Sistema de Gestión de Calidad SGC b) Determinar la secuencia e interacción de estos procesos
Documentar	c) Determinar los criterios y los métodos necesarios para asegurarse de que tanto la operación como el control de estos procesos sean eficaces
Implementar	d) Asegurarse de la disponibilidad de recursos e información necesarios para apoyar la operación y el seguimiento de estos procesos,
Mantener	e) Realizar el seguimiento, la medición cuando sea aplicable y el análisis de estos procesos
Mejorar	f) Implementar las acciones necesarias para alcanzar los resultados planificados y la mejora continua de estos procesos

Documentos del Sistema (4.2)

Política y Objetivos de Calidad	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Política comunicada y entendida ✓ Objetivos medibles y coherentes con la política
Manual de Calidad	<ul style="list-style-type: none"> ✓ El alcance del SGC ✓ Procedimientos documentados o referencia a ellos ✓ Descripción de la interacción de los procesos
Procedimientos documentados requeridos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Control de documentos ✓ Control de registros ✓ Auditorías Internas ✓ Producto no conforme ✓ Acciones Correctivas ✓ Acciones Preventivas
Documentos necesitados por la organización	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Del análisis de los procesos
Registros	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Del análisis de los procesos y requisitos de la norma

5 Responsabilidad de la dirección

5.1 Compromiso de la dirección

- ✓ Mejoramiento continuo de la eficacia del SGC

5.2 Enfoque al cliente

- ✓ Satisfacción incrementada
- ✓ Requisitos del cliente
- ✓ Requisitos reglamentarios

5.3 Política de la calidad

- ✓ Compromiso
- ✓ Comunicación
- ✓ Comprensión
- ✓ Adaptada
- ✓ Revisada

5.4 Planificación

- ✓ Objetivos de la calidad
- ✓ Documentación
- ✓ Planificación del SGC

5.5 Responsabilidad, autoridad y comunicación

- ✓ Responsabilidad y autoridad
- ✓ Representante de la dirección
- ✓ Comunicación interna

5.6 Revisión por la dirección

- ✓ Datos de entrada
- ✓ Datos de salida

6 Gestión de los recursos

6.1 Provisión de recursos

- ✓ Determinar
- ✓ Proporcionar

6.2 Recursos humanos

- ✓ Competente con base en la educación

- ✓ Formación
- ✓ Habilidades
- ✓ Experiencias apropiadas

6.3 Infraestructura

- ✓ Espacio de trabajo y servicios asociados
- ✓ Equipo para los procesos
- ✓ Servicios de apoyo

6.4 Ambiente de trabajo

- ✓ Determinar
- ✓ Gestionar

7 Realización del producto

7.1 Planificación de la realización del producto

- ✓ Procesos
- ✓ Identificación y trazabilidad
- ✓ Preservación del producto
- ✓ Validación de los procesos
- ✓ Propiedad del cliente
- ✓ Control de la producción

7.2 Procesos relacionados con el cliente

- ✓ Requisitos relacionados con el producto
- ✓ Revisión de requisitos
- ✓ Comunicación con el cliente

7.3 Diseño y desarrollo

- ✓ Planificación del diseño y desarrollo
- ✓ Entradas
- ✓ Salidas
- ✓ Revisión
- ✓ Verificación
- ✓ Validación
- ✓ Control de cambios

7.4 Compras

- ✓ Proceso de compras
- ✓ Información
- ✓ Verificación de los productos comprados

7.5 Producción y prestación de servicio

- ✓ Control de la producción
- ✓ Validación de los procesos
- ✓ Identificación y trazabilidad
- ✓ Propiedad del cliente
- ✓ Preservación del producto

7.6 Control de los dispositivos de seguimiento y de medición

8 Medición, análisis y mejora

8.1 Generalidades

La organización debe planificar e implementar los procesos de seguimiento, medición, análisis y mejora necesarios para:

Demostrar la conformidad con los requisitos del producto, asegurarse de la conformidad del sistema de gestión de la calidad, y mejorar su eficacia.

8.2 Seguimiento y medición

- ✓ Satisfacción del cliente
- ✓ Auditoría Interna
- ✓ Seguimiento y medición de los procesos
- ✓ Seguimiento y medición del producto

8.3 Control del producto no conforme

- ✓ Identificación
- ✓ Control

8.4 Análisis de datos

- ✓ Satisfacción del cliente
- ✓ Conformidad con requisitos
- ✓ Características y tendencias de los procesos
- ✓ Proveedores

8.5 Mejora

- ✓ Mejora continua
- ✓ Acción Correctiva
- ✓ Acción Preventiva

La familia ISO 9000:2005 promueve la adopción de un enfoque a procesos al desarrollar, implementar y mejorar un SGC. Como se comentó en forma previa el enfoque basado en procesos permite aumentar la satisfacción del cliente ya que a priori exige identificar y definir meticulosamente los requisitos de los clientes con el fin de establecer los elementos de entrada de la actividad que forma el proceso y a posteriori requiere un seguimiento exhaustivo del grado de satisfacción del cliente

para determinar si la organización ha cumplido sus requisitos y si necesita mejorar sus procesos.

2.4.1 Documentación del Sistema de Gestión de Calidad

La documentación del Sistema de Calidad debe incluir:

Declaraciones documentadas de una política de la calidad y de objetivos de la calidad

La política de la calidad

Contiene intenciones globales y orientación de una organización relativas a la calidad tal como se expresan formalmente por la alta gerencia. Generalmente la política de la calidad es coherente con la política global de la organización y proporciona un marco de referencia para el establecimiento de los objetivos de la calidad.

Objetivos de la calidad

Algo ambicionado o pretendido, relacionado con la calidad. Los objetivos de la calidad se basan en la política de la calidad de la organización.

Manual de la calidad

Es el documento que define las estrategias y la filosofía de la empresa. Es un documento que se distribuye al personal de la misma y, si es necesario, a clientes y a empresas certificadoras. Por lo tanto, la imagen que perciben las personas del Manual de la Calidad forma parte de la imagen que se percibe de la empresa. Debe tener un formato establecido y la información se debe estructurar de forma ordenada.

“Para facilitar su comprensión generalmente el Manual de Calidad se divide en cinco capítulos con la misma estructura que los capítulos de la Norma ISO 9001:2008 que contienen los requisitos de un sistema de calidad”. (Andrés Senlle, 2001) ³

Los procedimientos documentados requeridos por la Norma son:

Control de documentos

La organización debe establecer procedimientos para controlar los documentos internos del sistema de calidad, así como en la medida de lo posible los documentos externos procedentes del cliente o de reglamentaciones. La finalidad es que todos los documentos en circulación sean actuales, se encuentren disponibles de forma controlada, y sean retirados cuando estén obsoletos, con este fin, se establecen ciertas obligaciones para la aprobación y distribución de los documentos, así como para la realización de cambios en los mismos.

Debe establecerse un procedimiento que defina los controles necesarios para:

- ✓ Aprobar los documentos en cuanto a su adecuación antes de su emisión
- ✓ Revisar y actualizar los documentos cuando sea necesario y aprobarlos nuevamente
- ✓ Asegurarse de que se identifican los cambios y el estado de la versión vigente de los documentos
- ✓ Asegurarse de que las versiones pertinentes de los documentos aplicables se encuentran disponibles en los puntos de uso
- ✓ Asegurarse de que los documentos permanecen legibles y fácilmente identificables

³ (Andrés Senlle)^(Op. Cit.) Página 133

- ✓ Asegurarse de que los documentos de origen externo, que la organización determina que son necesarios para la planificación y la operación del sistema de gestión de la calidad, se identifican y que se controla su distribución
- ✓ Prevenir el uso no intencionado de documentos obsoletos, y aplicarles una identificación adecuada para el caso de que se mantengan por cualquier razón
- ✓ Asegurarse de que se identifican los documentos de origen externo y se controla su distribución. (Albert Badia Giménez, 2002)⁽⁴⁾

Control de Registros

Es necesario establecer registros en el sistema de gestión de la calidad para asegurar, mediante evidencias objetivas, que el sistema de calidad funciona eficazmente y que se cumplen los requisitos en el producto.

Los registros deben permanecer legibles, ser fácilmente identificables (normalmente están codificados, si bien esto no es una condición imprescindible) y recuperables.

Debe establecerse un procedimiento en el que se establezca:

- ✓ El almacenaje. Debiendo asegurarse una correcta protección y recuperación
- ✓ Los registros establecidos para proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos así como de la operación eficaz del sistema de gestión de la calidad deben controlarse.
- ✓ La organización debe establecer un procedimiento documentado para definir los controles necesarios para la identificación, el almacenamiento, la protección, la recuperación, la retención y la disposición de los registros.
- ✓ Los registros deben permanecer legibles, fácilmente identificables y recuperables. (Albert Badia Giménez, 2002)⁽⁵⁾

⁴ Albert Badia Giménez; Calidad Modelo ISO 9001; (2000) Pag.118.

⁵ (Albert Badia Giménez)^(Op. Cit.) Página 118

Auditoría Interna

Auditoría

Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias de la auditoría y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar la extensión en que se cumplen los criterios de auditoría

La ISO 9000:2005 en lo que se refiere a la cláusula 3.9.1 define a la auditoría como un:

“Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias de la auditoría y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar el grado en que se cumplen los criterios de auditoría”

NOTA 1

Las auditorías internas, denominadas en algunos casos como auditorías de primera parte, se realizan por, o en nombre de, la propia organización, para la revisión por la dirección y con otros fines internos, y pueden constituir la base para un auto declaración de conformidad de una organización. En muchos casos, particularmente en organizaciones pequeñas, independencia puede demostrarse al estar libre el auditor de responsabilidades en la actividad que se audita.

La organización debe llevar a cabo auditorías internas a intervalos planificados para determinar si el sistema de gestión de la calidad es conforme con las disposiciones planificadas.

- ✓ A través de la auditoría interna se asegura que se ha implementado el sistema de gestión de calidad y si este es eficaz

Control de producto no conforme

- ✓ La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados. Se debe establecer un procedimiento

documentado para definir los controles y las responsabilidades y autoridades relacionadas para tratar el producto no conforme.

- ✓ Tomando acciones para eliminar la no conformidad detectada
- ✓ Autorizando su uso, liberación o aceptación bajo concesión por una autoridad pertinente y, cuando sea aplicable, por el cliente
- ✓ Tomando acciones para impedir su uso o aplicación prevista originalmente
- ✓ Tomando acciones apropiadas a los efectos, o efectos potenciales, de la no conformidad cuando se detecta un producto no conforme después de su entrega o cuando ya ha comenzado su uso
- ✓ Cuando se corrige un producto no conforme, debe someterse a una nueva verificación para demostrar su conformidad con los requisitos.
- ✓ Se deben mantener registros de la naturaleza de las no conformidades y de cualquier acción tomada posteriormente, incluyendo las concesiones que se hayan obtenido.
- ✓ Cuando se corrige un producto o servicio no conforme, debe someterse a una nueva verificación para demostrar su conformidad con los requisitos. (Albert Badia Giménez,2002)⁽⁶⁾

Acción Correctiva

- ✓ La organización debe tomar acciones para eliminar las causas de las no conformidades con objeto de prevenir que vuelva a ocurrir. Las acciones correctivas deben ser apropiadas a los efectos de las no conformidades encontradas.
- ✓ Debe establecerse un procedimiento documentado para definir los requisitos para :

⁶ (Albert Badia)^(Op.Cit)Página.135

- ✓ Revisar las no conformidades con la finalidad de detectar posibles repeticiones que nos indiquen funcionamiento sistemático erróneos en el sistema.
- ✓ Determinar las causas de las no conformidades que nos puedan llevar a iniciar acciones correctivas para evitar su repetición
- ✓ Evaluar la necesidad de adoptar acciones para asegurarse de que las no conformidades no vuelvan a ocurrir
- ✓ Determinar e implementar las acciones necesarias
- ✓ Registrar los resultados de las acciones tomadas
- ✓ Revisar la eficacia de las acciones correctivas tomadas (Albert Badia Giménez,2002)⁷

Acción Preventiva

La organización debe determinar acciones para eliminar las causas de no conformidades potenciales para prevenir su ocurrencia. Las acciones preventivas deben ser apropiadas a los efectos de los problemas potenciales.

Debe establecerse un procedimiento documentado para definir los requisitos para:

- ✓ Determinar las no conformidades potenciales y sus causas
- ✓ Evaluar la necesidad de actuar para prevenir la ocurrencia de no conformidades
- ✓ Determinar e implementar las acciones necesarias
- ✓ Registrar los resultados de las acciones tomadas
- ✓ Revisar la eficacia de las acciones preventivas tomadas

⁷ (Albert Badia)^(Op.Cit)Página.136

CAPITULO III

DOCUMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

3.1 INTRODUCCIÓN

El tratamiento de la calidad es distinto en cada empresa entidad u organización, Cada proveedor tiene un sistema de calidad concreto que se ajusta a sus necesidades.

Así, por ejemplo,

Una empresa que produzca bienes de equipo tiene necesidades muy distintas de las que puede tener una empresa que preste servicios de transporte

Lo importante es creer en la calidad, tener conciencia que este sistema será útil en la organización, la intención con este proyecto es iniciar con este diseño la apertura para que la DICAP, gestione sus actividades bajo esta Norma ISO 9001:2008 orientando sus productos a la satisfacción del cliente y bajo una cultura organizacional de mejora continua.

Existen dos tipos de documentos del sistema que son documentos del sistema y documentos cubiertos por el sistema.

Documentos del sistema: Son documentos que se crean expresamente para crear el sistema desde cero y para mantenerlo; así tenemos el Manual de calidad, Procedimientos operativos, instrucciones de trabajo y otros documentos de apoyo.

Documentos cubiertos por el sistema: Son todos aquellos documentos que la organización o empresa ya venía utilizando antes de la implantación del sistema y que son cubiertos o asegurados por el sistema. Como pueden ser Ordenes de trabajo, Horarios, Memorandos, Facturas (Albert Badia Giménez,2002)(8)

⁸ (Albert Badia)^(Op.Cit)Página.180

3.2 MANUAL DE LA CALIDAD

	MANUAL DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	PAGINA: 1 de REVISIÓN: 00
SGC ISO 9001:2008	CÓDIGO: MGC.DICAP	FECHA: 2011-05-16

PRESENTACIÓN

RESEÑA HISTÓRICA

La Dirección de Capacitación DICAP, se crea como escuela de capacitación de la Contraloría General del Estado, el 18 de marzo de 1974, siendo Contralor General el Coronel, hoy General en servicio pasivo, Solón Espinosa Ayala, en aulas preparadas en las oficinas centrales.

La Misión se formuló dirigida al entrenamiento profesional en el que incluya un aprendizaje y conocimientos continuos de los nuevos avances tecnológicos y de los que ocurren en las entidades públicas, considerando que el funcionario de la Contraloría, especialmente sus auditores deben estudiar, comprender y aplicar nuevos enunciados sobre principios contables, procedimientos de auditoría y disposiciones legales y reglamentarias vigentes.

La ley Orgánica de Hacienda, expedida en 1927, en la presidencia del Dr. Isidro Ayora; detalla el sistema legal para la administración y el control de los recursos públicos, se establecen como actividades específicas, en materia de control posterior, la realización de fiscalizaciones y revisión de cuentas.

ELABORADO:	REVISADO	APROBADO
FECHA: 2011-05-16	FECHA: 2011-07-14	FECHA:
FIRMA:	FIRMA:	FIRMA:

	MANUAL DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	PAGINA: 2 de REVISIÓN: 00
SGC ISO 9001:2008	CÓDIGO: MGC.DICAP	FECHA: 2011-05-16

El procedimiento para 1974 definitivamente resultaba obsoleto, oportunidad que generó para que la Contraloría General del Estado estableciera su propia unidad de capacitación para fomentar el desarrollo profesional, por lo que como se comentó inicialmente el 18 de marzo de 1974, inició sus actividades como escuela de capacitación, posteriormente como departamento y hoy en calidad de Dirección de Capacitación

Las actividades de capacitación son programadas para atender los requerimientos de todas las provincias del país, de tal manera que las entidades que se han beneficiado con los cursos que dicta la Dirección de Capacitación DICAP, son todas aquellas que forman parte del sector público ecuatoriano y en varias oportunidades también del sector privado, con cursos, seminarios, y conferencias dictadas a través del equipo de facilitadores de la DICAP y de la Contraloría General del Estado.

ORGÁNICO ESTRUCTURAL PROPUESTO PARA LA DICAP

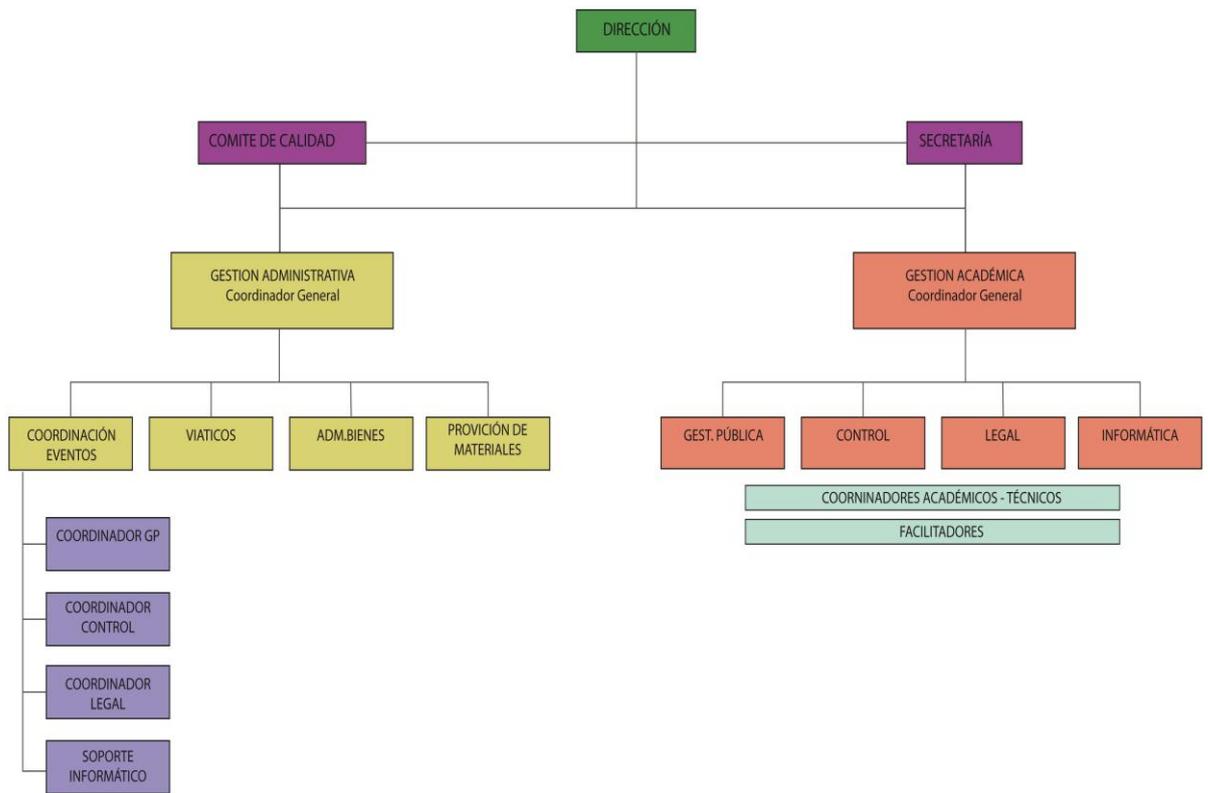


Gráfico 3 Fuente el Autor

	MANUAL DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	PAGINA: 3 de REVISIÓN: 00
	SGC ISO 9001:2008	CÓDIGO: MGC.DICAP

MISIÓN

Formar y capacitar a las y los servidores de la Contraloría General, Auditores Internos y demás servidoras y servidores de las entidades públicas y de derecho privado que disponen de recursos públicos.

VISIÓN

Se proyecta la organización para ser en el año 2012 un modelo de gestión - a nivel nacional e internacional - en la formación y capacitación continua de las y los servidores públicos del Estado

VALORES CLAVES

VALORES DE LA DICAP		
VALOR	FUNDAMENTO	INSTRUMENTACION
Transparencia	Resultados del evento se proporcionan al participante en forma oportuna a través del coordinador administrativo	Con el cuadro de notas se comunica a los participantes, en forma presencial o telefónica.
Responsabilidad	Responder por la información remitida en el cuadro de notas e informe de gestión	Informes de gestión que preparan el facilitador y coordinador administrativo y técnico
Compromiso	Cumplir con lo acordado en el Plan Estratégico, operativo y de capacitación	Ejecución del Plan de capacitación conforme al cronograma aprobado

Cuadro 8. Fuente El autor

LA POLITICA DE CALIDAD PROPUESTA PARA LA DICAP ES:

La Política de la Calidad de la Dirección de Capacitación de la Contraloría General del Estado tiene como fin, lograr la plena satisfacción de nuestros clientes internos y externos al ver cumplidas sus expectativas, manteniendo un liderazgo efectivo y un fiel cumplimiento de las políticas y procedimientos definidos

Esto lo hemos conseguido y lo seguiremos consiguiendo aplicando nuestra filosofía, basada en los siguientes puntos:

- Transmitir los conocimientos en base a las experiencias del facilitador y sus participantes, respetando las leyes vigentes
- Mantener la innovación en todos nuestros servicios, con el fin de alcanzar eficiencia y eficacia para la satisfacción de los servidores públicos.
- Desarrollar las capacidades y competencias del personal de la Contraloría, mediante el fortalecimiento de la función de capacitación, para lograr un excelente desempeño en las funciones asignadas
- Satisfacer oportunamente los requerimientos de asesoría de las entidades públicas y personas jurídicas de derecho privado, en materia de su competencia,
- Atender las necesidades particulares de cada cliente, proporcionando las soluciones de capacitación más adecuadas en cada caso.
- Asesorar técnicamente las acciones de control, así como fortalecer la gestión de los funcionarios de las unidades de auditoría interna de los entes públicos bajo su competencia, para lograr su compromiso ético y profesional y su independencia.

La DICAP está convencida de que esto se alcanzará mediante:

Un contacto permanente con los clientes internos y externos , para detectar y comentar sus necesidades, que sirvan de base para la mejora continua de nuestros servicios, sustentado en la aplicación del Sistema de Gestión de la Calidad, acorde a las Normas NTE-ISO 9001, garantizando el cumplimiento de requisitos exigidos por la Norma.

Esta política debe ser entendida y asumida por todos, considerándose esta Dirección como la primera en liderar y asumir el cumplimiento de las directrices descritas.

Anualmente se definirán objetivos coherentes con lo anterior, que todos deberemos tratar de cumplir.

Nombre

Apellido

Director

Quito, 14 de mayo de 2011

	MANUAL DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	PAGINA: 6 de REVISIÓN: 00
	CÓDIGO: MGC.DICAP	FECHA: 2011-05-16

**LOS OBJETIVOS DE CALIDAD DE LA DIRECCIÓN DE CAPACITACIÓN SON:
INDICADORES DE LOS OBJETIVOS DE CALIDAD**

Política de calidad	Objetivo de calidad	Fórmula	INDICADOR	Meta	Valor crítico
Satisfacer las necesidades de los funcionarios públicos internos y externos, a través de servicios de calidad.	Lograr la satisfacción de los funcionarios internos y externos cumpliendo los índices comprometidos, en el año en curso.	$\frac{\text{Evaluac. con calif. Óptima} * 100}{\text{Total de evaluac. A facilitadores.}}$	Nivel de satisfacción promedio obtenido en las evaluaciones de reacción	95%	80%
Mediante sistemas de gestión certificados y su mejoramiento continuo	Desarrollar e implementar el sistema de gestión de calidad	$\frac{\text{Procesos implementados} * 100}{\text{Inventario de procesos}}$	% de avance de la implementación SGC	100%	50%
Mejorar el servicio a través de la solución de problemas presentados	Atender el 90% de los reclamos presentados por los funcionarios internos y externos, implementando acciones correctivas	$\frac{\text{Reclamos Solucionados} * 100}{\text{Reclamos totales generados}}$	% de Reclamos solucionados	90%	80%
Unidades de Auditoría Interna Capacitadas	Incrementar la capacitación a las unidades de auditoría interna	$\frac{\text{Unidades capacitadas} * 100}{\text{Total de unidades}}$	% de Unidades capacitadas	80%	50%

Cuadro 9. Fuente El autor

	MANUAL DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	PAGINA: 7 de REVISIÓN: 00
SGC ISO 9001:2008	CÓDIGO: MGC.DICAP	FECHA: 2011-05-16

Alcance y Exclusiones

El Sistema de Gestión de calidad cubre los siguientes procesos:

- Planificación
- Sistema de Gestión de Calidad
- Detección de necesidades
- Planificación de capacitación
- Ejecución
- Evaluación y liquidación de eventos
- Planificación y seguimiento.
- Procesos Administrativos
- Secretaria
- Reproducción de Materiales
- Servicios Generales
- Informático
- Alimentación
- Transporte
- Viáticos

Dirección de la Dirección de Capacitación de la Contraloría General del Estado Av. Manuel Córdova Galarza Km.9 vía a la Mitad del Mundo. Quito- Ecuador

Horario de trabajo:

Lunes a Viernes en horarios de 9h00 a 15h30 y la gestión administrativa de 08h00 a 16h30

	MANUAL DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	PAGINA: 8 de REVISIÓN: 00
SGC ISO 9001:2008	CÓDIGO: MGC.DICAP	FECHA: 2011-05-16

Se excluyen los siguientes elementos de la norma ISO 9001:2008:

Debido a la naturaleza de los servicios y al alcance del sistema, quedan excluidos del Sistema de Gestión de la Calidad los siguientes numerales de la norma ISO 9001:2008:

7.6 Control de los equipos de seguimiento y de medición La Dirección de Capacitación de la Contraloría General del Estado DICAP, no utiliza equipos y dispositivos de medición en la ejecución y desarrollo de sus actividades.

El sistema de gestión, no incluye los siguientes procesos:

- Provisión de talento humano, cuya gestión se encuentra a cargo de la Dirección de Recursos Humanos de la Contraloría General del Estado y no depende de la DICAP.

El alcance del sistema de gestión de calidad, involucra los procesos misionales o agregadores de valor de la DICAP, procesos gobernantes y procesos de apoyo.

El encargado del Sistema de Gestión de Calidad definido por la dirección, recae en el Especialista Técnico de Auditoría C Doctor Marcelo Velásquez Navas, quien estará en estrecha coordinación con la Dirección de Planificación de la Contraloría General del Estado de Ecuador.

PROCEDIMIENTOS DOCUMENTADOS

Para el adecuado funcionamiento del Sistema de Gestión de Calidad la Dirección de Capacitación de la Contraloría General del Estado DICAP dispone de los siguientes procedimientos documentados:

PROCEDIMIENTO	CÓDIGO
PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE DOCUMENTOS	PR-SGC-001
PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE REGISTROS	PR-SGC -002
PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA	PR-SGC -003
PROCEDIMIENTO PARA SERVICIO NO CONFORME	PR-SGC -004
PROCEDIMIENTO PARA DETERMINAR ACCIONES CORRECTIVAS , PREVENTIVAS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA	PR- SGC -005

Adicionalmente la Dirección de Capacitación cuenta con documentos específicos para

su gestión, los cuales se encuentran descritos en el listado de Documentos, Control de Documentos internos

A fin de reflejar la realidad de la DICAP presentamos el siguiente mapa de procesos de la DICAP. (José Antonio Pérez,2010)⁽⁹⁾

⁹ José Antonio Pérez Fernández de Velasco, 2010).Gestión por procesos, 4ta Edición, Esic Madrid, España Pág.: 105

PROCESOS DE INTERACCIÓN MAPA DE PROCESOS



Gráfico 3 Fuente el Autor

Además y de acuerdo a los requisitos de calidad, se incluyen los siguientes procesos:

NOMENCLATURA Y CODIFICACIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Cada procedimiento definido en este documento, debe contener una codificación para poder identificar rápidamente un registro solicitado.

El SGC de la DICAP utilizará la nomenclatura que se especifique en el MGC.DICAP, que se resume:

- Los manuales serán identificados con las primeras letras de cada uno seguido de las siglas DICAP
 - MGC.DICAP Manual del Sistema de Gestión de Calidad de la Dirección de Capacitación de la Contraloría General del Estado

- MP.DICAP Manual de procesos de la Dirección de Capacitación de la Contraloría General del Estado.

Los procesos serán identificados con las siglas PR seguido de las iniciales de cada proceso.

El alcance del SGC de la DICAP tiene los siguientes procesos:

- PR.DN Proceso de Detección de Necesidades
- PR.PC Proceso de Planificación de Capacitación
- PR.E Proceso de Ejecución
- PR.EyL Proceso de Evaluación y Liquidación
- PR.PYS Proceso de Planificación y Seguimiento
- PR.PL Proceso de Planificación
- PR.SGC Proceso del Sistema de Gestión de Calidad
- PR. SEC.001 Proceso de Apoyo Administrativo- Secretaria
- PR.REP.001 Proceso de Apoyo Administrativo- Reproducción
- PR.SER.001 Proceso de Apoyo Administrativo-Servicios Generales
- PR.INFOR.001 Proceso de Apoyo Administrativo-Informático
- PR.ALIM.001 Proceso de Apoyo Administrativo-Alimentación
- PR. TRANS.001 Proceso de Apoyo Administrativo-Transporte
- PR-VIAT.001 Proceso de Apoyo Administrativo-Viáticos

CONTROL DE REVISIONES

N. de Rev.	FECHA	CAMBIOS REALIZADOS	AUTORIZADO POR	APROBADO POR



FICHA DE PROCESO

Código: PR-DN	Proceso: Detección de Necesidades	Edición: 00:00	Revisión: 00:00
----------------------	--	-----------------------	------------------------

ENTRADAS	Encuesta Coordinación con Recursos Humanos
ACTIVIDADES	Tabulación de requerimientos Clasificación Consolidación
SALIDAS	Cuadro de detección de necesidades por áreas

Recursos Necesarios:

- Encuestas archivo magnético

Documentación y/o información necesaria:

- Comunicaciones internas y externas
- Requerimiento de las diferentes áreas
- Cuadro de detección de necesidades

Documentación Generada:

- Cuadro de detección de necesidades

RESPONSABLE	Directora de la DICAP
COLABORA	Coordinadores Administrativos
ES INFORMADO	Contralor General del Estado
INDICADORES	DEFINICIÓN / FÓRMULA
Indicador 1	Número de eventos seleccionados/ Número de eventos solicitados*100
Indicador 2	Cantidad de áreas definidas para capacitar/ Total áreas *100
Indicador 3	Número de facilitadores requeridos para atender el servicio de capacitación/ Total de facilitadores*100

	PROCESO DE DETECCIÓN DE NECESIDADES	Código	PR-DN
		Versión	0
		Fecha	2011-05-16
		Página	1

CONTENIDO:

- Propósito
- Alcance
- Responsabilidades
- Procedimiento
- Referencia
- Anexo.

Elaborado:	AUTORIZADO: COMITÉ DE CALIDAD	APROBADO: DIRECTORA
NOMBRE:		NOMBRE:
FECHA:	FECHA DE LA SESIÓN:	FECHA:
FIRMA:		FIRMA:

	PROCESO DE DETECCIÓN DE NECESIDADES	Código	PR-DN
		Versión	0
		Fecha	2011-05-16
		Página	2

SECCIONES

1. PROPÓSITO:

Establecer la metodología para asegurar la detección de necesidades de capacitación, para garantizar que esta se ajuste a las reales necesidades de los servidores de la Contraloría General del Estado y de los servidores públicos en general.

2. ALCANCE:

Este procedimiento aplica a la determinación de los criterios técnicos a utilizarse, en las actividades de recolección, tabulación y datos estadísticos que sustenten las decisiones a tomarse.

3. RESPONSABILIDADES:

La responsabilidad de asegurar que este procedimiento sea implantado y mantenido recae en:

Directora de la DICAP y Coordinadores Administrativos. Es importante contar con el compromiso del Contralor General del Estado.

4. PROCEDIMIENTO:

4.1 Coordinación con la Dirección de Recursos Humanos de la Contraloría General del Estado, a efecto de contar con la información relacionada a puestos, funciones y número de servidores para viabilizar el direccionamiento de los tipos y cantidad de eventos a efectuarse.

Versión: 00
Fecha:

Revisión: 00
Fecha:

	PROCESO DE DETECCIÓN DE NECESIDADES	Código	PR-DN
		Versión	0
		Fecha	2011-05-16
		Página	3

4.2 Solicitud por medio escrito y virtual de las necesidades de capacitación a todas las entidades del sector público a través de las respectivas unidades de Recursos Humanos.

4.3 Coordinación con las Unidades de Control, Asesoría y Administración de la Contraloría General del Estado, para determinar los requerimientos específicos de capacitación

4.4 Consolidación de la información para establecer el Plan Anual de Capacitación, considerando:

- Los requerimientos generales a nivel de sector público
- Requerimientos específicos de las unidades de la CGE
- La calendarización de eventos en función del enfoque sistemático de la capacitación aplicado al desarrollo profesional y
- La disponibilidad de facilitadores de planta e itinerantes
- La capacidad instalada de la Dirección

4.5 Preparación del Cuadro de detección de necesidades.

5. REFERENCIA

Comunicaciones internas y externas y Cuadro de detección de necesidades.

	PROCESO DE DETECCIÓN DE NECESIDADES	Código	PR-DN
		Versión	0
		Fecha	2011-05-16
		Página	4

6. Anexo

- **Matriz de detección de necesidades**

Encuesta Nombre ID: ENCUESTA DE DETECCIÓN DE NECESIDADES DE CAPACITACIÓN (93724)

Pregunta Su respuesta

Fecha de envío 2011-07-05 13:30:04

Contraseña

Dirección IP 172.16.89.3

URL de referencia -

Datos Generales

Complete sus Apellidos: a

Complete sus nombres: a

Favor ingrese su número de cédula de ciudadanía: 1

Favor ingrese su correo electrónico: a

Indique cuál es su Título Profesional: a

Por favor escoja su área de especialización:
(Su principal especialización) Legal [Legal]

Otro

Datos Institucionales

Por favor indique la Institución a la que pertenece? Contraloría General del Estado [CGE]

Otro

Indique la Unidad Administrativa o el nombre de la Entidad en la que actualmente trabaja?

Ejemplos:

1. Si es funcionario de Contraloría y trabaja en Dirección de Auditoría 1 escriba: Dirección de Auditoría 1. a

2. Si es funcionario de Contraloría y trabaja en la Regional 5 escriba: Dirección Regional 5.

3. Si es funcionario de EMASEO escriba: EMASEO

Favor indique la ciudad de trabajo? Quito [Quito]

Otro

Por las funciones que realiza indique su área de trabajo? Financiera [Finan]

Otro

Por favor indique el cargo que desempeña? a

Indique el nivel jerárquico institucional al que su cargo pertenece? Alta Dirección [AltaD]

Detección de necesidades Gestión Pública

Escoja que Curso es de su interés en el área de Gestión Pública?

Importante: existen requisitos de aprobación para cursos, por favor revise. Como base se debe tener aprobado el Curso de Gestión Pública y Control Social.

Si Usted desea consultar el detalle de los cursos que se mencionan a continuación, entonces por favor de un click sobre la imagen que se muestra a


 continuación:

LISTA DE DISTRIBUCIÓN								
Proceso	Realiza	Firma	Revisa	Firma	Aprueba	Firma	Recibe	Firma
		Fecha		Fecha		Fecha		Fecha



FICHA DE PROCESO

Código: PR-PC	Proceso: Planificación de Capacitación	Edición: 00:00
		Revisión: 00:00

ENTRADAS	Cuadro de detección de necesidades
ACTIVIDADES	Definición de contenidos, Horarios, Documentos de consulta para cada uno de los eventos
SALIDAS	Plan de Capacitación

Recursos Necesarios:

Facilitadores
Materiales

Documentación y/o información necesaria:

Requerimientos de las Direcciones

Documentación Generada:

Plan de Capacitación

RESPONSABLE	Coordinador de Gestión
COLABORA	Coordinadores Administrativos y Técnicos
ES INFORMADO	Directora de Capacitación

INDICADORES	DEFINICIÓN / FÓRMULA
Indicador 1	Número de cursos planificados / Número de cursos ejecutados*100
Indicador 2	Cantidad de dólares ejecutados / Monto de dólares presupuestados* 100
Indicador 3	Cantidad de funcionarios públicos a capacitar en las diferentes áreas/Total de funcionarios *100

	PROCESO DE PLANIFICACION DE CAPACITACION	Código	PR.PC
		Versión	0
		Fecha	2011-05-16
		Página	1

CONTENIDO:

- Propósito
- Alcance
- Responsabilidades
- Procedimiento
- Referencia

Elaborado:	AUTORIZADO: COMITÉ DE CALIDAD	APROBADO: DIRECTORA
NOMBRE:		NOMBRE:
FECHA:	FECHA DE LA SESIÓN:	FECHA:
FIRMA:		FIRMA:

	PROCESO DE PLANIFICACION DE CAPACITACION	Código	PR.PC
		Versión	0
		Fecha	2011-05-16
		Página	2

SECCIONES

1. PROPÓSITO:

Establecer la metodología para conciliar la información obtenida de La Dirección de Recursos Humanos con la información conseguida a través de la encuesta aplicada por la DICAP, a fin de determinar, instructores disponibles, capacidad instalada, fechas y períodos de realización.

2. ALCANCE:

Este procedimiento aplica a los procesos de consolidación de necesidades de capacitación requeridas por clientes internos (Contraloría General del Estado) y externo (servidores públicos) hasta la aprobación del Plan Anual de Capacitación.

3. RESPONSABILIDADES:

La responsabilidad de asegurar que este procedimiento sea implantado y mantenido recae en:

Directora de la DICAP, Coordinador de Gestión y Coordinadores Técnicos y Administrativos.

4. PROCEDIMIENTO:

4.1 En base a los datos de número de servidores, puestos de trabajo, funciones proporcionados por la Dirección de Recursos Humanos de la Contraloría General del Estado y Entidades del Sector Público en General y considerando un promedio de cuarenta alumnos por curso se determinara los facilitadores, el calendario, lugares y material didáctico a utilizarse.

Versión: 00	Revisión: 00
Fecha:	Fecha:

	PROCESO DE PLANIFICACION DE CAPACITACION	Código	PR.PC
		Versión	0
		Fecha	2011-05-16
		Página	3

4.2 Definición de contenidos, cargas horarias y documentos de consulta para cada uno de los eventos a ejecutarse. Toda esta información puntos 4.1 y 4.2 constituyen un plan preliminar.

4.3 Socializar este Plan Preliminar a los Directivos de la Contraloría General y Entidades del Sector Público en General a efecto de homologar con las necesidades de esas unidades

4.4 Las respuestas obtenidas de los Directivos de la Contraloría General del Estado y Entidades del Sector público, permitirá confirmar la elaboración del plan definitivo en la que se calendarizará los eventos de acuerdo a las disponibilidad de días, excluyendo fines de semana y feriados.

4.5 Comunicación al Contralor General del Estado, para análisis de la propuesta y registro de modificaciones, en caso de haberlas.

4.6 Aprobación del Contralor General del Estado, mediante la expedición del respectivo Acuerdo.

4.7 Impresión, reproducción y publicación del documento.

5. REFERENCIA

Plan Anual de Capacitación y Acuerdo de Aprobación.

LISTA DE DISTRIBUCIÓN								
Proceso	Realiza	Firma	Revisa	Firma	Aprueba	Firma	Recibe	Firma
		Fecha		Fecha		Fecha		Fecha



FICHA DE PROCESO

Código: P- E	Proceso: Ejecución	Edición:
		Revisión:

ENTRADAS	Plan de Capacitación
ACTIVIDADES	Diseño de Manuales, Diseño de Talleres, Emisión de Órdenes de trabajo, Definición de pruebas, Control de la asistencia, Inspección de aulas, Llenado de hojas de inscripción, Distribución de material a los participantes, Aplicación de técnicas docentes.
SALIDAS	Entrega de Resultados Informes de gestión del curso

Recursos Necesarios:

- Equipo Tecnológico
- Materiales
- Aulas

Documentación y/o información necesaria:

- Talleres
- Evaluaciones
- Informes

Documentación Generada:

Informe de ejecución del evento

Informe para liquidación definitiva de viáticos

RESPONSABLE	Administrador de Gestión, Facilitadores Internos y Externos
COLABORA	Coordinadores Administrativos y Técnicos
ES INFORMADO	Directora de Capacitación

INDICADORES	DEFINICIÓN / FÓRMULA
Indicador 1	Número de cursos ejecutados/ Número de cursos planificados*100
Indicador 2	Número de participantes capacitados/ Número de participantes planificados*100
Indicador 3	Cantidad de dólares invertidos en capacitación/ Cantidad de dólares presupuestados*100

		Código	PR-E
		Versión	0
		Fecha	2011-05-16
		Página	1
PROCESO DE EJECUCION			

CONTENIDO:

- Propósito
- Alcance
- Responsabilidades
- Procedimiento
- Referencia
- Anexo.

Elaborado:	AUTORIZADO: COMITÉ	APROBADO: DIRECTORA
NOMBRE:	DE CALIDAD	NOMBRE:
FECHA:	FECHA DE LA SESIÓN:	FECHA:
FIRMA:		FIRMA:

	PROCESO DE EJECUCION	Código	PR-E
		Versión	0
		Fecha	2011-05-16
		Página	2

SECCIONES

1. PROPÓSITO:

Establecer los requerimientos, documentos y controles para una adecuada ejecución de cada uno de los eventos; así como, definir metodologías cognitivas actitudinales, procedimentales, y políticas que orientan la ejecución de los eventos.

2. ALCANCE:

Este procedimiento aplica a los requisitos a cumplirse previo a la ejecución de los diferentes cursos y seminarios así como, las actividades en el desarrollo docente

3. RESPONSABILIDADES:

La responsabilidad de asegurar que este procedimiento sea implantado y mantenido recae en:

Directora de la DICAP, Administrador de Gestión, Coordinadores Administrativos y Técnicos; y, Facilitadores internos y externos

Versión: 00	Revisión: 00
Fecha:	Fecha:

		Código	PR-E
		Versión	0
		Fecha	2011-05-16
		Página	3

4 PROCEDIMIENTO:

4.1 Diseño de los manuales de acuerdo a los formatos establecidos por la DICAP, cuya estructura general es la siguiente:

Carátula

Presentación

Índice

Desarrollo de las sesiones en función a los grandes temas

Ayudas Visuales

Anexos.- Talleres, Banco de preguntas.

Documentos de Apoyo (Bibliografía)

4.2 Emisión de Ordenes de Trabajo.- Definición del Equipo de trabajo, Horarios, Lugar, período, carga horaria y usuarios.

4.3 Definición de pruebas, laboratorios

4.4 Definición de controles respecto de la asistencia y leccionario

4.5 Inspección de aulas y equipos didácticos

4.6 Hoja de inscripción

4.7 Distribución de material a los participantes, instrucciones de inicio de curso y comunicación de metodologías de evaluación.

4.8 Comunicación de las políticas de la DICAP, respecto de las reglas de capacitación a aplicarse durante el desarrollo del evento

4.9 Aplicación de técnicas docentes en el desarrollo de cada uno de los temas previstos en la agenda de trabajo

4.10 Evaluación permanente de la asistencia, participación y rendimiento de los asistentes y retroalimentación permanente de resultados.

4.11 Controles de asistencia y leccionario

4.12 Evaluación al evento y facilitadores aplicando los formatos de encuestas anónimas establecidas por la DICAP.

	PROCESO DE EJECUCION					Código	PR-E
						Versión	0
						Fecha	2011-05-16
						Página	4

4.13 Informe de ejecución del evento por parte del responsable asignado en la orden de trabajo.

4.14 Informe para liquidación definitiva de viáticos en tratándose de eventos fuera de la sede de la DICAP.

5 REFERENCIA

Informes de ejecución de eventos, cuadro de calificaciones, evaluaciones al evento y facilitadores, pruebas, talleres, control de asistencia, leccionario de clases, informe de viáticos, pasajes utilizados y facturas de hotel.

6 ANEXOS:

- Hoja de inscripción
- Formato de informe de ejecución de eventos
- Formato de encuesta de evaluación al evento
- Formato de informe de viáticos
- Control de Asistencia
- Cuadro de calificaciones
- Formato de leccionario

LISTA DE DISTRIBUCIÓN								
Proceso	Realiza	Firma	Revisa	Firma	Aprueba	Firma	Recibe	Firma
		Fecha		Fecha		Fecha		Fecha

	PROCESO DE EJECUCION	Código	PR-E
		Versión	0
		Fecha	2011-05-16
		Página	1

HOJA DE INSCRIPCIÓN

CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO DIRECCIÓN DE CAPACITACIÓN	<table border="1" style="margin: auto;"> <tr><td style="text-align: center;">CLAVE</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">COD DE EMPLEADO CGE</td> <td style="width: 20px; text-align: center;"> </td> </tr> </table>	CLAVE	COD DE EMPLEADO CGE				
CLAVE							
COD DE EMPLEADO CGE							
FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN A UN EVENTO							
DATOS DEL PARTICIPANTE (Complete todos los datos, usando letras mayúsculas y de imprenta)							
* Si la institución de trabajo es la Contraloría, deje el campo en blanco							
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr><td style="text-align: center;">Cédula de ciudadanía</td></tr> </table>	Cédula de ciudadanía	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr><td style="text-align: center;">Dirección Electrónica (e-mail) en minúsculas</td></tr> </table>	Dirección Electrónica (e-mail) en minúsculas				
Cédula de ciudadanía							
Dirección Electrónica (e-mail) en minúsculas							
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr><td style="text-align: center;">Apellidos (una letra en cada casilla)</td></tr> </table>	Apellidos (una letra en cada casilla)	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">Masculino</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">Femenino</td> </tr> <tr><td style="text-align: center;">Género</td></tr> </table>	Masculino	Femenino	Género		
Apellidos (una letra en cada casilla)							
Masculino	Femenino						
Género							
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr><td style="text-align: center;">Nombres (una letra en cada casilla)</td></tr> </table>	Nombres (una letra en cada casilla)						
Nombres (una letra en cada casilla)							
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr><td style="text-align: center;">Dirección del domicilio (*)</td></tr> </table>		Dirección del domicilio (*)					
Dirección del domicilio (*)							
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 33%;">Ciudad del domicilio (*)</td> <td style="width: 33%;">Provincia (*)</td> <td style="width: 34%; text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr><td style="text-align: center;">Teléfono del domicilio (*)</td></tr> </table> </td> </tr> </table>	Ciudad del domicilio (*)	Provincia (*)	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr><td style="text-align: center;">Teléfono del domicilio (*)</td></tr> </table>	Teléfono del domicilio (*)			
Ciudad del domicilio (*)	Provincia (*)	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr><td style="text-align: center;">Teléfono del domicilio (*)</td></tr> </table>	Teléfono del domicilio (*)				
Teléfono del domicilio (*)							
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr><td style="text-align: center;">Título</td></tr> </table>	Título	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr><td style="text-align: center;">Especialización</td></tr> </table>	Especialización				
Título							
Especialización							
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr><td style="text-align: center;">Nombre Completo de la Institución donde trabaja (en caso de Contraloría, GGE y la especificación de la Dirección o Delegación Provincial)</td></tr> </table>		Nombre Completo de la Institución donde trabaja (en caso de Contraloría, GGE y la especificación de la Dirección o Delegación Provincial)					
Nombre Completo de la Institución donde trabaja (en caso de Contraloría, GGE y la especificación de la Dirección o Delegación Provincial)							
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr><td style="text-align: center;">Dirección de la Institución donde trabaja (*)</td></tr> </table>		Dirección de la Institución donde trabaja (*)					
Dirección de la Institución donde trabaja (*)							
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 33%;">Ciudad donde trabaja (*)</td> <td style="width: 33%;">Provincia (*)</td> <td style="width: 34%; text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr><td style="text-align: center;">Teléfono de la oficina (*)</td></tr> </table> </td> </tr> </table>	Ciudad donde trabaja (*)	Provincia (*)	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr><td style="text-align: center;">Teléfono de la oficina (*)</td></tr> </table>	Teléfono de la oficina (*)			
Ciudad donde trabaja (*)	Provincia (*)	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr><td style="text-align: center;">Teléfono de la oficina (*)</td></tr> </table>	Teléfono de la oficina (*)				
Teléfono de la oficina (*)							
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr><td style="text-align: center;">Cargo que desempeña</td></tr> </table>		Cargo que desempeña					
Cargo que desempeña							
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 80%; text-align: center;">Tiene Nombramiento de Auditor Interno?</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">Si</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">No</td> </tr> </table>		Tiene Nombramiento de Auditor Interno?	Si	No			
Tiene Nombramiento de Auditor Interno?	Si	No					
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr><td style="text-align: center;">Denominación del evento en que participa</td></tr> </table>		Denominación del evento en que participa					
Denominación del evento en que participa							
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr><td style="text-align: center;">Firma</td></tr> </table>	Firma	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr><td style="text-align: center;">Lugar y fecha</td></tr> </table>	Lugar y fecha				
Firma							
Lugar y fecha							

	PROCESO DE EJECUCION	Código	PR-E
		Versión	0
		Fecha	2011-05-18
		Página	1

FORMATO DE ENCUESTA DE EVALUACIÓN AL EVENTO



CONTRALORIA GENERAL DEL ESTADO DIRECCIÓN DE CAPACITACION

EVALUACION GENERAL AL EVENTO Y A LOS FACILITADORES

NOMBRE DEL EVENTO _____ FECHA ____-____-____ <small>aa/mm/dd</small> CIUDAD _____
--

Con el fin de mejorar permanentemente la calidad de los eventos de capacitación, le agradecemos emitir con objetividad su opinión y sugerencias. Esta encuesta es anónima.

La escala de calificación para cada criterio de evaluación es: Excelente = 5; Muy Bueno = 4; Bueno = 3; Regular = 2; Insuficiente = 1
Marque una X en el casillero correspondiente

I EVALUACION AL EVENTO					
ORGANIZACION					
	5	4	3	2	1
a	Información oportuna y adecuada a los participantes sobre el evento				
b	Organización del evento				
c	Servicios e instalaciones				
d	Mobiliario y orden del local				
e	Oportunidad en la entrega del material de apoyo				
f	Presentación y contenido del material				
EJECUCION					
	5	4	3	2	1
g	Cumplimiento del programa previsto				
h	Comprensión de los temas presentados y desarrollados				
i	Ejercicios de aplicación durante el evento				
j	Aplicabilidad de los conocimientos adquiridos para el desempeño de sus funciones actuales				

II EVALUACIÓN A FACILITADORES

NOMBRES Y APELLIDOS DE LOS FACILITADORES

A	D
B	E
C	F

Aplice para cada facilitador, la misma escala de 1 a 5 en cada factor de evaluación

FACTOR	A					B					C					D					E					F				
	S	4	3	2	1	S	4	3	2	1	S	4	3	2	1	S	4	3	2	1	S	4	3	2	1	S	4	3	2	1
1	Conocimiento de la materia																													
2	Capacidad de comunicar sus conocimientos																													
3	Interés despertado																													
4	Uso del tiempo																													
5	Capacidad de integración y relaciones humanas																													
6	Tipo de evaluaciones aplicadas																													
7	Capacidad de resolver dudas e inquietudes planteadas																													

III OBSERVACIONES Y SUGERENCIAS:

	PROCESO DE EJECUCION	Código	PR-E
		Versión	0
		Fecha	2011-05-18
		Página	1

FORMATO DE INFORME DE VIÁTICOS

	CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO	No. _____ FECHA: _____					
	INFORME DE COMISIÓN						
UNIDAD ADMINISTRATIVA: _____ FUNCIONARIO: _____ CARGO: _____							
DATOS DE REFERENCIA ORDEN DE TRABAJO							
No.	FECHA	RESPONSABLE EMISIÓN	VISTO BUENO	TIEMPO ASIGNADO	AMPLIACIÓN DE TIEMPO	TIEMPO REAL UTILIZADO	COMISIÓN
							AREA DE CONTROL: <input type="checkbox"/> AREA ADMINISTRATIVA: <input type="checkbox"/>
DATOS REFERENCIALES ACTIVIDAD CUMPLIDA							
ACTIVIDADES DE CONTROL PLANIFICADO <input type="checkbox"/> IMPREVISTO <input type="checkbox"/> ARRASTRE <input type="checkbox"/> OTRAS <input type="checkbox"/>		TIPO DE AUDITORÍA / EXAMEN E.E. <input type="checkbox"/> A.F. <input type="checkbox"/> A.O. <input type="checkbox"/> E.E.I. <input type="checkbox"/> A.A. <input type="checkbox"/> E.C.A. <input type="checkbox"/> A.G. <input type="checkbox"/> E.C.J. <input type="checkbox"/> S.F.P. <input type="checkbox"/> OTRAS <input type="checkbox"/>		EQUIPO DE TRABAJO _____ _____ _____		NOMBRE DE LA ENTIDAD: _____ _____ LUGAR: _____	
EN CASO DE USO DE VEHÍCULO OFICIAL							
PLACA No.	FECHA	NOMBRE CONDUCTOR	Km. APROX.	TIEMPO ASIGNADO	TIEMPO REAL UTILIZADO	OBSERVACIONES	
DESCRIPCIÓN TRANSPORTE							
TIPO DE TRANSPORTE	COMPañÍA	No. BOLETO	RUTA		VALOR		
AÉREO <input type="checkbox"/> TERRESTRE <input type="checkbox"/> MARÍTIMO <input type="checkbox"/> OTROS <input type="checkbox"/>							
INFORME DE ACTIVIDADES CUMPLIDAS							
OBSERVACIONES							
RECOMENDACIONES							
DOCUMENTOS ADJUNTOS		SIGLAS UTILIZADAS					
FACTURA HOTEL <input type="checkbox"/> PASAJES <input type="checkbox"/> OTROS <input type="checkbox"/>		E.E. EXAMEN ESPECIAL A.F. AUDITORIA FINANCIERA A.O. AUDITORIA OPERATIVA E.E.I. EXAMEN ESPECIAL DE INGENIERÍA A.A. AUDITORIA ADMINISTRATIVA E.C.A. EXAMEN CONTROL AMBIENTE A.G. AUDITORIA DE GESTIÓN E.C.J. EXAMEN DE CONTROL DE INGRESOS S.F.P. SUPERVISIÓN FONDOS DE PREST OTRAS. ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS					
_____ COMISIONADO				_____ APROBADO DIRECTOR O RESPONSABLE			
NOMBRE: _____				NOMBRE: _____			

	PROCESO DE EJECUCION	Código	PR-E
		Versión	0
		Fecha	2011-05-18
		Página	1

CONTROL DE ASISTENCIA

CONTRALORIA GENERAL DEL ESTADO									
DIRECCION DE CAPACITACION									
CURSO : AUDITORIA DE GESTION									
FECHA : DEL 16 AL 20 DE MAYO DE 2011									
GRUPO: C.G.E./AUDITORES INTERNOS/S. PUBLICO									
No.	NOMINA	COD.	ENTIDAD	L	M	M	J	V	OBSERVACION
1	ACERO GUALPA JULIO	174012							
2	BASSANTES GRANJA ROCIO	174015							
3	BENITEZ REINOSO WASHINGTON	174009							
4	CALDERON ORDOÑEZ ALCIVAR ALEJANDRO	174010							
5	CEDEÑO MOREIRA HECTOR	174011							
6	GALARZA JIMENEZ PATRICIA	174001							
7	GUERRON PITA MARTHA	174002							
8	GUEVARA RUBIO KATTYA	174007							
9	JACOME FREIRE PATRICIA	174008							
10	JIMENEZ VERDESOTO IRMA	174006							
11	MAFLA MENDEZ ANDRES	174003							
12	MORENO BERMUDEZ MARIA	174014							
13	NUÑEZ HERRERIA LUIS	174004							
14	PISUÑA GAVELA ROBINSON	174013							
15									
16									
17									



PROCESO DE EJECUCION

Código	PR-E
Versión	0
Fecha	2011-05-18
Página	1

CUADRO DE CALIFICACIONES

EVENTO:		EVALUACION DE CONTROL INTERNO												DURACION		P E S O S	PRUEBAS OBJETIVAS		20%	
CIUDAD	QUITO												DEL CURSO		TALLERES Y TRAB		30%			
GRUPO	COORPORACION FINANCIERA NACIONAL CFN												(en horas)		ACTUACION CLASE		10%			
DESDE	lunes, 11 de abril de 2011 miércoles, 13 de abril de 2011												18,00		EVALUACION FINAL		40%			
HASTA															ASISTENCIA (80% mínimo)		100%			
NOMBRES COMPLETOS	CODIGO	APROVECHAMIENTO (para aprobacion nota mínima 6.9/10)										NOTA	# HORAS	%	REQUISITO	APROBACION FINAL				
		PRUEBAS OBJETIVAS				TALLERES Y TRAB			ACTUA CLASE		EVALUACION FINAL									
		P1	P2	P3	PROM	T1	T2	T3	PROM	AC1	AC2	PROM	EF1	EF2	PROM					
Flores Ibadango Mauricio	115001	7.50			7.50	9.00	9.00		9.00	9.00		9.00	7.50		7.50	8.10	18,00	100,00%	CUMPLE	APROBADO
Chimbo Ponce Orlando	115002	9.50			9.50	9.00	9.00		9.00	9.00		9.00	9.00		9.00	9.10	18,00	100,00%	CUMPLE	APROBADO
González Guevara Patricio	115003	8.00			8.00	8.00	8.00		8.00	8.00		8.00	8.00		8.00	8.00	18,00	100,00%	CUMPLE	APROBADO
Pérez Revelo Julio	115004	9.50			9.50	8.00	8.00		8.00	8.00		8.00	9.00		9.00	8.70	18,00	100,00%	CUMPLE	APROBADO
Vásquez Aumalia Jassi	115005	10.00			10.00	9.00	9.00		9.00	9.00		9.00	10.00		10.00	9.60	18,00	100,00%	CUMPLE	APROBADO
Calle Cepeda Marlene	115006	9.00			9.00	8.00	8.00		8.00	8.00		8.00	9.00		9.00	8.60	18,00	100,00%	CUMPLE	APROBADO
Sánchez Troya Roberto	115007	7.00			7.00	9.00	9.00		9.00	9.00		9.00	7.00		7.00	7.80	18,00	100,00%	CUMPLE	APROBADO
Calderon Cifuentes Julio	115008	9.50			9.50	8.00	8.00		8.00	8.00		8.00	9.00		9.00	8.70	18,00	100,00%	CUMPLE	APROBADO
Betancourt Chica Jenny	115009	9.50			9.50	7.00	7.00		7.00	7.00		7.00	9.00		9.00	8.30	18,00	100,00%	CUMPLE	APROBADO
Torres Rostony Ana	115010	10.00			10.00	9.00	9.00		9.00	9.00		9.00	10.00		10.00	9.60	18,00	100,00%	CUMPLE	APROBADO
Alarcon Argudo Paola	115011	9.00			9.00	9.00	9.00		9.00	9.00		9.00	9.00		9.00	9.00	18,00	100,00%	CUMPLE	APROBADO
Muñoz Arauz Fabiola	115012	10.00			10.00	7.00	6.00		6.50	6.00		6.00	9.00		9.00	8.15	18,00	100,00%	CUMPLE	APROBADO
Escobar Escobar Fátima	115013	9.50			9.50	9.00	9.00		9.00	9.00		9.00	9.00		9.00	9.10	18,00	100,00%	CUMPLE	APROBADO
Navarro Reinoso Fabián	115014	9.50			9.50	8.00	8.00		8.00	8.00		8.00	9.00		9.00	8.70	18,00	100,00%	CUMPLE	APROBADO
Espín Carrillo Sonia	115015	9.50			9.50	9.00	9.00		9.00	9.00		9.00	9.00		9.00	9.10	18,00	100,00%	CUMPLE	APROBADO
Albuja Batallas Andrés	115016	9.50			9.50	8.00	8.00		8.00	8.00		8.00	9.00		9.00	8.70	18,00	100,00%	CUMPLE	APROBADO
Mayorga León Tania	115017	9.50			9.50	9.00	9.00		9.00	9.00		9.00	9.00		9.00	9.10	18,00	100,00%	CUMPLE	APROBADO
Calahorrano león Galo	115018	0.00			8.00	8.00	8.00		8.00	7.00		7.00	0.00		0.00	4.70	18,00	100,00%	CUMPLE	REPROBADO
Albuja Sánchez Denisse	115019	10.00			10.00	7.00	7.00		7.00	9.00		9.00	9.00		9.00	8.60	18,00	100,00%	CUMPLE	APROBADO
Melo Cedillos Elba	115020	9.50			9.50	9.00	9.00		9.00	9.00		9.00	9.00		9.00	9.10	18,00	100,00%	CUMPLE	APROBADO
Granja Cifuentes Sonia	115021	10.00			10.00	9.00	9.00		9.00	9.00		9.00	9.00		9.00	9.20	18,00	100,00%	CUMPLE	APROBADO
Plua Salazar Cristina	115022	9.50			9.50	7.00	7.00		7.00	7.00		7.00	9.00		9.00	8.30	18,00	100,00%	CUMPLE	APROBADO
Gavela Moya María	115023	10.00			10.00	8.00	8.00		8.00	8.00		8.00	9.00		9.00	8.80	18,00	100,00%	CUMPLE	APROBADO
Romero Vásquez María	115024	10.00			10.00	7.00	7.00		7.00	7.00		7.00	9.00		9.00	8.40	18,00	100,00%	CUMPLE	APROBADO
Muñoz Arauz Carlos	115025	10.00			10.00	8.00	8.00		8.00	8.00		8.00	9.00		9.00	8.80	18,00	100,00%	CUMPLE	APROBADO
Arias Cavallos María	115026	10.00			10.00	9.00	9.00		9.00	9.00		9.00	9.00		9.00	9.20	18,00	100,00%	CUMPLE	APROBADO
Moreno Vaca Mariela	115027	9.50			9.50	9.00	9.00		9.00	9.00		9.00	9.00		9.00	9.10	18,00	100,00%	CUMPLE	APROBADO
Guevara Huilcarena Tania	115028	10.00			10.00	9.00	9.00		9.00	9.00		9.00	9.00		9.00	9.20	18,00	100,00%	CUMPLE	APROBADO
Aguirre Ponce Arsenio	115029	9.00			9.00	8.00	8.00		8.00	8.00		8.00	8.00		8.00	8.20	18,00	100,00%	CUMPLE	APROBADO
Navarrete Mejía Verónica	115030	10.00			10.00	9.00	9.00		9.00	9.00		9.00	10.00		10.00	9.60	18,00	100,00%	CUMPLE	APROBADO
Espín Baquero Karina	115031	10.00			10.00	9.00	9.00		9.00	9.00		9.00	10.00		10.00	9.60	18,00	100,00%	CUMPLE	APROBADO
Cordero Mayra Gabriela	115032	9.00			9.00	9.00	9.00		9.00	9.00		9.00	10.00		10.00	9.40	18,00	100,00%	CUMPLE	APROBADO
Segovia Larrea Juan	115033	8.00			8.00	9.00	9.00		9.00	9.00		9.00	8.00		8.00	8.40	18,00	100,00%	CUMPLE	APROBADO
Jimenez Vaca José	115034	9.00			9.00	9.00	9.00		9.00	9.00		9.00	9.00		9.00	9.00	18,00	100,00%	CUMPLE	APROBADO
Moscoso Paredes Fabián	115035	9.50			9.50	9.00	9.00		9.00	9.00		9.00	9.00		9.00	9.10	18,00	100,00%	CUMPLE	APROBADO
		9.11			9.34	8.43	8.40		8.41	8.43		8.43	8.70		8.70	8.72	18,00	1,00		
FACILITADOR																				
		jueves, 14 de julio de 2011																		
Dr Marcelo Velásquez Navas																				

	PROCESO DE EJECUCION	Código	PR-E
		Versión	0
		Fecha	2011-05-16
		Página	1

FORMATO DE LECCIONARIO

	CONTRALORIA GENERAL DEL ESTADO DIRECCION DE CAPACITACIÓN		FORMULARIO PE:			
	LECCIONARIO		CURSO:			
			CIUDAD:			
			PERIODO:			
DIAS	TEMA TRATADO	LABORATORIO PRACTICA EN CLASE	PRUEBA OBJETIVA	TAREAS A DOMICILIO		INSTRUCTOR RESPONSABLE
				PRACTICA	TEORIA	
LUNES						
MARTES						
MIERCOLES						
JUEVES						
VIERNES						

	PROCESO DE EJECUCION	Código	PR-E
		Versión	0
		Fecha	2011-05-16
		Página	1

FICHA DE PROCESO

Código: PR-EYL	Proceso: Evaluación y liquidación de eventos	Edición: 00:00
		Revisión: 00:00

ENTRADAS	Encuesta de evaluación
ACTIVIDADES	Tabulación de resultados, Elaboración de diplomas, Preparación de informes con respecto a la ejecución del evento, Comunicación de resultados a los participantes, Preparación de informes respecto al cumplimiento del Plan, Archivo de pruebas, talleres, cuadro de calificaciones, control de asistencia, leccionario y justificaciones, Acciones correctivas, Rendición de solicitudes, Rendición de exámenes supletorios.
SALIDAS	Carpeta de evento que contiene informe, pruebas, talleres, cuadro de calificaciones, tabulación de sugerencias

Recursos Necesarios:

- Equipo tecnológico
- Personal Administrativo

Documentación y/o información necesaria:

Informe del Evento

Documentación Generada:

Informe del evento con toda la documentación correspondiente del curso

RESPONSABLE	Coordinador de Gestión
COLABORA	Coordinadores Administrativos y Técnicos
ES INFORMADO	Director de Capacitación

INDICADORES	DEFINICIÓN/ FÓRMULA
Indicador 1	Número de talleres diseñados para el curso de Auditoria Gubernamental / Talleres planificados diseñar*100
Indicador 2	Número de diplomas emitidos en el primer semestre del año 2011/Total de participantes aprobados en el primer semestre *100
Indicador 3	Número de participantes aprobados el curso de Control de Gestión/ Número de participantes en el curso de Control de Gestión *100

	PROCESO DE EVALUACION Y LIQUIDACION DE EVENTOS	Código	PR-EYL
		Versión	0
		Fecha	2011-05-16
		Página	1

CONTENIDO:

- Propósito
- Alcance
- Responsabilidades
- Procedimiento
- Referencia
- Anexo.

Elaborado:	AUTORIZADO: COMITÉ DE CALIDAD	APROBADO: DIRECTORA
NOMBRE:		NOMBRE:
FECHA:	FECHA DE LA SESIÓN:	FECHA:
FIRMA:		FIRMA:

	PROCESO DE EVALUACION Y LIQUIDACION DE EVENTOS	Código	PR-EYL
		Versión	0
		Fecha	2011-05-16
		Página	2

SECCIONES

1. PROPÓSITO:

Establecer la metodología para la evaluación respecto de la calidad de los eventos; y liquidación académica y administrativa.

2. ALCANCE:

Este procedimiento aplica a los procesos de evaluación respecto de la satisfacción alcanzada por los participantes en el conocimiento, actitudinal y procedimental en el campo profesional. En el aspecto administrativo, este procedimiento esta direccionado a finiquitar el proceso de tabulación de datos, archivo de documentos, comunicación de resultados y corrección de desviaciones.

3. RESPONSABILIDADES:

La responsabilidad de asegurar que este procedimiento sea implantado y mantenido recae en:

Coordinador de Gestión, coordinadores administrativos y técnicos

4 PROCEDIMIENTO:

4.1 Tabulación de datos obtenidos de la encuesta de evaluación al evento y facilitadores

4.2 Tabulación de datos relacionados con los resultados de aprovechamiento del curso

Versión: 00	Revisión: 00
Fecha:	Fecha:

	PROCESO DE EVALUACION Y LIQUIDACION DE EVENTOS	Código	PR-EYL
		Versión	0
		Fecha	2011-05-16
		Página	3

4.3 Elaboración de diplomas a participantes que han cumplido con los requisitos de aprobación

4.4 Preparación de informes respecto de la evaluación al evento y facilitadores y resultados de aprovechamiento del curso

4.5 Comunicación de resultados a los participantes a través de correos electrónicos

4.6 Envío y /o entrega de diplomas

4.7 Preparación de informes respecto del cumplimiento del plan de capacitación

4.8 Archivo de pruebas, talleres, informes, cuadro de calificaciones, control de asistencia, leccionario y justificaciones.

4.9 Acciones correctivas de las no conformidad presentadas en las encuestas

4.10 Acciones correctivas respecto de la Administración de la Capacitación

4.11 Recepción de solicitudes para rendición de exámenes supletorios

4.12 Rendición de exámenes supletorios, calificación, informe, procesamiento de datos y entrega de diplomas

4.13 Replanteamiento para planificaciones futuras

5 REFERENCIA

Carpeta de eventos que contiene: informe, pruebas, talleres, cuadro de calificaciones y tabulación de sugerencias.

6 ANEXOS:

Encuestas de evaluación del Evento



FICHA DE PROCESO

Código:	Proceso: Planificación y Seguimiento	Edición:
		Revisión:

ENTRADAS	Resultados de Cursos Ejecutados y Funcionarios capacitados
ACTIVIDADES	Seleccionar entidades a evaluar, Solicitar autorización para evaluar, Aplicar técnicas de evaluación, Análisis de resultados, Análisis y propuesta de acciones correctivas
SALIDAS	Informes de gestión sobre resultados Propuesta de acciones correctivas

Recursos Necesarios:

Computadoras para tabular los resultados

Documentación y/o información necesaria:

Informes

Documentación Generada:

Informes de gestión sobre los conocimientos implementados

RESPONSABLE	Coordinadores Técnicos
COLABORA	Facilitadores
ES INFORMADO	Directora de Capacitación

INDICADORES	DEFINICIÓN / FÓRMULA
Indicador 1	Cantidad de conocimiento y metodologías implementadas/ Total de metodologías entregadas *100
Indicador 2	Número de acciones correctivas implementadas / Total de acciones correctivas propuestas *100
Indicador 3	Cantidad de entidades evaluadas / Total de entidades catastradas para capacitación *100

	PROCESO DE PLANIFICACION Y SEGUIMIENTO	Código	PR-PYS
		Versión	00
		Fecha	2011-04-01
		Página	1

CONTENIDO:

- Propósito
- Alcance
- Responsabilidades
- Procedimiento
- Referencia
- Anexo.

Elaborado:	AUTORIZADO: COMITÉ DE CALIDAD	APROBADO: DIRECTORA
NOMBRE:		NOMBRE:
FECHA:	FECHA DE LA SESIÓN:	FECHA:
FIRMA:		FIRMA:

	PROCESO DE PLANIFICACION Y SEGUIMIENTO	Código	PR-PYS
		Versión	00
		Fecha	2011-04-01
		Página	2

SECCIONES

4. PROPÓSITO:

Establecer la metodología para efectuar un seguimiento a nivel de aprendizaje y transferencia de conocimientos en el sitio de trabajo, a funcionarios capacitados y con estos resultados rediseñar el contenido de los eventos y su planificación.

5. ALCANCE:

Este procedimiento aplica a la transferencia de conocimientos y su aplicación en el sitio de trabajo de los funcionarios capacitados

6. RESPONSABILIDADES:

La responsabilidad de asegurar que este procedimiento sea implantado y mantenido recae en:

Directora de Capacitación, coordinadores técnicos y facilitadores

4 PROCEDIMIENTO:

4.1 Selección de Entidades a ser evaluadas

4.2 Solicitar la autorización de las Máximas autoridades de la Entidad a evaluar

Versión: 00	Revisión: 00
Fecha:	Fecha:

	PROCESO DE PLANIFICACION Y SEGUIMIENTO	Código	PR-PYS
		Versión	00
		Fecha	2011-04-01
		Página	3

- 4.3 Aplicar técnicas de evaluación como son:
- Observación
 - Inspección
 - Verificación de resultados
- 4.4 Análisis de resultados
- 4.5 Análisis y propuestas de acciones correctivas

5 REFERENCIA

- Informes de gestión sobre resultados
- Propuestas de acciones correctivas

5 ANEXOS:

	PROCESOS DE APOYO ADMINISTRATIVO- SECRETARIA	Código	PR.SEC.001
		Versión	0
		Fecha	2011-05-16
		Página	1

CONTENIDO:

- Propósito
- Alcance
- Responsabilidades
- Procedimiento
- Referencia
- Anexo.

Elaborado:	AUTORIZADO:	APROBADO: DIRECTORA
NOMBRE:		NOMBRE:
FECHA:	FECHA DE LA SESIÓN:	FECHA:
FIRMA:		FIRMA:

	PROCESOS DE APOYO ADMINISTRATIVO- SECRETARIA	Código	PR.SEC.001
		Versión	0
		Fecha	2011-05-16
		Página	2

PROCESOS DE APOYO ADMINISTRATIVO

Estos procesos son transversales en toda la cadena de valor; es decir constituyen apoyo en la detección de necesidades, planificación de la capacitación, ejecución y evaluación y liquidación de eventos.

Pese a que no están incluidos en el alcance propuesto para el Sistema de Gestión de la Calidad, se los describe a continuación.

SECCIONES

1. PROPÓSITO:

Establecer la metodología para la ejecución de tareas relacionadas con las actividades de secretaria.

2. ALCANCE:

Este procedimiento aplica a las actividades relacionadas con la elaboración de oficios, memorandos y comunicaciones.

3. RESPONSABILIDADES:

La responsabilidad de asegurar que este procedimiento sea implantado y mantenido recae en:

Directora de Capacitación, Administrador de gestión y secretarías

Versión: 00	Revisión: 00
Fecha:	Fecha:

	PROCESOS DE APOYO ADMINISTRATIVO- SECRETARIA	Código	PR.SEC.001
		Versión	0
		Fecha	2011-05-16
		Página	3

3 PROCEDIMIENTO:

4.1 Determinación de instancias en las que debe elaborarse oficios, memorandos, y demás comunicaciones dentro de los procesos, agregadores de valor

4.2 Elaboración de matrices o modelos de acuerdo a las instancias determinadas

4.3 Elaboración de los documentos

4.4 Firma de los documentos por la autoridad competente

5. REFERENCIA

Oficios, memorandos y comunicaciones.

6 ANEXO

Formatos de oficios y memorandos

LISTA DE DISTRIBUCIÓN								
Proceso	Realiza	Firma	Revisa	Firma	Aprueba	Firma	Recibe	Firma
		Fecha		Fecha		Fecha		Fecha

NIS:

MEMORANDO: - DICAP



Para: Facilitador (nombre)
De: Directora de Capacitación
Asunto: Orden de Trabajo
Fecha:

2 espacios

De conformidad con el Plan de Capacitación 2011, aprobado por el señor Contralor General del Estado del 4 al 10 de octubre de 2010 se ejecutará el curso “**Indicadores de Gestión**”, en la Dirección Regional 1, ubicada en Guayaquil.

El informe final del evento y calificaciones serán presentados por usted, como responsable del evento, conforme al horario adjunto, deberá añadir, informe de viáticos, informe de la comisión, cuadro de notas finales, formularios de leccionario y asistencia, datos personales de inscripción, evaluación del evento y facilitador; adjuntar pruebas objetivas, talleres, participación en clase, evaluación final, calificados sobre 10 puntos.

En los cinco días posteriores a la terminación del evento deberá presentar para mi aprobación la carpeta correspondiente, la cual incluirá todos los documentos establecidos para respaldar la ejecución del referido evento.

La coordinación técnica estará a cargo del doctor José María Zaldumbide, la administrativa del ingeniero Roberto Rueda, con el apoyo del licenciado Ricardo Huerta, coordinador de capacitación en la Regional 1.

5 espacios

Dra. Rocío de Luzuriaga, MSc.

1 espacio

Adjunto Horario

1 espacio

Cc: Dr. José María Zaldumbide (originales para cada uno)

Ing. Roberto Rueda

Lic. Ricardo Huerta

Sra. Carolina Carvajal

NIS:

MEMORANDO: - DICAP



Para: Director Administrativo y de Servicios

De: Directora de Capacitación

Asunto: Autorización de pasajes

Fecha:

2 espacios

De conformidad al Plan de Capacitación 2011, autorizado por el señor Contralor General del Estado, del 31 de enero al 4 de febrero en la Dirección Regional 1 se dictará el curso de **“Metodología de Evaluación del Control Interno”**, dirigido a los auditores internos de la provincia del Guayas.

Para el efecto agradeceré autorice la provisión de pasajes Quito- Guayaquil- Quito, para el economista Jaime Subía Guerra, con código... y Cl..... para el primer vuelo de ida el 31 de enero y el retorno para el último vuelo del 4 de febrero de 2011.

5 espacios

Dra. Rocío de Luzuriaga, MSc.

Adjunto copia de orden de trabajo

1 espacio

Siglas del administrador de gestión y de quienes redactan Ejemplo: ACN /SOL
2011-01-12

	PROCESOS DE APOYO ADMINISTRATIVO- REPRODUCCION	Código	PR.REP-001
		Versión	0
		Fecha	2011-05-16
		Página	1

CONTENIDO:

- Propósito
- Alcance
- Responsabilidades
- Procedimiento
- Referencia

Elaborado:	AUTORIZADO:	APROBADO: DIRECTORA
NOMBRE:		NOMBRE:
FECHA:	FECHA DE LA SESIÓN:	FECHA:
FIRMA:		FIRMA:

	PROCESOS DE APOYO ADMINISTRATIVO- REPRODUCCION	Código	PR.REP-001
		Versión	0
		Fecha	2011-05-16
		Página	2

SECCIONES

1. PROPÓSITO:

Establecer la metodología para asegurar la provisión permanente de los documentos necesarios en el desarrollo de los eventos previstos e imprevistos

2. ALCANCE:

Este procedimiento aplica a las actividades de determinación, reproducción, almacenamiento, distribución y liquidación de los documentos didácticos utilizados en la ejecución de la capacitación.

3. RESPONSABILIDADES:

La responsabilidad de asegurar que este procedimiento sea implantado y mantenido recae en:

Directora de Capacitación, Administrador de gestión y operadores

4. PROCEDIMIENTO:

4.1 Determinación de los documentos a utilizarse en cada uno de los eventos de capacitación, con base al plan de capacitación aprobado por el Contralor General, e imprevistos aprobados por la autoridad competente.

Versión: 00	Revisión: 00
Fecha:	Fecha:

	PROCESOS DE APOYO ADMINISTRATIVO- REPRODUCCION	Código	PR.REP.001
		Versión	0
		Fecha	2011-05-16
		Página	2

4.2 Entrega de documentos por parte de los coordinadores técnicos (Manuales, Talleres y Pruebas) para la aprobación de la Dirección

4.3 Disposición de la Dirección para la reproducción de documentos

4.4 Reproducción de documentos en un número resultante del cálculo que considera cuarenta alumnos por evento y su relación con los eventos previstos en el plan de capacitación. Tratándose de imprevistos, el número establecido en la solicitud de su ejecución

4.5 Almacenamiento cuyo control requiere de la apertura de kardex de existencias. Esta actividad demanda de un custodio o bodeguero

4.6 Con base al plan de capacitación y considerando cuarenta alumnos por evento, entrega los documentos a los coordinadores administrativos quienes a su vez proporcionarán a los participantes

4.7 Al finalizar los eventos, los coordinadores administrativos devolverán al custodio (bodega) los documentos no utilizados para el ingreso correspondiente.

5.REFERENCIA

Kardex, entregas, reingresos, solicitud de copias.

LISTA DE DISTRIBUCIÓN								
Proceso	Realiza	Firma	Revisa	Firma	Aprueba	Firma	Recibe	Firma
		Fecha		Fecha		Fecha		Fecha

	PROCESOS DE APOYO ADMINISTRATIVO- SERVICIOS GENERALES	Código	PR-SER-001
		Versión	0
		Fecha	2011-05-16
		Página	1

CONTENIDO:

- Propósito
- Alcance
- Responsabilidades
- Procedimiento
- Referencia

Elaborado:	AUTORIZADO:	APROBADO: DIRECTORA
NOMBRE:		NOMBRE:
FECHA:	FECHA DE LA SESIÓN:	FECHA:
FIRMA:		FIRMA:

	PROCESOS DE APOYO ADMINISTRATIVO- SERVICIOS GENERALES	Código	PR-SER-001
		Versión	0
		Fecha	2011-05-16
		Página	2

SECCIONES

1 PROPÓSITO:

Establecer la metodología para la asistencia de actividades de conserjería que asegure la buena presencia de las instalaciones, equipos y mobiliario; así como la provisión de servicios de mensajería

2 ALCANCE:

Este procedimiento aplica a las actividades de limpieza y mensajería proporcionada por los asistentes de servicios a los participantes de los eventos y personal de la DICAP

3 RESPONSABILIDADES:

La responsabilidad de asegurar que este procedimiento sea implantado y mantenido recae en:

Directora de Capacitación, Administrador de Gestión y Asistentes de servicios

4 PROCEDIMIENTO:

Versión: 00	Revisión: 00
Fecha:	Fecha:

	PROCESOS DE APOYO ADMINISTRATIVO- SERVICIOS GENERALES	Código	PR-SER-001
		Versión	0
		Fecha	2011-05-16
		Página	3

4.1 Con la debida anticipación a la iniciación de los eventos y actividades de la DICAP efectuar las tareas que aseguren que el local, bienes muebles y equipos didácticos se encuentren limpios y en perfecto estado de funcionamiento.

4.2 Atender los requerimientos de mensajería de los participantes a los eventos y del personal de la DICAP

4.3 Culminadas las actividades docentes y administrativas inspeccionar la permanencia de los bienes muebles y equipos, su buen estado de funcionamiento; así como tomar las acciones, para asegurar las instalaciones.

4. REFERENCIA

Informes de supervisión

LISTA DE DISTRIBUCIÓN								
Proceso	Realiza	Firma	Revisa	Firma	Aprueba	Firma	Recibe	Firma
		Fecha		Fecha		Fecha		Fecha

	PROCESOS DE APOYO ADMINISTRATIVO- INFORMATICO	Código	PR-INFOR-001
		Versión	0
		Fecha	2011-05-16
		Página	1

CONTENIDO:

- Propósito
- Alcance
- Responsabilidades
- Procedimiento
- Referencia

Elaborado:	AUTORIZADO:	APROBADO: DIRECTORA
NOMBRE:		NOMBRE:
FECHA:	FECHA DE LA SESIÓN:	FECHA:
FIRMA:		FIRMA:

	PROCESOS DE APOYO ADMINISTRATIVO- INFORMATICO	Código	PR-INFOR-001
		Versión	0
		Fecha	2011-05-16
		Página	2

SECCIONES

1 PROPÓSITO:

Establecer la metodología para la asistencia informática en la ejecución de las actividades docentes y administrativas de la DICAP

2 ALCANCE:

Este procedimiento aplica a las actividades de elaboración de software didáctico y administrativos

3 RESPONSABILIDADES:

La responsabilidad de asegurar que este procedimiento sea implantado y mantenido recae en:

Directora de Capacitación, Administrador de Gestión y especialistas técnicos informáticos

4 PROCEDIMIENTO:

Versión: 00	Revisión: 00
Fecha:	Fecha:

	PROCESOS DE APOYO ADMINISTRATIVO- INFORMATICO	Código	PR-INFOR-001
		Versión	0
		Fecha	2011-05-16
		Página	3

4.1 Con base a los requerimientos de los coordinadores técnicos y disposición de la Dirección elaborar los software o aplicativos necesarios en las actividades docentes y administrativos

4.3 Efectuar mantenimiento en el correcto funcionamiento del software y equipos informáticos con ajuste a las normas internas establecidas

5. REFERENCIA

Software y aplicativos diseñados y en funcionamiento

LISTA DE DISTRIBUCIÓN								
Proceso	Realiza	Firma	Revisa	Firma	Aprueba	Firma	Recibe	Firma
		Fecha		Fecha		Fecha		Fecha

	PROCESOS DE APOYO ADMINISTRATIVO- ALIMENTACION	Código	PR-ALIM-001
		Versión	0
		Fecha	2011-05-16
		Página	1

CONTENIDO:

- Propósito
- Alcance
- Responsabilidades
- Procedimiento
- Referencia

Elaborado:	AUTORIZADO:	APROBADO: DIRECTORA
NOMBRE:		NOMBRE:
FECHA:	FECHA DE LA SESIÓN:	FECHA:
FIRMA:		FIRMA:

	PROCESOS DE APOYO ADMINISTRATIVO- ALIMENTACION	Código	PR-ALIM-001
		Versión	0
		Fecha	2011-05-16
		Página	2

SECCIONES ALIMENTACIÓN

1. PROPÓSITO:

Establecer la metodología para la provisión de refrigerios y almuerzos a los participantes y personal de la DICAP

2. ALCANCE:

Este procedimiento aplica a las actividades de provisión de refrigerio y almuerzo

3. RESPONSABILIDADES:

La responsabilidad de asegurar que este procedimiento sea implantado y mantenido recaerá en:

Directora de Capacitación, Administrador de Gestión y Administradora del servicio

4. PROCEDIMIENTO:

4.1 Contar con el plan anual de capacitación e imprevistos que permita determinar los requerimientos

4.2 Identificar con precisión el número de participantes y servidores de la DICAP que harán uso del servicio de alimentación y refrigerios

4.3 Entregar tickets para el acceso a este servicio

Versión: 00	Revisión: 00
Fecha:	Fecha:

	PROCESOS DE APOYO ADMINISTRATIVO- ALIMENTACION	Código	PR-ALIM-001
		Versión	0
		Fecha	2011-05-16
		Página	3

4.4 Supervisar la ejecución de este servicio

4.5 Liquidar diariamente el número de usuarios con los tickets entregados

4.6 Informe para el pago correspondiente por parte de la dirección financiera de la Contraloría General del Estado

6. REFERENCIA

Informes de servicio.

LISTA DE DISTRIBUCIÓN								
Proceso	Realiza	Firma	Revisa	Firma	Aprueba	Firma	Recibe	Firma
		Fecha		Fecha		Fecha		Fecha

	PROCESOS DE APOYO ADMINISTRATIVO- TRANSPORTE	Código	PR-TRANS-001
		Versión	0
		Fecha	2011-05-16
		Página	1

CONTENIDO:

- Propósito
- Alcance
- Responsabilidades
- Procedimiento
- Referencia

Elaborado:	AUTORIZADO:	APROBADO: DIRECTORA
NOMBRE:		NOMBRE:
FECHA:	FECHA DE LA SESIÓN:	FECHA:
FIRMA:		FIRMA:

	PROCESOS DE APOYO ADMINISTRATIVO- TRANSPORTE	Código	PR-TRANS-001
		Versión	0
		Fecha	2011-05-16
		Página	2

SECCIONES

1 PROPÓSITO:

Establecer la metodología para la provisión del servicio de transporte a los participantes y personal de la DICAP

2 ALCANCE:

Este procedimiento aplica a las actividades de traslado de los participantes de la oficina matriz al centro de capacitación; así como del recorrido del personal de la DICAP

3 RESPONSABILIDADES:

La responsabilidad de asegurar que este procedimiento sea implantado y mantenido recae en:

Directora de Capacitación, Administrador de Gestión y Conductores

4. PROCEDIMIENTO:

4.1 Analizar el plan anual de capacitación e imprevistos que permita determinar la necesidad de este servicio

4.2 Con la debida anticipación, identificar con precisión el número de participantes de los eventos de capacitación para comunicar al departamento de transportes de la Contraloría General del Estado el número requerido de unidades para la movilización

Versión: 00
Fecha:

Revisión: 00
Fecha:

	PROCESOS DE APOYO ADMINISTRATIVO- TRANSPORTE	Código	PR-TRANS-001
		Versión	0
		Fecha	2011-05-16
		Página	3

4.3 Comunicación oportuna al departamento de transportes respecto al número de servidores de la DICAP, que harán uso de este servicio

4.4 Supervisar la ejecución de este servicio

4.5 Informar a la dirección respecto de las novedades existentes

5 REFERENCIA

Informes de recorrido

LISTA DE DISTRIBUCIÓN								
Proceso	Realiza	Firma	Revisa	Firma	Aprueba	Firma	Recibe	Firma
		Fecha		Fecha		Fecha		Fecha

	PROCESOS DE APOYO ADMINISTRATIVO- VIAT	Código	PR-VIAT-001
		Versión	0
		Fecha	2011-05-16
		Página	1

CONTENIDO:

- Propósito
- Alcance
- Responsabilidades
- Procedimiento
- Referencia

Elaborado:	AUTORIZADO:	APROBADO: DIRECTORA
NOMBRE:		NOMBRE:
FECHA:	FECHA DE LA SESIÓN:	FECHA:
FIRMA:		FIRMA:

	PROCESOS DE APOYO ADMINISTRATIVO- VIAT	Código	PR-VIAT-001
		Versión	0
		Fecha	2011-05-16
		Página	2

SECCIONES VIATICOS

1 PROPÓSITO:

Establecer la metodología para la administración de viáticos y subsistencias de los facilitadores de la DICAP

2 ALCANCE:

Este procedimiento aplica a las actividades de anticipo de viáticos (liquidación Provisional), pasajes aéreos y terrestres; y liquidación definitiva de viáticos que garantice a los facilitadores contar con este recurso para el traslado oportuno al lugar de ejecución de la capacitación.

3 RESPONSABILIDADES:

La responsabilidad de asegurar que este procedimiento sea implantado y mantenido recae en:

Directora de Capacitación, Administrador de Gestión y Conductores Administrativos

4. PROCEDIMIENTO:

4.1 Contar con el plan anual de capacitación e imprevistos que permita determinar la necesidad de trámite de estos fondos

4.2 Solicitar a la Dirección Administrativa de la Contraloría General del Estado, los pasajes aéreos y/o terrestres para la movilización de los facilitadores

Versión: 00	Revisión: 00
Fecha:	Fecha:

	PROCESOS DE APOYO ADMINISTRATIVO- VIAT			Código	PR-VIAT-001
				Versión	0
				Fecha	2011-05-16
				Página	3

4.3 Tramitar a la Dirección Financiera de la Contraloría General del Estado el pago del anticipo de viáticos en forma oportuna

4.4 Tramitar, con base al informe de viáticos del facilitador, la liquidación definitiva de viáticos.

4.5 Informar a la dirección respecto de las novedades existentes.

5 REFERENCIA

Liquidación provisional, informes de comisión, pasajes, pases a bordo, facturas de hotel y liquidación definitiva.

LISTA DE DISTRIBUCIÓN								
Proceso	Realiza	Firma	Revisa	Firma	Aprueba	Firma	Recibe	Firma
		Fecha		Fecha		Fecha		Fecha

	PROCESO DE PLANIFICACION	Código	PR-PL
		Versión	00
		Fecha	2011-04-01
		Página	1

CONTENIDO:

- Propósito
- Alcance
- Responsabilidades
- Procedimiento
- Referencia

Elaborado:	AUTORIZADO:	APROBADO: DIRECTORA
NOMBRE:		NOMBRE:
FECHA:	FECHA DE LA SESIÓN:	FECHA:
FIRMA:		FIRMA:

	PROCESO DE PLANIFICACION	Código	PR-PL
		Versión	00
		Fecha	2011-04-01
		Página	2

SECCIONES

1 PROPÓSITO:

Establecer los objetivos operativos a alcanzar, y su alineación con el objetivo estratégico Institucional; y ejecutar el seguimiento de los procesos de capacitación de los servidores de la Contraloría General del Estado y del Sector Público en General que aporte al manejo eficiente, eficaz y efectivo de los recursos del Estado.

2 ALCANCE:

Este procedimiento aplica a las actividades de elaboración del Plan Operativo Anual de Capacitación y seguimientos periódicos a nivel de alta gerencia.

3 RESPONSABILIDADES:

La responsabilidad de asegurar que este procedimiento sea implantado y mantenido recaerá en:

Contralor General del Estado, Directora de Capacitación, Encargado del Sistema de Gestión de Calidad, Administrador de Gestión, Coordinadores Técnicos, Coordinadores Administrativos, personal de apoyo administrativo, facilitadores.

4. PROCEDIMIENTO:

4.1 Detección de necesidades

4.2 Planificación de Capacitación

4.3 Programación y ejecución

4.4 Evaluación de cumplimiento del plan anual

- Indicador de cumplimiento del plan
- Indicador de atención de imprevistos
- Indicador de número de participantes
- Indicador de rendimiento de participantes

• Versión: 00	Revisión: 00
• Fecha:	Fecha:

	PROCESO DE PLANIFICACION					Código	PR-PL
						Versión	00
						Fecha	2011-04-01
						Página	3

4.5 Análisis y seguimiento de Procesos de apoyo administrativos

5 REFERENCIA

Matriz de detección de necesidades, plan anual de capacitación, eventos ejecutados, reportes de seguimiento.

LISTA DE DISTRIBUCIÓN								
Proceso	Realiza	Firma	Revisa	Firma	Aprueba	Firma	Recibe	Firma
		Fecha		Fecha		Fecha		Fecha

	PROCESO SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Código	PR-SGC
		Versión	00
		Fecha	2011-04-01
		Página	1

CONTENIDO:

- Propósito
- Alcance
- Responsabilidades
- Procedimiento
- Referencia

Elaborado:	AUTORIZADO:	APROBADO: DIRECTORA
NOMBRE:		NOMBRE:
FECHA:	FECHA DE LA SESIÓN:	FECHA:
FIRMA:		FIRMA:

	PROCESO SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Código	PR-SGC
		Versión	00
		Fecha	2011-04-01
		Página	2

SECCIONES

1 PROPÓSITO:

Establecer la metodología para diseñar, documentar, Implementar y Mantener el Sistema de Gestión de Calidad, su mejora continua y la eficacia del mismo; así como su permanente revisión.

2 ALCANCE:

Este proceso aplica a todo el sistema de gestión de la calidad de la DICAP

3 RESPONSABILIDADES:

La responsabilidad de asegurar que este proceso sea implantado y mantenido recae en:

Directora de Capacitación, Encargado del Sistema de Gestión de la Calidad, Coordinador de Gestión, Coordinadores Administrativos y Técnicos. Facilitadores

4 PROCEDIMIENTO:

- 4.1 Establecer el compromiso de la Dirección
- 4.2 Dar la Inducción a los empleados de la DICAP con respecto al Sistema de Gestión de Calidad
- 4.3 Conformar el Comité de Calidad
- 4.4 Relevar la información
- 4.5 Determinar los procesos

- Versión: 00
- Fecha:

Revisión: 00
Fecha:

	PROCESO SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Código	PR-SGC
		Versión	00
		Fecha	2011-04-01
		Página	3

- 4.6 Adecuar los procesos a requisitos de la ISO 9001:2008
- 4.7 Diseñar el Manual de Calidad
- 4.8 Validar el Manual de Calidad
- 4.9 Aprobar el Manual de Calidad
- 4.10 Diseñar el Plan de Auditoría Interna para garantizar el aseguramiento del Sistema
- 4.11 Presentar el Sistema para la Certificación

6 REFERENCIA

ISO 9001:2008 – ISO 9004:2009- 9000:2005

7 ANEXOS

- Procedimiento de Control de documentos
- Procedimiento de Control de Registros
- Procedimiento de Auditorías Internas
- Procedimiento de Producto no conforme
- Procedimiento de Acciones Correctivas, Preventivas y Mejoras

LISTA DE DISTRIBUCIÓN								
Proceso	Realiza	Firma	Revisa	Firma	Aprueba	Firma	Recibe	Firma
		Fecha		Fecha		Fecha		Fecha

	PROCEDIMIENTO CONTROL DE DOCUMENTOS	Código	PR.SGC.001
		Versión	00
		Fecha	2011-04-01
		Página	1/8

CONTENIDO:

- Propósito
- Alcance
- Responsabilidades
- Procedimiento
- Referencia
- Anexos

Elaborado:	AUTORIZADO:	APROBADO: DIRECTORA
NOMBRE:		NOMBRE:
FECHA:	FECHA DE LA SESIÓN:	FECHA:
FIRMA:		FIRMA:

6.3 PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE DOCUMENTOS

	PROCEDIMIENTO CONTROL DE DOCUMENTOS	Código	PR.SGC.001
		Versión	00
		Fecha	2011-04-01
		Página	2/8

SECCIONES

1. PROPÓSITO:

Establecer la metodología para asegurar la emisión, modificación, control y uso apropiado de los documentos del Sistema de Gestión de Calidad, y asegurar que los documentos vigentes se encuentren disponibles para los usuarios.

2. ALCANCE:

Este procedimiento es aplicable a los documentos internos y externos del Sistema de Gestión de Calidad de la Dirección de Capacitación de la Contraloría General del Estado DICAP.

3. RESPONSABILIDADES:

La responsabilidad de asegurar que este procedimiento sea implantado y mantenido recae en:

Directora de la DICAP y Coordinador del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2008.- Son responsables de la revisión y aprobación del Manual de Calidad, los procedimientos, planes, instructivo de selección, formación y evaluación del personal, y de implantar actividades de control de documentos y vigilar su cumplimiento.

Versión: 00
Fecha: Marzo – Abril 2011
01- 2011

Revisión: 00
Fecha: Abril –

	PROCEDIMIENTO CONTROL DE DOCUMENTOS	Código	PR.SGC.001
		Versión	00
		Fecha	2011-04-01
		Página	3/8

4. DEFINICIONES:

4.1 **Lista Maestra de Documentos:** Es un listado de los documentos de los niveles I, II y III del sistema con su respectiva revisión y distribución.

4.1.1 Nivel I.- **Manual de Calidad:** Documento que especifica y describe el Sistema de Gestión de Calidad. Incluye básicamente la política de la calidad, el alcance del sistema y la interrelación de los procesos.

4.1.2 Nivel II.- **Procedimientos del Sistema de Gestión de Calidad.** Forma de llevar a cabo una actividad. Es el desarrollo previamente establecido para todos los procesos de la organización, incluye principalmente el propósito, alcance, responsables, actividades y referencias.

4.1.3 Nivel III.- **Instrucciones de trabajo.** Órdenes o disposiciones para cumplir un proceso. Es el detalle más básico de las actividades a realizar.

4.1.4 Nivel IV.- **Formatos para registros.**

Son un tipo especial de documentos, que tienen definida una forma, y que al ser llenados se convierten en registros. Corresponden al Nivel IV de la documentación del Sistema de Gestión de Calidad. Su control se lo realiza mediante una Lista Maestra de Registros. Ejemplos: Registro de participantes y Evaluación del Evento.

Tipo de Archivo: Es el medio donde se almacenan los documentos. Puede ser Físico, o electrónico.

	PROCEDIMIENTO CONTROL DE DOCUMENTOS	Código	PR.SGC.001
		Versión	00
		Fecha	2011-04-01
		Página	4/8

- **Documento Interno.-** Son documentos controlados y generados dentro de DICAP Ejemplo de estos documentos son: Ordenes de trabajo, Pedidos, Memorandos, Manuales del participante, etc.
- **Documentos Controlados:** Documentos utilizados por el SIGCAP de DICAP, que haya cumplido el proceso del sistema de Control de documentos de la Dirección.
- **Documentos no controlados:** Documentos no autorizado para su utilización dentro del sistema SIGC que se encuentran debidamente identificados en caso de que se mantengan por cualquier razón.
- **Documento Obsoleto:** Cuando se genera una nueva versión del documento, el documento anterior pierde validez, y se lo archiva.
- **Documento de Referencia:** documento de origen externo que se utiliza como soporte o referencia legal para el SIGC de DICAP.

4. Nomenclatura de los documentos.

- Los manuales serán identificados con las primeras letras de cada uno seguido de las siglas DICAP
 - MGC.DICAP Manual del Sistema de Gestión de Calidad de la Dirección de Capacitación de la Contraloría General del Estado

	PROCEDIMIENTO CONTROL DE DOCUMENTOS	Código	PR.SGC.001
		Versión	00
		Fecha	2011-04-01
		Página	5/8

- MP.DICAP Manual de procesos de la Dirección de Capacitación de la Contraloría General del Estado.

Los procesos serán identificados con las siglas PR seguido de las iniciales de cada proceso.

El alcance del SGC de la DICAP tiene los siguientes procesos:

- PR.DN Proceso de Detección de Necesidades
- PR.PC Proceso de Planificación de Capacitación
- PR.E Proceso de Ejecución
- PR.EyL Proceso de Evaluación y Liquidación

5. PROCEDIMIENTO:

5.1 Los documentos del Sistema de Gestión de Calidad son aprobados de acuerdo a lo especificado en el numeral tres (Responsables) antes de su emisión, lo cual es registrado en la lista maestra de documentos

5.2 Los documentos del Sistema de gestión de la Calidad, manuales, procedimientos, instructivos de trabajo y planes de calidad son controlados mediante la Lista Maestra de Documentos, se identifican como tales por el sello original de “Documento válido para: (información, revisión, presupuesto, aprobación, archivo)”.

Cualquier funcionario puede solicitar la creación o modificación de documentos, de forma verbal.

	PROCEDIMIENTO CONTROL DE DOCUMENTOS	Código	PR.SGC.001
		Versión	00
		Fecha	2011-04-01
		Página	6/8

El responsable de aprobación, designa a un funcionario responsable de la elaboración (generador) del documento nuevo o modificado, y aprueba el nuevo documento, verificando que este cumpla con las disposiciones establecidas en el Sistema de Gestión de Calidad.

5.3 Cuando se requiere realizar cambios o modificaciones a los documentos, la función responsable de revisar el documento realiza tales cambios, aprobando y realizando la emisión controlada, actualiza la Lista Maestra de Documentos.

5.4 El último cambio de los documentos de los niveles I, II y III, son identificados mediante una nota al pie de página. Una nueva nota reemplaza a las anteriores. El estado de revisión es un número secuencial que se actualiza en cada cambio.

5.5 Los documentos externos identificados del Sistema de Gestión de Calidad son controlados en la Lista Maestra de Documentos Externos, en la cual se identifica la distribución a las funciones que los utilizan.

5.6 Los documentos obsoletos son archivados, al crearse una nueva versión.

5.7 La secretaria de la dirección podrá emitir copias no controladas para uso externo. Estas copias llevarán un sello “COPIA NO CONTROLADA”.

5.8 Se incluye el cuadro histórico de cambios para anotar los nuevos cambios al sistema, las versiones anteriores serán archivadas

	PROCEDIMIENTO CONTROL DE DOCUMENTOS	Código	PR.SGC.001
		Versión	00
		Fecha	2011-04-01
		Página	7/8

6. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO:

ENTRADAS	ACTIVIDADES	RESULTADOS Y NOTAS	RESPONSABLES
<p>Necesidad de mantener los documentos de la DICAP, actualizados en los lugares de uso legalmente aprobados y controlados</p> 	<p>INICIO</p> <p>↓</p> <p>Emisión de políticas generales y directrices para el control de documentos DICAP</p> <p>↓</p>	<p>Cada vez que sea requerido se emitirán las políticas y directrices de Gestión para el control de Documentos de la DICAP, sobre la base de acuerdos, normas y reglamentos aplicables (comité de calidad)</p>	<p>Director de la DICAP y Líderes de Gestión Académica y Administrativa Representante de la calidad</p>
<p>REGISTRO MATRIZ DE DOCUMENTOS CONTROLADOS DE LA DICAP</p>	<p>↓</p> <ul style="list-style-type: none"> Emisión Consolidación <p>↓</p>	<p>MATRIZ DE DOCUMENTOS</p> <p>Trimestralmente y previa a recepción de las matrices de documentos controlados se elaborará y publicará la matriz de documentos de la DICAP</p>	<p>Director de la DICAP y Líderes de Gestión Académica y Administrativa Representante de la calidad</p>
<ul style="list-style-type: none"> PROCEDIMIENTOS GENERALES INSTRUCCIONES DE TRABAJO 	<ul style="list-style-type: none"> Revisión Actualización Legalización Distribución <p>de manuales y documentos internos</p> <p>↓</p>	<p>MATRIZ DE DOCUMENTOS</p> <p>Cada vez que sea requerido se emitirán las políticas y directrices de Gestión para el control de Documentos de la DICAP, sobre la base de acuerdos, normas y reglamentos aplicables (comité de calidad)</p>	<p>Director de la DICAP y Líderes de Gestión Académica y Administrativa Representante de la calidad</p>
	<p>SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LOS DOCUMENTOS</p> <p>↓</p> <p>FIN</p>	<p>MATRIZ DE DOCUMENTOS ACTUALIZADO</p> <p>Del resultado de este seguimiento se derivan acciones correctivas y preventivas</p>	<p>Responsables líderes de los procesos</p>

	PROCEDIMIENTO CONTROL DE DOCUMENTOS	Código	PR.SGC.001
		Versión	00
		Fecha	2011-04-01
		Página	8/8

HISTORICO DE CAMBIOS		
REVISION	DETALLE DE CAMBIOS	FECHA
00	- Inclusión de histórico de Cambios. Cambio "ISO 9001:2008"	

Referencias:

Norma ISO 9001:2008.

7. Anexos

LISTA DE DISTRIBUCIÓN								
Proceso	Realiza	Firma	Revisa	Firma	Aprueba	Firma	Recibe	Firma
		Fecha		Fecha		Fecha		Fecha

	PROCEDIMIENTO CONTROL DE REGISTROS	Código	PR.SGC.002
		Versión	00
		Fecha	2011-04-01
		Página	1/6

CONTENIDO:

- Propósito
- Alcance
- Responsabilidades
- Procedimiento
- Referencia
- Anexos

Elaborado:	AUTORIZADO:	APROBADO: DIRECTORA
NOMBRE:		NOMBRE:
FECHA:	FECHA DE LA SESIÓN:	FECHA:
FIRMA:		FIRMA:

6.4 PROCEDIMIENTO CONTROL DE REGISTROS

	PROCEDIMIENTO CONTROL DE REGISTROS	Código	PR.SGC.002
		Versión	00
		Fecha	2011-04-01
		Página	2/6

PROPÓSITO:

Establecer los criterios de control de los registros según los requerimientos de la Norma ISO 9001:2008, para identificación, recolección, codificación, acceso, clasificación, archivo, mantenimiento, tiempo de retención y disposición final.

ALCANCE:

Este procedimiento corresponde al control de los registros generados en el Sistema de Gestión de Calidad de la Dirección de Capacitación de la Contraloría General del Estado.

DEFINICIONES:

Formatos: Son un tipo especial de documentos, que tienen definida una forma, y que al ser llenados se convierten en registros. Corresponden al Nivel IV de la documentación del Sistema de Gestión de Calidad. Su control se la realiza mediante la Lista Maestra de Registros.

Registros: Son evidencias objetivas de la aplicación de lo establecido en la documentación del Sistema de Gestión de Calidad, se disponen en medio físico o electrónico.

Versión: 00
Fecha: Marzo – Abril 2011

Revisión: 00
Fecha: Abril – 01- 2011

	PROCEDIMIENTO CONTROL DE REGISTROS	Código	PR.SGC.002
		Versión	00
		Fecha	2011-04-01
		Página	3/6

Tipo de Archivo: Es el medio donde se almacenan los documentos. Puede ser físico o electrónico.

Físico.- Carpetas, fólderes o cartones.

Electrónicos.- CD, DVD, pen drive, hard disk.

Archivo activo: Es el archivo que se mantiene en uso.

Archivo pasivo: El archivo pasivo, generalmente es aquel en el que los registros se liberan del control del S. G. C., pero se mantienen por alguna razón específica.

4 RESPONSABLES:

COORDINADOR DE LA CALIDAD

Se encarga de la identificación, clasificación, archivo y mantenimiento de los registros en sus procesos.

COORDINADOR DE LA CALIDAD ISO 9001:2008: Responderá por:

- a) Establecer las actividades y vigilar el cumplimiento de este procedimiento en la Dirección.
- b) Mantener actualizada la Lista Maestra de Registros.

	PROCEDIMIENTO CONTROL DE REGISTROS	Código	PR.SGC.002
		Versión	00
		Fecha	2011-04-01
		Página	4/6

5.- PROCEDIMIENTO

El control de los registros es realizado conforme a los datos especificados a continuación, definidos en la lista Maestra de Registros.

- a) Forma de identificación: Es la característica por la que reconoce el registro en el archivo, por ejemplo: Nombre del evento, Código del evento, Fecha, etc.
- b) Responsable: Persona responsable de recolección y archivo.
- c) Tipo de archivo: Forma por la cual los registros están ordenados (por evento).

El Coordinador de la calidad, (Representante de la Dirección) mantiene la Lista Maestra de los Registros actualizada, la lista maestra de registros se la ubica en el archivo magnético, en la carpeta: ISO 9001:2008 DICAP / **Lista Maestra**.

El tiempo de retención de los registros se especifica en la Lista Maestra de Registros. Cuando existen cambios en las revisiones de los registros, El Coordinador del sistema de gestión de calidad ISO 9001:2008, comunicará verbalmente, indicando el número de revisión vigente de los registros aplicables en el Sistema de Gestión de la Calidad.

6. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO:

ENTRADAS	ACTIVI	RESULTADOS /	RESPONSABLES
<p>La necesidad de generar, utilizar, identificar, mantener, proteger, actualizar o eliminar los registros dentro del SIGC DICAP</p> <p>Formato del Registro</p>	<pre> graph TD Start([NICIO]) --> A[Determinación y generación del formato a utilizar para registrar] A --> B[Registro de los resultados de las actividades de cada proceso] B --> C[Proteger el registro] C --> D[Archivar el registro] D --> E{¿Vence el tiempo de archivo?} E -- NO --> C E -- SI --> F[Disposición del registro] F --> G([Generación y Control de Documentos]) </pre>	<p>El usuario del SIGC DICAP que tiene la necesidad de registrar el resultado o la evidencia objetiva de las actividades que realiza, determina el nombre del registro y genera el formato a utilizarse cada vez que se realice la misma actividad en el respectivo proceso. de referido formato se deja constancia en el "numeral 9 Anexos" del formato del procedimiento y/o instructivo que corresponda.</p> <p>Cada vez que se realice una misma actividad, se registra los resultados o evidencias objetivas en el formato cuidando y garantizando que la información sea legible.</p> <p>El responsable de cada proceso debe asegurarse de proteger sus registros, garantizando su idoneidad, fácil identificación y recuperación, por lo que debe llenar la casilla de Identificación del registro y responsable del registro; el archivo de cada registro debe mantenerse bajo las condiciones definidas en las casillas tiempo de archivo, medio de soporte, lugar y responsable del archivo de la Matriz de Registros.</p> <p>El registro debe archivar por el tiempo que corresponda, según lo establecido en la Matriz de Registros.</p> <p>Cumplido el periodo de archivo, el responsable de archivar el registro debe disponer del registro según la acción definida en la casilla disposición, de la matriz de Registros.</p> <p>Cada vez que se requiera incorporar, modificar o eliminar un registro se sigue el protocolo establecido para la Generación y Control de Documentos, considerando que los registros son un tipo especial de documento controlado.</p>	<p>RESPONSABLES DE LA EMISION DEL REGISTRO</p> <p>RESPONSABLES DE LA EMISION DEL REGISTRO</p> <p>RESPONSABLES DE LA EMISION DEL REGISTRO</p> <p>RESPONSABLE DE ARCHIVAR EL REGISTRO</p> <p>RESPONSABLE DE ARCHIVAR EL REGISTRO</p> <p>RESPONSABLE DE EMITIR EL REGISTRO</p> <p>Mantener los Registros de la Dirección, debidamente identificados, archivados, disponibles, protegidos, legibles, y actualizados.</p>

	PROCEDIMIENTO CONTROL DE REGISTROS					Código	PR.SGC.002
						Versión	00
						Fecha	2011-04-01
						Página	6/6

HISTORICO DE CAMBIOS		
REVISION	DETALLE DE CAMBIOS	FECHA
00	Inclusión de histórico de Cambios	

7.- REFERENCIAS:

ISO 9001:2008

8. Anexos

LISTA DE DISTRIBUCIÓN								
Proceso	Realiza	Firma	Revisa	Firma	Aprueba	Firma	Recibe	Firma
		Fecha		Fecha		Fecha		Fecha

	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA	Código	PR-SGC-003
		Versión	00
		Fecha	2011-04-01
		Página	1/16

CONTENIDO:

- Propósito
- Alcance
- Responsabilidades
- Procedimiento
- Referencia
- Anexos

Elaborado:	AUTORIZADO:	APROBADO: DIRECTORA
NOMBRE:		NOMBRE:
FECHA:	FECHA DE LA SESIÓN:	FECHA:
FIRMA:		FIRMA:

6.5 PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA

	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA	Código	PR-SGC-003
		Versión	00
		Fecha	2011-04-01
		Página	2/16

1. PROPÓSITO.

Establecer una metodología que oriente a los Auditores Internos de la calidad, al momento de ejecutar auditorías de la calidad en la Dirección de Capacitación de la Contraloría General del Estado. DICAP

2. ALCANCE.

El procedimiento se aplica a todas las Auditorías Internas que se realicen en DICAP y a los proveedores de la institución

3. DEFINICIONES.

Es necesario emitir directrices que permitan unificar los procedimientos para ejecutar las auditorías de la calidad de la DICAP

POLITICAS.- Directrices establecidas para la ejecución de auditorías en DICAP así:

- Ningún auditor interno podrá auditar su propio proceso ni el área de trabajo dentro de DICAP
- La selección de Auditores Internos se la realizará de una lista de Auditores Calificados
- Las no conformidades documentadas en auditorías internas tienen la categorización de “No conformidades y Observaciones “, en auditorías de tercera parte se clasifican en Menores, Mayores y Observaciones.

Versión: 00 Fecha: Marzo – Abril 2011 01- 2011	Revisión: 00 Fecha: Abril –
--	--------------------------------

	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA	Código	PR-SGC-003
		Versión	00
		Fecha	2011-04-01
		Página	3/16

Si el responsable del proceso designado para ser auditado se encuentra ausente al momento de la auditoría, el inmediato inferior en responsabilidad y autoridad lo reemplazará

No conformidad menor:

Se define como no conformidad menor a las deficiencias, anomalías o defectos temporales que se producen en el sistema de calidad y que están en contra de los procedimientos, instrucciones, Manual de Calidad u otros documentos y requisitos del sistema.

No conformidad mayor:

Se define como no conformidad mayor a la deficiencia, anomalía o defecto que en forma continua se producen en el Sistema de Gestión de la Calidad y que están en contra de los procedimientos, instrucciones, manual de la calidad u otros documentos y requisitos del sistema. También se define como no conformidad mayor a la ausencia total de un elemento de la norma ISO 9001:2008.

Observaciones

Se definen como observaciones a todas las deficiencias, anomalías o defectos muy casuales que se producen en el sistema de gestión de calidad o que no se dispone de la información adecuada.

En este caso no se documenta la observación, ni se tramitará como no conformidad. Se dará a conocer en el informe global de la auditoría realizado por el auditor líder.

4. RESPONSABILIDADES.

Son responsables el Administrador del Sistema de Gestión de la Calidad, Representante de la Dirección) el Auditor Líder y los Auditores internos.

5. PROCEDIMIENTO.

ENTRADAS	ACTIVIDADES	NOTAS/RESULTADOS	RESPONSABLES
<p>La necesidad de verificar el funcionamiento del SIG</p> <p>Formato Plan de Auditoría Interna</p>	<p>INICIO</p> <p>Elaboración Plan de Auditorías Internas</p>	<p>El Plan de Auditorías Internas es elaborado en noviembre de cada año, por el Representante y aprobado por el Director. Debe incluir fechas aproximadas de las auditorías, el auditor líder designado y firma del responsable de su aprobación.</p> <p>Plan de Auditorías Interna aprobado</p>	<p>Representante</p> <p>Dueño del Proceso</p>
<p>Formato Programa de Auditoría Interna</p>	<p>Comunicación al área a auditar</p> <p>Programa de la Auditoría y envío al responsable del área auditada</p>	<p>Con una antelación deseable de un mes (mínimo una semana), notificar a los responsables de las áreas que van a ser auditadas de acuerdo al Plan de Auditoría Interna y acordar entre las partes las fechas exactas de su realización.</p> <p>Para cada área, identificar los requerimientos y documentos del Sistema de Calidad que son aplicables, y sobre ellos programar las actividades de auditoría completando el Programa de Auditoría Interna que incluye: Objetivo, Alcance, Criterio, Fecha, Hora, Área, Actividades, Auditados, Auditores.</p> <p>Programa de Auditoría Interna aprobado</p>	<p>Auditor Líder</p> <p>Auditor Líder</p>
<p>Formato Lista de Verificación</p>	<p>Reunión Preparación Auditoría</p>	<p>Auditor Líder convoca al Equipo Auditor para preparar la auditoría de acuerdo al Programa, estudiando los documentos asociados y preparando las Lista de Verificación.</p> <p>Lista de Verificación</p>	<p>Auditor Líder</p>
	<p>Reunión Inicial Auditoría</p> <p>1</p>	<p>Realizar reunión previa a la auditoría para:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informar objetivo y alcance de la auditoría. - Conocer a los participantes - Discutir duración y secuencia de la auditoría, confirmando los horarios - Establecer Canales de Comunicación - Fijar Reunión Final 	<p>Auditor Líder</p>

ENTRADAS	ACTIVIDADES	NOTAS/RESULTADOS	RESPONSABLES
<p data-bbox="326 489 477 562">Formato Evaluación de Auditores</p> <p data-bbox="326 911 477 984">Formato de Resumen de No Conformidades</p> <p data-bbox="305 1104 496 1373"> - Formato informe de Auditoría - Formato de Parte de No Conformidad - Formato de Matriz de Seguimiento de no conformidades </p>	<p data-bbox="646 197 695 233">1</p> <p data-bbox="561 260 786 327">Visita de Reconocimiento</p> <p data-bbox="561 478 786 546">Ejecución de la Auditoría en Terreno</p> <p data-bbox="561 915 786 982">Reunión Coordinación Auditores</p> <p data-bbox="561 1171 786 1239">Reunión de Cierre</p> <p data-bbox="646 1360 695 1396">2</p>	<p data-bbox="849 233 1195 373">Consiste en observar las instalaciones que se auditarán con la finalidad de formarse una idea de los procesos que en ésta se efectúan y el estado de orden que el área en general presenta. Esta actividad puede ser omitida si hay buen conocimiento del área a auditar por parte de los auditores.</p> <p data-bbox="849 411 1195 835">Se procede según Plan de Auditoría, consistiendo en entrevistas del equipo auditor con miembros del departamento con el fin de establecer su desempeño y detectar no conformidades o desviaciones del Sistema de Gestión de Calidad usando las Listas de Verificación. Cualquier indicio que sugiera una no conformidad deberá ser investigado aún cuando no esté incluido en la Lista de Verificación, registrando las no conformidades encontradas. Terminada la entrevista el auditor debe proporcionar al auditado un Formato de Evaluación de auditores para que este evalúe el desempeño del auditor.</p> <p data-bbox="849 919 1195 1077">Resumen de No Conformidades Reunión para presentar los hallazgos, aunar criterios, redactar y clasificar No Conformidades, generar el Resumen de No Conformidades y presentarlos al Auditor Líder</p> <p data-bbox="849 1098 1195 1213">Resumen de No Conformidades Consolidado Basados en los Resúmenes de No Conformidad se consolidan las mismas por procesos responsable y se presentan con el informe al Representante de la Presidencia Ejecutiva, se entrega a los auditados los partes de no conformidades consolidados y se elabora la matriz de de seguimiento de no conformidades</p> <p data-bbox="849 1224 1195 1287">Informe de Auditoría Interna</p> <p data-bbox="849 1308 1195 1392">Matriz de Seguimiento de no conformidades</p>	<p data-bbox="1268 275 1360 296">Auditor Líder</p> <p data-bbox="1247 506 1349 527">Equipo Auditor</p> <p data-bbox="1255 932 1360 974">Auditor Líder Equipo Auditor</p> <p data-bbox="1239 1205 1373 1247">Auditor Líder Dueño de Proceso</p>

ENTRADAS	ACTIVIDADES	NOTAS/RESULTADOS	RESPONSABLES
<p>Instructivo Selección capacitación y evaluación de Auditores</p> <p>Evaluación de Auditores</p> <p>Formato Matriz de Evaluación de Auditores</p>	<p style="text-align: center;">2</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Seguimiento de las acciones correctivas y cierre auditoría</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Ponderación de la Evaluaciones de los Auditores Internos</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Control de no conformidades acciones correctivas y preventivas</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">FIN</p>	<p>Matriz de Seguimiento de no conformidades actualizado</p> <p>Para las desviación detectada se infroma al auditado que tiene 30 días para el cierre o para la presentación del plan de acción para el cierre NC El auditor evalúa los resultados esa fecha. Si son satisfactorios se cierra la no conformidad, de lo contrario el Auditor Líder puede solicitar otras acciones correctivas. La auditoría se concluye (cierre de auditoría) cuando se han solucionado todas las no conformidades y desviaciones detectadas en la auditoría.</p> <p>Matriz de Evaluación de Auditores</p> <p>Una vez finalizada la reunión final de auditoría se realiza una ponderación de la calificación de cada Auditor de Calidad basado en las Evaluaciones llenadas por los auditados para establecer si cumplen con el estandar mínimo (70%)</p> <p>Por cada uno de los auditores que no alcanzaron el estandar mínimo se genera el correspondiente parte de no conformidad hacia el proceso de capacitación y evaluación de Auditores.</p> <p>Criterio de Éxito: Auditoría Interna cerrada</p>	<p>Auditor Líder</p> <p>Dueño del Proceso</p> <p>Dueño del Proceso</p>

	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA	Código	PR-SGC-003
		Versión	00
		Fecha	2011-04-01
		Página	7/16

6.- REFERENCIAS

NORMA ISO 9001:2008.

	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA	Código	PR-SGC-003
		Versión	00
		Fecha	2011-04-01
		Página	8/16

7. ANEXOS:

- A: Formato de Plan de Auditoria Interna
- B: Formato Programa de Auditoría Interna
- C: Formato Lista de Verificación
- D: Formato Evaluación de Auditores Internos de Calidad DICAP
- E: Formato Resumen de No Conformidades
- F: Formato Parte de No Conformidades
- G: Formato Informe de Auditoría
- H: Formato Matriz de Seguimiento de No Conformidades
- I: Formato Matriz de Evaluación de Auditores Internos

	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA		Código	PR-SGC-003
			Versión	00
			Fecha	2011-04-01
			Página	9/16

Anexo "A"

Formato Plan de Auditoría Internas

	PLAN DE AUDITORIAS INTERNAS		Código:	PL.SG.001
			Versión:	00
			Fecha:	14-04-10
			Página:	1 de 4

 <p style="text-align: center;">Plan de Auditoría Interna</p> <p>Tipo Auditoría:</p> <p>Normativa:</p> <p>Objetivo:</p> <p>Alcance:</p> <p>Fecha de Emisión: Tiempo Requerido: 3 años</p> <p>Preparado por:</p>	<p>4.1 Requisitos Generales</p> <p>4.2 Requisitos de la Documentación 4.2.3, 4.2.4.</p> <p>5.1 Compromiso de la Dirección</p> <p>5.2 Enfoque al Cliente 4.3.1, 4.3.2, 4.6, 4.4.6 14001-18001</p> <p>5.3 Política de Calidad</p> <p>5.4 Planificación</p> <p>5.5 Respon., Autoridad y Com. 5.5.1, 5.5.3.</p> <p>5.6 Revisión por la Dirección</p> <p>6.1 Provisión de los Recursos</p> <p>6.2 Recursos Humanos 4.4.2 14001-18001</p> <p>6.3 Infraestructura</p>												<p>6.4 Ambiente de Trabajo</p> <p>7.1 Planificación de la Realización del Producto 4.4.6 14001 y 18001</p> <p>7.2 Procesos Relacionados con el Cliente 4.3.1, 4.3.2, 4.4.6, 4.4.3 14001, 18001</p> <p>7.3 Diseño y Desarrollo 4.3.1, 4.3.2, 4.6, 4.4.6 14001-18001</p> <p>7.4 Compras</p> <p>7.5 Producción y Prestación del Servicio 4.4.6 14001 y 7.5.1, 7.5.3, 7.5.4</p> <p>7.6 Control de los Dispositivos de Seguimiento y Medición</p> <p>8.1 Generalidades</p> <p>8.2 Seguimiento y Medición 8.2.3, 8.2.4</p> <p>8.3 Control de Producto No Conforme</p> <p>8.4 Análisis de Datos</p> <p>8.5 Mejora</p>															
	Fecha	Hora	Área/Actividad	Auditados	4.1	4.2	5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	6.1	6.2	6.3	6.4	7.1	7.2	7.3	7.4	7.5	7.6	8.1	8.2	8.3	8.4	8.5	Auditores
					1	2	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	

Versión: 00	Revisión: 00
Fecha: 30-08-10	Fecha: 30-08-10

	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA	Código	PR-SGC-003
		Versión	00
		Fecha	2011-04-01
		Página	10/16

Anexo "B"

Formato Programa de Auditoría Internas

PROGRAMA DE AUDITORÍAS INTERNAS

DESCRIPCIÓN			SEGUIMIENTO AUDITORÍA		
Área a Auditar	Fecha Programada	Auditor Líder	Planificada	Realizada	Cerrada

Elaborado: Representante de la Calidad

Aprobado: Dirección

	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA	Código	PR-SGC-003
		Versión	00
		Fecha	2011-04-01
		Página	11/16

Anexo C: Formato Lista de Verificación

INFORMACIÓN DE LA AUDITORÍA	
ORGANISMO AUDITOR AUDITADO: DICAP FECHAS DE LA AUDITORÍA	
FUENTES DE LA INFORMACIÓN	
REVISIÓN DE DOCUMENTOS (Título Identificación)	VERSIÓN (Número/ Fecha Efectiva
PERSONAS ENTREVISTADAS (Nombres Completos)	CARGO (Posición)
OPERACIONES EVALUADAS (Facilidades Proceso)	Ubicación (Ciudad)

	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA	Código	PR-SGC-003
		Versión	00
		Fecha	2011-04-01
		Página	12/16

Anexo D: “Formato Evaluación de Auditores Internos de Calidad DICAP”

	FORMULARIO EVALUACION AUDITORES INTERNOS	Código:	FR.SG.002
		Versión:	00
		Fecha:	30-08-10
		Página:	1 de 1

Formulario para evaluar el trabajo de auditoría para comprobar el grado de cumplimiento de las obligaciones del Auditor Interno de Calidad, por parte del Auditado.

Escala de evaluación: 1 a 7, siendo 7 el grado óptimo y 4 el grado de aprobación mínimo. NA indica ítem no evaluado o revisado.

Marcar con una X sobre la nota que considera refleja el nivel de actuación del Auditor.

Calificar solo los puntos que se discutieron o que se lograron evaluar, de lo contrario marcar columna NA.

Nombre Auditor Evaluado _____ Empresa: _____

1.	Le explicó el Auditor, al presentarse, el alcance de la auditoría	1	2	3	4	5	6	7	NA
2.	Le explico el uso y llenado del formato de evaluación de Auditor Interno	1	2	3	4	5	6	7	NA
3.	Contribuyó el Auditor a entender mi participación en el sistema	1	2	3	4	5	6	7	NA
4.	Las desviaciones (no conformidades) y puntos débiles fueron discutidos en forma clara por el Auditor	1	2	3	4	5	6	7	NA
5.	El Auditor me motivó, por medio de aclaraciones, para la mejora continua	1	2	3	4	5	6	7	NA
6.	El Auditor realizó su entrevista y proceso de auditoría en forma sistemática y metódica	1	2	3	4	5	6	7	NA
7.	Los temas tratados fueron cerrados o quedaron dudas o interrogantes	1	2	3	4	5	6	7	NA
8.	El Auditor escuchó activamente durante la entrevista	1	2	3	4	5	6	7	NA
9.	Contribuyó el Auditor a generar un clima de confianza y apoyo	1	2	3	4	5	6	7	NA
10.	Fue el Auditor objetivo y justo en sus apreciaciones	1	2	3	4	5	6	7	NA
11.	Colaboró el Auditor a dar soluciones para corregir las deficiencias encontradas (desde el punto de vista de las necesidades del sistema)	1	2	3	4	5	6	7	NA
12.	Como califica el nivel del conocimiento y habilidades del Auditor para realizar el proceso de auditoría (estilo y técnicas)	1	2	3	4	5	6	7	NA
13.	En general fue el Auditor cortés y educado	1	2	3	4	5	6	7	NA

Observaciones y Sugerencias: usar el reverso si fuera necesario; necesitamos sus recomendaciones para mejorar el proceso de auditoría interna y mejoramiento continuo.

Firma Responsable de la Evaluación _____

Fecha de emisión:

Tiempo requerido: 3 años

Versión: 00 Fecha: 30-08-10	Revisión: 00 Fecha: 30-08-10
--------------------------------	---------------------------------

	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA	Código	PR-SGC-003
		Versión	00
		Fecha	2011-04-01
		Página	13/16

Anexo E: Formato Resumen de No Conformidades

	FORMULARIO RESUMEN DE NO CONFORMIDADES	Código:	FR.SGC.001
		Versión	1
		Fecha:	01/04/2011
		Página:	1 de 1

Empresa: DICAP

Objetivo Auditoría:

Alcance Auditoría:

Fecha de emisión:

Fecha requerimiento: 3 años

Auditor:	Auditado:		
Descripción No Conformidad	Requisito vulnerado	Tipo de NC	

Audidores: _____

Fecha: _____

Version: 01 Fecha: 01-04-2011	Revisión: 01 Fecha: 01/04/2011
----------------------------------	-----------------------------------

	DOCUMENTO INTERNO INFORME DE LA AUDITORIA INTERNA	Código:	DI. SG. 001
		Versión:	00
		Fecha:	30-08-10
		Página:	1 de 1

Informe de Auditoria Interna Sistema de Gestión de Calidad N° XX Año XXXX

Fecha de Auditoria:
 Empresa :
 Objetivo:

Auditor Líder :
 Equipo Auditor :
 Alcance:

Programa de Trabajo	
Día 1:	Áreas:
Día 2:	Áreas:
Día 3:	Áreas:
Día 4:	Áreas:

Principales Situaciones Detectadas
No Conformidades
Observaciones
Oportunidades de Mejora:

Conclusiones
Proposiciones

Información Adicional

Auditor Líder

Representante

Fecha de emisión:

Tiempo requerido: 3 años

Versión: 05 Fecha: 30-08-10	Revisión: 00 Fecha: 30-08-10
--------------------------------	---------------------------------

	PROCEDIMIENTO PARA SERVICIO NO CONFORME	Código	PR. SGC.
		o:	004
		Versión:	00
		Fecha:	01-04-2011

CONTENIDO:

- Propósito
- Alcance
- Responsabilidades
- Procedimiento
- Referencia
- Anexos

Elaborado:	AUTORIZADO:	APROBADO: DIRECTORA
NOMBRE:		NOMBRE:
FECHA:	FECHA DE LA SESIÓN:	FECHA:
FIRMA:		FIRMA:

6.6 PROCEDIMIENTO PARA SERVICIO NO CONFORME

	PROCEDIMIENTO PARA SERVICIO NO CONFORME	Código	PR. SGC.
		o:	004
		Versión:	00
		Fecha:	01-04-2011

1. PROPÓSITO.

Establecer una metodología que permita identificar y controlar los servicios no conformes, para prevenir su uso o entrega no intencional.

2. ALCANCE.

Este procedimiento aplica a las no conformidades que se presentan en los procesos de Gestión Académica y Gestión Administrativa, que ejecuta la DICAP.

3. DEFINICIONES.

- **Producto.-** Resultado de un proceso.
- **Servicio.-** Es el resultado de llevar a cabo necesariamente una actividad en la interfaz, entre proveedor y el cliente y generalmente es intangible.
- **No conformidad.-** Incumplimiento de un requisito.
- **Requisito.-** Necesidad o expectativa, generalmente implícita u obligatoria

Referirse a la norma ISO 9000:2005 Sistemas de Gestión de Calidad

4. RESPONSABILIDADES.

- La Dirección de DICAP y la Jefatura de Gestión Académica y Gestión Administrativa, Coordinadores Técnicos y Administrativo son los responsables de detectar y controlar el servicio no conforme, después de la ejecución de los eventos o cuando ha comenzado la capacitación o ejecución. Son responsables además los involucrados en la no conformidad.

	PROCEDIMIENTO PARA SERVICIO NO CONFORME	Código: Versión: Fecha:	PR. SGC. 004 00 01-04-2011
---	--	--	---

6. REFERENCIA.

- Procedimiento de acciones correctivas, preventivas y oportunidades de mejora.

HISTORICO DE CAMBIOS		
REVISION	DETALLE DE CAMBIOS	FECHA
00	Inclusión de histórico de Cambios	

4 ANEXOS :

- Matriz de servicios no conforme
- Evaluación General al Evento y a los facilitadores
- Informe final

CONTRALORIA GENERAL DEL ESTADO

DIRECCIÓN DE CAPACITACIÓN DICAP

MATRIZ DE SERVICIOS NO CONFORME

FECHA	PROCESO	DESCRIPCIÓN DE LA NOCONFORMIDAD	ACCIÓN CORRECTIVA EFECTUADA	RESPONSABLE DE LA ACCION CORRECTIVA	EVIDENCIA
30/06/2011	Entrega de material	No se entrega en forma oportuna el material	Ajustar el tiempo de envío de material considerando la localidad y la dificultad de entrega.	Coordinador Administrativo	Acta de Envío recepción
30/06/2011	Emisión de diplomas	Retrazo en el envío de diplomas al participante	Cumplir con los estándares definidos en los procesos previos	Administrador de Gestión	Cuadro de reporte
30/06/2011	Liquidación del evento	No entrega a tiempo información insumo generada en el evento para la liquidación	Adecuada planificación de los involucrados en el proceso	Coordinador Administrativo, Coordinador Técnico	Informe final



**CONTRALORIA GENERAL DEL ESTADO
DIRECCIÓN DE CAPACITACION**

EVALUACIÓN GENERAL AL EVENTO Y A LOS FACILITADORES

NOMBRE DEL EVENTO _____
 FECHA _____
 aa/mm/dd CIUDAD _____

Con el fin de mejorar permanentemente la calidad de los eventos de capacitación, le agradecemos emitir con objetividad su opinión y sugerencias. Esta encuesta es anónima.

La escala de calificación para cada criterio de evaluación es: Excelente = 5; Muy Bueno = 4; Bueno = 3; Regular = 2; Insuficiente = 1
 Marque una X en el casillero correspondiente

I EVALUACION AL EVENTO						
ORGANIZACION						
		5	4	3	2	1
a	Información oportuna y adecuada a los participantes sobre el evento					
b	Organización del evento					
c	Servicios e instalaciones					
d	Mobiliario y orden del local					
e	Oportunidad en la entrega del material de apoyo					
f	Presentación y contenido del material					
EJECUCION						
		5	4	3	2	1
g	Cumplimiento del programa previsto					
h	Comprensión de los temas presentados y desarrollados					
i	Ejercicios de aplicación durante el evento					
j	Aplicabilidad de los conocimientos adquiridos para el desempeño de sus funciones actuales					

II EVALUACIÓN A FACILITADORES

NOMBRES Y APELLIDOS DE LOS FACILITADORES	
A	D
B	E
C	F

Aplique para cada facilitador, la misma escala de 1 a 5 en cada factor de evaluación

FACTOR	A					B					C					D					E					F				
	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1
1	Conocimiento de la materia																													
2	Capacidad de comunicar sus conocimientos																													
3	Interés despertado																													
4	Uso del tiempo																													
5	Capacidad de integración y relaciones humanas																													
6	Tipo de evaluaciones aplicadas																													
7	Capacidad de resolver dudas e inquietudes planteadas																													

III OBSERVACIONES Y SUGERENCIAS:

HOJA DE EVALUACIÓN CONSOLIDADA DEL EVENTO E INSTRUCTOR

Evento:		No. Participantes	
Fecha:		No. Participantes	
Instructor:	A:	D:	Encuestados
	B:	E:	
	C:	F:	

ORGANIZACIÓN	5	TOT.	4	TOT.	3	TOT.	2	TOT.	1	TOT.	NC.	TOT.
a												
b												
c												
d												
e												
f												
EJECUCIÓN	5	TOT.	4	TOT.	3	TOT.	2	TOT.	1	TOT.	NC.	TOT.
g												
h												
i												
j												

INSTRUCTOR A	5	TOT.	4	TOT.	3	TOT.	2	TOT.	1	TOT.	NC.	TOT.
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												

INSTRUCTOR B	5	TOT.	4	TOT.	3	TOT.	2	TOT.	1	TOT.	NC.	TOT.
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												

INSTRUCTOR C	5	TOT.	4	TOT.	3	TOT.	2	TOT.	1	TOT.	NC.	TOT.
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												

INSTRUCTOR D	5	TOT.	4	TOT.	3	TOT.	2	TOT.	1	TOT.	NC.	TOT.
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												

LISTA DE DISTRIBUCIÓN								
Proceso	Realiza	Firma	Revisa	Firma	Aprueba	Firma	Recibe	Firma
		Fecha		Fecha		Fecha		Fecha

	ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA	Código	PR.SGC.005
		Versión	00
		Fecha	2011-04-01
		Página	1/9

CONTENIDO:

- Propósito
- Alcance
- Responsabilidades
- Procedimiento
- Referencia
- Anexos

Elaborado:	AUTORIZADO:	APROBADO: DIRECTORA
NOMBRE:		NOMBRE:
FECHA:	FECHA DE LA SESIÓN:	FECHA:
FIRMA:		FIRMA:

6.7 PROCEDIMIENTO PARA DETERMINAR ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA

	ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA	Código	PR.SGC.005
		Versión	00
		Fecha	2011-04-01
		Página	2/9

1. PROPÓSITO.

Establecer una metodología para que, una vez identificadas las no conformidades, se establezcan las acciones correctivas, preventivas y oportunidades de mejora que eviten la ocurrencia de las mismas en la prestación de nuestros servicios de capacitación

2. ALCANCE.

Este procedimiento aplica a los procesos relacionados con el Sistema de Gestión de Calidad de la Dirección de Capacitación de la Contraloría General del Estado DICAP

3. DEFINICIONES.

- No Conformidad.- Incumplimiento de un requisito.
- Acciones Correctivas.- Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación indeseable.
- Acción Preventiva.- Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación potencial indeseable.
- Oportunidad de Mejora.- Orientada a aumentar la capacidad de cumplir con los requisitos de calidad.

Referirse a la norma ISO 9000:2005 Sistemas de Gestión de la Calidad Conceptos y Vocabulario

Versión: 00 Fecha: Marzo – Abril 2011 01- 2011	Revisión: 00 Fecha: Abril –
--	--------------------------------

	ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA	Código	PR.SGC.005
		Versión	00
		Fecha	2011-04-01
		Página	3/9

4. RESPONSABILIDADES.

La responsabilidad por la elaboración de este procedimiento es del responsable del Sistema de Gestión de Calidad que en este caso es el representante de la dirección y Gestión Administrativa y Académica.

La responsabilidad por la aprobación de este procedimiento es del Director de la DICAP y del responsable del Sistema de Gestión de Calidad. (Representante de la dirección)

El control, seguimiento y toma de acciones correctivas y preventivas de las no conformidades, detectadas en el S. G. C., recae en el responsable del sistema de gestión de calidad o su delegado.

En caso de auditorías internas del S. G. C., el auditor líder será el que realice el seguimiento de las No Conformidades, o a quien se delegue.

5. PROCEDIMIENTO.

El presente procedimiento se guiará conforme al Diagrama de Flujo de Acciones Correctivas, Preventivas y Oportunidades de Mejora.

DIAGRAMA DE FLUJO DE ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA.

Docs. Asociados	Diagrama de Flujo	Descripción y comentarios	E	A
		01 Producto: Servicio al cliente (Quejas), Producto No Conforme, Matriz de producto no conforme Proceso: Revisión Gerencial (Indicadores de cada proceso) Sistema: Auditorías Interna o Externas (No Conformidades de Auditoría), Revisión Gerencial (Objetivos de Calidad)	R. D	
		02. La ACPM es registrada en la Tabla de: Registro de acciones correctivas, preventivas y mejora, abriéndose la consecuente ACPM en su respectivo formulario	R. D.	D. G.
		03 El responsable del proceso analiza con los involucrados y/o con el personal de apoyo el problema detectado. Las causas se registran en ACPM	GA R.D.	
		04 Se debe determinar una fecha límite de ejecución del plan de ACPM	GA R.D.	D. G.
		05 No. Regresa a 02	GA R.D.	D.G.
			GA CT CA	DG
	Docs. Asociados	Responsabilidades	E	A
	Acciones correctivas preventivas y oportunidades de mejora		<i>Ejecución</i>	
	Registro de acciones correctivas, preventivas y mejora		<i>Aprobación</i>	
	Abreviaciones y Definiciones	GA Gestión Administrativa y Gestión Académica		
	ACP Acción Correctiva o Preventiva	CT Coordinador Técnico		
	D. G. Director General	CA Coordinador Administrativo		
	R.D Representante de la Dirección			

	ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA	Código	PR.SGC.005
		Versión	00
		Fecha	2011-04-01
		Página	5/9

6. REFERENCIAS.
ISO 9001:2008

HISTORICO DE CAMBIOS		
REVISION	DETALLE DE CAMBIOS	FECHA
00	Inclusión de histórico de Cambios	

7. ANEXOS Y REGISTROS

FORMATO DE REGISTRO DE ACCIONES CORRECTIVAS

REPORTE DE CORRECCIONES, RC

	REGISTRO DE ACCIONES CORRECTIVAS PREVENTIVAS	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div>	No. <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 10px; text-align: center;">C</td><td style="width: 30px;"></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">P</td><td></td></tr> </table>	C		P		
C								
P								
# Anterior								
1. IDENTIFICACION								
Requisito:		Fuente:	Auditoría Interna	Prod. No conforme	Queja/reclamo	Observación	Tendencia	
			Auditoría externa					
Descripción:								
RD:								
Fecha:								
2. CAUSAS								
Descripción:								
2.1 Evaluación:								
3. PLAN DE ACCION								
Actividad			Responsable	Plazo	CUMPLIMIENTO		Observaciones	
					Si	No		
Firma RP:			Fecha:					
Firma RD:			Fecha:					
4. SEGUIMIENTOS								
Fecha:	Observaciones					Revisó		
5. EFICACIA								
El Plan de acción fue eficaz:			SI	NO	Nuevo RAC	No.		
Firma RD			Fecha:					

	ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA	Código: Versión: Fecha: Página:	PR. SGC. 005 00 2011-04-01 9de 9
No	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DOCUMENTOS ASOCIADOS
1	Identificar las no conformidades potenciales, estas pueden ser en base a: Expectativas del clientes, resultados de la revisión de la Dirección, resultados de análisis de datos, resultado de las mediciones de satisfacción del cliente, registros pertinentes, mediciones de procesos, autoevaluaciones Riesgos del Proceso Acciones Correctivas de otras áreas Planificación Estratégica debilidades o amenazas del proceso Análisis del mercado Dificultades con los proveedores	D/ RDSGC	Registro de Acciones Correctivas/Preventivas
2	Una no conformidad potencial identificada por cualquier colaborador debe informar al Responsable de proceso para su aprobación y para que sea llenado el Registro de Acciones Correctivas/Preventivas. Hecho esto se comunicará inmediatamente al RD, que levantará un Resumen de Registro de No conformidades Potenciales.	D/ RDSGC	Registro de Acciones Correctivas/Preventivas ; Resumen de Registro de No conformidades Potenciales.
3	Donde el impacto de una no conformidad potencial no sea evidente o que no justifique una Acción preventiva, se registrará el motivo.	RP	Registro de Acciones Correctivas/Preventivas
4	Donde se justifique las acciones, el RP analizará las causas potenciales y decidirá un plan de acción.	RP	Registro de Acciones Correctivas/Preventivas
5	Aprobar el Plan de Acciones Preventivas. Y llenar resumen	D/ RDSGC	Registro de Acciones Correctivas/Preventivas
6	Ejecutar el Plan de Acciones Preventivas, evaluar su efectividad y cumplimiento	RP	Registro de Acciones Correctivas/Preventivas
7	Realizar seguimiento del cumplimiento del plan de acciones preventivas.	RDSGC	Registro de Acciones Correctivas/Preventivas ; Resumen de Registro de No conformidades Potenciales.
8	Evaluar si la no conformidad potencial ha sido eliminada. En caso de que haya sido eliminada, registrar la eliminación de la no conformidad potencial en el Registro de Acciones Correctivas/Preventivas correspondiente y actualizar esta información en el Resumen de Registro de No conformidades Potenciales..	RDSGC	Registro de Acciones Correctivas/Preventivas ; Resumen de Registro de No conformidades Potenciales
9	En caso de que la no conformidad potencial no haya sido eliminada en los tiempos previstos o que se haya detectado que las causas no son las raíz, elaborar un nuevo Registro de Acciones Correctivas/Preventivas, cerrar el actual y actualizar el Resumen de Registro de No conformidades Potenciales.	RDSGC / RP	Registro de Acciones Correctivas/Preventivas ; Resumen de Registro de No conformidades Potenciales
10	Informar los avances de la Eliminación de las No Conformidades Potenciales a la Alta Gerencia.	RDSGC / PE	Registro de Acciones Correctivas/Preventivas

CAPITULO IV CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 CONCLUSIONES

- Este modelo es una base referencial para que se implemente un sistema de gestión de calidad basado en ISO, a fin de que el servicio que ofrece la DICAP, se pueda documentar y orientar su gestión hacia la mejora continua y satisfacción del cliente.
- Este modelo se convertirá en el referente para que otras entidades del sector público ecuatoriano orienten sus servicios hacia la mejora continúa
- Las características particulares de la Dirección Nacional de Capacitación propician la generación de un modelo administrativo diferenciado y factible de certificar además que existe el compromiso de la alta gerencia de la Dirección.
- La definición de procesos, procedimientos y actividades, guía el desempeño de los funcionarios y empleados de la organización, evita la excesiva discrecionalidad en la toma de decisiones y facilita el control.
- La disponibilidad de manuales, instructivos y disposiciones internas, facilitó la adecuación de los formularios, registros e informes a los requerimientos de la norma ISO 9001:2008.
- Los indicadores de gestión orientados a la medición de los aspectos relevantes de la DICAP, constituyen un elemento correctivo fundamental, en cuanto a los requerimientos de la cláusula 8.
- Este modelo constituye una herramienta de gestión, que permita mejorar el servicio a través de medir la calidad y documentar acciones correctivas inmediatas

4.2 RECOMENDACIONES

- Se recomienda implantar el sistema de calidad en base al diseño y documentación propuesto que consta en el Manual de Calidad recogido en la presente tesis y, una vez que esté implementado, se recomienda operar unos tres meses para luego efectuar una auditoría interna que permita afinar el Sistema de Gestión de Calidad y finalmente optar por una certificación ISO 9001:2008.
- Se recomienda capacitar al personal a todo nivel en la concepción, aplicación y mantenimiento del SGC.
- Es procedente socializar el proyecto a otras unidades administrativas de la Contraloría General del Estado, para incentivar la implementación de sistemas de gestión de calidad y sus correspondientes beneficios.

BIBLIOGRAFÍA

- Albert Badia Giménez. Calidad Modelo ISO 9001, Año 2002, Editorial DEUSTO, Bilbao-España
- Organización Internacional para la Normalización (ISO), Traducción certificada por Comité Técnico ISO/TC 176, Gestión de Aseguramiento de la Calidad, 2008. Norma ISO 9001:2008, “Sistemas de Gestión de la Calidad”, Requisitos.
- Organización Internacional para la Normalización (ISO), Traducción certificada por Comité Técnico ISO/TC 176, Sistemas de Gestión de la Calidad, Fundamentos y vocabulario ISO 9000-2005.
- PÉREZ, José Antonio, Gestión por procesos, Año 2010, Editorial Esic, Madrid-España.
- SENLLE, Andrés. ISO 9000-2000, Calidad en los Servicios, Año 2001. Editorial GESTIÓN 2000. Barcelona-España.
- SENLLE, Antonio. ISO 9000 en Empresas de Servicio, Año 2000. Editorial ADENOR.
- UTPL-UHU (2009). Marco Reglamentario. Situación Actual y Perspectivas del Futuro [material de apoyo]. Recuperado 09/03/2010.
- UTPL-UHU (2009). Elaboración e Implantación de un Sistema de Gestión Medioambiental y de Calidad.
- UTPL-UHU (2009). Auditoria tras la Implantación de un Sistema Integrado de Gestión

GLOSARIO

DICAP:	Dirección de Capacitación de la Contraloría General del Estado
C.G.E.:	Contraloría General del Estado, Organismo Técnico de Control
Mejora Continua:	Actividad recurrente para aumentar la capacidad para cumplir los requisitos
Misión:	Declaración que describe la razón de ser o existir
Procedimiento:	Forma específica para llevar a cabo un proceso
Proceso:	Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan
Producto:	Resultado de un proceso
Visión:	Declaración que describe cómo desea ser la empresa en el futuro
Acción Correctiva:	Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad
Acción Preventiva:	Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial
Satisfacción del Cliente:	Percepción del cliente sobre el grado en que se han cumplido sus requisitos